

13. Piaget J. *The child's speech and thinking*. St. Petersburg: Lenand Publ., 2003. 240 p.
14. Leontiev A.N. *Activity. Conscience. Personality*. – М.: Politizdat, 1977. – 304 p.
15. Elkonin D.B. *Psychology of primary school student education*. Moscow: Prosveshchenie, 1974. 296 p.
16. Tokaev K.-Zh. K. *Message of the President of the Republic of Kazakhstan to the people of Kazakhstan*. – Nur-Sultan, 2022, pp. 1-5.

МРНТИ 15.81.61

<https://doi.org/10.51889/2959-5967.2025.84.3.014>

Прмантаева Г.У.^{1*} , Акажанова А. Т.¹  Тотикова Г.А.² 

¹Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университеті (Алматы, Қазақстан)

²М.Әуезов атындағы Оңтүстік Қазақстан университеті (Шымкент, Қазақстан)

ЖАСӨСПІРІМДЕР АРАСЫНДАҒЫ СУИЦИДТІК МІНЕЗ-ҚҰЛЫҚ: ЭТИОЛОГИЯСЫ, ҚАУІП ФАКТОРЛАРЫ ЖӘНЕ АЛДЫН АЛУ СТРАТЕГИЯЛАРЫ

Аңдатпа

Мақалада қазіргі қоғамның ең өзекті және күрделі мәселелерінің бірі – жасөспірімдер арасындағы суицидке бейімділік қарастырылады. Жастарда суицидтік ойлардың дамуына ықпал ететін себептерді, қауіп факторларын және әлеуметтік жағдайларды талдауға ерекше назар аударылады. Жасөспірімдердің психикалық денсаулығына әсер ететін отбасылық проблемалар, әлеуметтік оқшаулану, стресс, депрессия, өзін-өзі бағалаудың төмендігі және психоэмоционалды жарақаттар сияқты факторларды егжей-тегжейлі жүргізілген зерттеу нәтижелері келтірілген. Психологиялық қолдау, медициналық ұйымдардың көмегі және алдын алу процесінде отбасылар мен білім беру мекемелерінің рөлін қоса алғанда, суицидтің алдын алу әдістері де талқыланады. Алынған мәліметтер негізінде жасөспірімдер арасындағы суицидтік мінез-құлық қауіпін азайтуға көмектесетін негізгі аспектілер, соның ішінде проблемаларды ерте анықтау және мамандар көмегі қажет. Суицид бір сәтте орын алатын оқиға болып табылмайды, жасөспірімнің психикасына кері әсерін беретін бірнеше факторлардың жиынтығынан туындаған суицид жасау туралы ой жоспарға, уақыт өте келе жоспар әрекетке айналады, әрекет аяқталған немесе аяқталмаған болып екіге бөлінеді. Білім беру ұйымдарының қызметкерлері, ата – аналар мен білім алушылар суицидке бейімділік кезеңдеріндегі жасөспірімдегі ашық және жанама мінез-құлық белгілері туралы ақпараттармен жүйелі түрде хабардарлығы арттырылса қауіп факторларын азайтуға негіз болып табылатындығы зерттеу нәтижелерімен келтірілген.

Түйін сөздер: суицид, жасөспірімдер, психикалық денсаулық, отбасылық факторлар, психологиялық қолдау.

Прмантаева Г.У.^{1*}, Акажанова А.Т.¹ Тотикова Г.А.²

¹Казахский национальный педагогический университет имени Абая (Алматы, Казахстан)

²Южно-Казахстанский университет им. М.Ауезова (Шымкент, Казахстан)

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ: ЭТИОЛОГИЯ, ФАКТОРЫ РИСКА И СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИКИ

Аннотация

В статье рассматривается одна из наиболее актуальных и сложных проблем современного общества — суицидальные наклонности среди подростков. Особое внимание уделяется анализу причин, факторов риска и социальных условий, способствующих развитию суицидальных мыслей у молодых людей. Дано подробное исследование факторов, влияющих на психическое

здоровье подростков, таких как семейные проблемы, социальная изоляция, стресс, депрессия, низкая самооценка и психоэмоциональные травмы. Также обсуждаются методы предотвращения самоубийств, в том числе роль семей и образовательных учреждений в процессе психологической поддержки, медицинского вмешательства и профилактики. Исходя из полученных данных, необходимы ключевые аспекты, которые помогут снизить риск суицидального поведения среди подростков, включая раннее выявление проблем и вмешательство специалистов. Суицид не является спонтанно возникающим явлением. Его формирование обусловлено совокупностью ряда факторов, оказывающих деструктивное влияние на психику подростка. Суицидальные мысли постепенно трансформируются в определенный план, который со временем может перейти в суицидальное поведение. Суицидальное поведение, в свою очередь, подразделяется на завершённое и незавершённое. Результаты исследований подтверждают, что систематическое информирование сотрудников образовательных организаций, родителей и обучающихся о явных и скрытых поведенческих признаках подростков в периоды склонности к суициду является основой для снижения факторов риска.

Ключевые слова: суицид, подростки, психическое здоровье, семейные факторы, психологическая поддержка.

Prmantaeva G.U.^{1}, Akazhanova A.T.¹, Totikova G.²*

¹*Abai Kazakh National Pedagogical University (Almaty, Kazakhstan)*

²*M.Auyezov South Kazakhstan University (Shymkent, Kazakhstan)*

SUICIDAL BEHAVIOR AMONG TEENAGERS: ETIOLOGY, RISK FACTORS, AND PREVENTION STRATEGIES

Abstract

The article discusses one of the most pressing and complex problems of modern society — suicidal tendencies among adolescents. Particular attention is paid to the analysis of the Causes, Risk Factors and social conditions that contribute to the development of suicidal thoughts in young people. A detailed study of factors affecting the mental health of adolescents, such as family problems, social isolation, stress, depression, low self-esteem and psycho-emotional trauma, is given. Suicide prevention methods are also discussed, including the role of families and educational institutions in the process of psychological support, medical intervention and Prevention. Based on the data obtained, key aspects are needed to help reduce the risk of suicidal behavior among adolescents, including early detection of problems and the intervention of specialists. Suicide is not an event that occurs spontaneously; rather, it is a complex process resulting from the cumulative impact of multiple factors that negatively influence an adolescent's mental health. Suicidal ideation gradually transforms into planning, and over time, this planning may progress to action, which can be categorized as either completed or attempted suicide. Research findings indicate that systematic awareness-raising among educational institution staff, parents, and students regarding the explicit and implicit behavioral signs of suicidal tendencies server as a fundamental basis for reducing risk factors.

Keywords: suicide, adolescents, mental health, family factors, psychological support.

КІРІСПЕ Жасөспірімдер арасындағы суицид – қоғам алдында тұрған ең өзекті және маңызды мәселелердің бірі. Жыл сайын статистика жасөспірімдер арасында суицидтік жағдайлардың көбеюін көрсетеді, бұл жағдай психиатрларды, психологтарды және әлеуметтік қызметкерлерді алаңдатады. Жасөспірімдер арасындағы суицид мәселесі көп қырлы және психологиялық, әлеуметтік, биологиялық және мәдени аспектілерді қоса алғанда, көптеген факторларға байланысты. Жасөспірімдер арасындағы суицидтік мінез-құлықтың негізгі себептері: депрессия, мазасыздық, отбасылық қақтығыстар, зорлық-зомбылық, әлеуметтік оқшаулану, сыртқы орта мен құрдастардың әсері.

Бұл мақаланың мақсаты жасөспірімдер арасындағы суицидтік мінез-құлықтың себептері, қауіптері мен факторлары туралы бар зерттеулерге шолу жасау, сондай-ақ осы жас санатындағы суицидтің алдын алу әдістерін қарастыру. Ол үшін біз жасөспірімдер арасындағы суицидтің алдын алу мақсатында қолданылатын негізгі тенденциялар мен тәсілдерді анықтау үшін психология мен әлеуметтік педагогикадағы заманауи зерттеулерді талдаймыз

ӘДЕБИЕТКЕ ШОЛУ Жасөспірімдер арасындағы суицид – бұл шешім қабылдауға әсер ететін себептер мен факторларды түсінуге кешенді көзқарасты қажет ететін көп мағыналы мәселе. И.Р. Халитова және Н.О. Атемқұлова өз мақалаларында "Суицидтің алдын алу бойынша әлеуметтік педагогтың мектебі жұмыс жоспары" оқушылар арасында суицидтің алдын алудағы әлеуметтік педагогтардың рөлін қарастырады. Олар суицидтік әрекеттерге әкелуі мүмкін депрессия мен мазасыздық сияқты психикалық бұзылуларды ерте диагностикалаудың маңыздылығын атап көрсетеді. Авторлар сипаттаған шараларға алдын алу шараларын жүргізу, психологтармен кеңесуді ұйымдастыру және тәуекел тобында болуы мүмкін жасөспірімдер үшін мектеп ортасында қолдау көрсету кіреді [1].

А.Гумырзақ және Ж.Бейсенбаева "студенттік ортадағы депрессияның дамуын психологиялық зерттеу" зерттеуінде депрессия жастар арасында суицидке бейімділікке әкелетін негізгі факторлардың бірі болып табылатынын атап көрсетеді. Олардың зерттеулері жасөспірімдердегі депрессия көбінесе оқу жүктемесінен, әлеуметтік қысымнан және тұрақсыз отбасылық қатынастардан туындаған стресс жағдайында дамиды. Авторлар жастардың психоэмоционалды жағдайына және депрессияның дамуын болдырмау үшін білім беру мекемелерінде қолдау бағдарламаларын құру қажеттілігіне назар аударуды ұсынады, бұл өз кезегінде суицид қаупін азайтуға көмектеседі [2].

Сонымен қатар, Morshidi M. I. және басқалары "Батыс Тынық мұхитындағы психикалық қауіп факторлары youth suicide: a scoring review" зерттеуі жасөспірімдер арасындағы суицидтің негізгі психоәлеуметтік қауіп факторларын көрсетеді. Олардың талдауы Батыс аймағындағы жасөспірімдер арасында суицидке бейімділік қаупінің жоғарылағанын көрсететін деректерді ұсынады, бұл мәдени ерекшеліктерге, әлеуметтік теңсіздіктің жоғары деңгейіне және психологиялық көмекке қол жетімділіктің жеткіліксіздігіне байланысты. Ең маңызды факторлардың бірі – стрессті күшейтетін және жасөспірімдердің оқшаулануына әкелетін әлеуметтік медиа мен онлайн байланыстың теріс әсері. Авторлар цифрлық әлем жағдайында жасөспірімдердегі суицидтің алдын алу және оларға көмектесу үшін заманауи технологиялар мен онлайн платформаларды біріктірудің маңыздылығын атап көрсетеді [3].

Haghighi E. F. және басқалары "unveiling Adolescent Suicidality: Holistic analysis of Protective and Risk Factors using Multiple Machine Learning Algorithms" мақаласында жасөспірімдер арасындағы суицидтің қорғаныш және қауіпті факторлары туралы деректер берілген. Авторлар жасөспірімдердің суицидтік ойларға бейімділігіне әсер ететін биологиялық және әлеуметтік аспектілерді қоса алғанда, әртүрлі факторларды талдау үшін заманауи машиналық оқыту әдістерін пайдаланады. Зерттеу сонымен қатар суицидке қарсы қорғаныш факторы бола алатын отбасылық орта мен оң әлеуметтік өзара әрекеттесудің маңыздылығына назар аударады.

Авторлар жасөспірімдердің жағдайын бақылау және суицидтің алдын алу үшін дәстүрлі психотерапия әдістерін заманауи технологиялармен үйлестіре отырып, кешенді тәсілді қолдануды ұсынады [4].

Жасөспірімдер арасындағы суицидтік мінез-құлықтың алдын алудың себептері мен әдістерін зерттеуге маңызды үлес қосқан психология ғылымдарының докторы А.Т. Акажанованың "Девиантология" атты оқу құралында суицид бұл ауытқы мінез-құлықтың негізгі түрі екендігіне ерекше көңіл аударған. Бұл дереккөзде автор жасөспірімдер мен жастар психологиясы контекстінде девиантты мінез-құлықтың мән-мағынасын аша келе, суицидтік тенденцияларды егжей-тегжейлі сипаттаған. Автор девиантты мінез-құлық, соның ішінде жасөспірімдер арасындағы суицид жеке және әлеуметтік деңгейде әсер етуі мүмкін факторлар кешенімен байланысты екенін атап өтті [5]. Акажанованың пікірінше, суицидке барудың себептің бірі – ол отбасылық

ортаның әсері. Негізгі катализаторлар: зорлық-зомбылық, сүйіспеншіліктің жоқтығы, эмоционалды тұрғыдағы жағымды қарым-қатынастың орын алмауы. Ата-аналардан немесе қамқоршылардан қолдаудың болмауы көбінесе жасөспірімдерде жалғыздық пен үмітсіздік сезімін тудырады, бұл олардың депрессия қаупін және соның салдарынан суицидтік ойларды арттырады. Сонымен қатар, автор әлеуметтік оқшаулануға және жасөспірімдердің қоғамға бейімделу мәселелеріне назар аударады. Достардың болмауы, қарым-қатынас проблемалары, құрдастарының агрессиясы және тіпті мектеп ортасындағы тұрақсыздық суицидтік көңіл-күйдің дамуына ықпал етуі мүмкін. Автордың пікірінше, әлеуметтік желілердің әсері де маңызды фактор болып саналады, олар көбінесе жасөспірімдердің жалғыздық пен қорғансыздық сезімін арттыратын қорқыту мен кибернорлықтың сахнасына айналады.

Сонымен қатар А.Т. Акажанова жасөспірімдер арасында суицидтік мінез-құлықтың алдын алудың бірнеше тәсілдерін атап көрсетеді. Біріншіден, ол жасөспірімдер көмек сұрап, психологиялық қолдау ала алатын білім беру мекемелерінде қолдау және қауіпсіз орта құрудың маңыздылығын атайды. Ол үшін тәуекел тобындағы жасөспірімдерге жеке консультациялар мен қолдау топтарын өткізе алатын кәсіби психологтар, әлеуметтік тәрбиешілерді тарту ұсынылады. Екіншіден, автор ата-аналарға жасөспірімдердің психоэмоционалды жағдайы туралы хабардарлығын арттыруға және оларды салауатты отбасылық қарым-қатынасты сақтау әдістеріне үйретуге бағытталған бағдарламаларды дамыту қажет деп санайды.

Жасөспірімдердің суицидтік мінез-құлқын зерттеудегі маңызды мәселе – суицидтік әрекеттердің жиілігіндегі гендерлік айырмашылық.

Е. Mittendorfer-rutz [6] мәліметтері бойынша, ерлер мен әйелдер жасөспірімдерінің суицид деңгейі арасындағы қатынас әртүрлі елдерде 2:1-ден 8:1-ге дейін өзгереді. Бұл деректер жасөспірімдер арасындағы суицидтік қауіп факторларындағы гендерлік айырмашылықтарды табу қажеттілігін көрсетеді. Айта кету керек, балалар мен жасөспірімдердегі өзіне-өзі зиян келтіру әрекеттері көбінесе импульсивті болып табылады және әрқашан өмірден кетудің айқын ниетімен бірге жүрмейді.

М. М. Steele және Т. Doeу деректері [7] жасөспірімдердің соңына қарай суицид жиілігі артып, 20-23 жасқа дейін өсе беретінін растайды. Бұл депрессиялық бұзылулар мен есірткіге тәуелділіктің жоғарылауымен байланысты. 17-19 жас аралығында суицидтік әрекеттердің шыңы болады, содан кейін суицид әрекеттерінің жиілігі төмендейді, әсіресе әйелдерде [8]. Осы деректерді растау үшін ДДҰ [9] әлемнің көптеген елдерінде жастар арасында суицидтің орташа деңгейі осы жас тобындағы 100 мың тұрғынға шаққанда 11-20 жағдайды құрайды деп хабарлайды. Жастар арасында суицидтің ең жоғары көрсеткіштері АҚШ-та тіркелді – 100 мың адамға шаққанда 35 жағдай, сондай-ақ Жаңа Зеландияда 100 мың адамға шаққанда 31 жағдай, бірқатар басқа елдердегідей, жастар арасындағы суицидтің деңгейі ДДҰ-ның сыни деңгейінен асып түседі, бұл да мұқият назар аударуды талап етеді.

«Суицидтердің нақты санын жете бағаламау» ұғымына ерекше назар аудару керек. Суицид деректерінің статистикалық дәлдігі туралы мәселені көптеген зерттеушілер талқылайды. Суицидтердің едәуір бөлігі жазатайым оқиғалар, жол-көлік оқиғалары немесе есірткіні теріс пайдалану ретінде жасырылады деген пікір бар [10]. Бұл халықаралық тәжірибеде де, Қазақстанда да проблеманың нақты ауқымын жете бағаламауға алып келеді.

Сонымен қатар, суицидтік мінез-құлықтың екі түрін ажырату маңызды: шынайы суицид және жалған суицид (демонстрациялық). Шынайы суицид-бұл өзін-өзі өмірден айыру туралы саналы және жоспарланған шешімнің нәтижесі, ал жалған суицид өмірді тоқтату мақсатын көздемейді, керісінше басқалардың назарын аударуға бағытталған. А. Е. Личконың айтуынша [11], 90% жағдайда жасөспірімдердің суицидтік әрекеттері өлуге деген ұмтылыспен байланысты емес, назар аудару тәсілі немесе «көмекке шақыру» ретінде қызмет етеді. Өз-өзіне қол жұмсау әрекеттерінің көпшілігі үйде, көбінесе демалыс күндері болатынын ескеру маңызды, бұл жақындарыңыздың назарын және жанашырлығын іздеу гипотезасын қолдайды.

Сонымен бірге, Амбрумова А.Г. суицидтік мінез-құлық бастан кешкен микроконфликт жағдайында тұлғаның әлеуметтік-психологиялық бейімделуінің салдары екенін атап өтті. Оның пікірінше, жасөспірімдер өз әрекеттерінің салдарын жеткілікті түрде бағалай алмайды және көбінесе олардың әрекеттері өзін-өзі жоюға емес, бұзылған әлеуметтік байланыстарды қалпына келтіруге тырысады. Бұл суицидтік мінез-құлық стресс пен әлеуметтік оқшауланудың нәтижесі болып табылады [12, 13]. Жасөспірімдер жағдайдың ауырлығын жеткіліксіз бағалаумен сипатталады, бұл когнитивті функциялардың дамымауымен және олардың әрекеттерінің салдарын жеткілікті түрде қабылдай алмауымен байланысты.

Сонымен қатар, Ю.В. Попов пен А. В. Бругтың [14] пікірінше, ұзақ мерзімді стресс, отбасындағы қолайсыз климат және стресстік жағдайларды шешуде оң тәжірибенің болмауы суицидтік мінез-құлықтың катализаторы болуы мүмкін. П.Б. Зотов суицидтік мінез-құлықты қалыптастыру үшін жасөспірімнің психоэмоционалды тәжірибесін жаңартатын ұзақ уақыт пен сыртқы оқиға қажет дейді [15]. Осы тұрғыда, суицидтік мінез-құлық «клишеге» айналуы мүмкін, егер жасөспірім ұзақ уақытқа созылған эмоционалды дағдарысқа тап болса, проблемаларды шешу тәсілі.

Осылайша, жасөспірімдердің суицидтік мінез-құлықты көптеген факторларға байланысты: психологиялық, әлеуметтік және мәдени. Гендерлік айырмашылықтарды, жас ерекшеліктерін және стресстің әсерін, сондай-ақ шынайы суицидтер мен псевдосуицидтерді оқшаулау қажеттілігін ескеру маңызды. Бұл факторлар жасөспірімдер арасындағы суицидтік мінез-құлықтың алдын алу мен терапияға кешенді көзқарасты білдіруді қажет етеді.

Заманауи зерттеулер жасөспірімдер арасындағы суицидтің алдын алу үшін психологиялық бұзылулар, әлеуметтік оқшаулану, отбасылық мәселелер және сыртқы ортаның әсері сияқты әртүрлі факторларды ескеру маңызды екенін көрсетеді. Тиімді алдын алу бағдарламаларын дамыту, білім беру мекемелеріне әлеуметтік тәрбиешілер мен психологтарды тарту, сондай-ақ жасөспірімдерді бақылау және қолдау үшін сандық (цифровая) жана технологияларды пайдалану суицидтік әрекеттер қаупін айтарлықтай төмендетуі мүмкін.

МІНЕЗ-ҚҰЛЫҚТЫ ЗЕРТТЕУ ӘДІСТЕРІ Жасөспірімдердің суицидтік мінез-құлықтың талдау үшін осы құбылыстың дамуына әсер ететін жеке және әлеуметтік факторларды анықтауға мүмкіндік беретін әртүрлі әдістерді қолдану маңызды. Осындай әдістердің бірі – 1992 жылы әзірленген және психология ҒЗИ клиникалық психология және психиатрия зертханасының қызметкерлері бейімдеген М.Ковачтың сауалнамасы. Сауалнама көңіл-күйдің төмендеуі, гедоникалық қабілеттер, вегетативті функциялар, өзін-өзі бағалау және тұлғааралық мінез-құлық сияқты белгілердің аппаратикалық спектрінің сандық көрсеткіштерін анықтауға арналған. Бұл психикалық ауруы жоқ сау адамдарда апатияның функционалды жағдайын диагностикалау үшін қолданылатын құрал.

М. Ковачтың сауалнамасы 10-13 жас бастауыш және орта буын оқушылары мен 14-18 жас жасөспірімдер, жоғары сынып оқушыларына арналған 27 мәлімдемеден тұратын өзін-өзі бағалау шкаласы. Сауалнаманы медициналық біліктіліксіз пайдалануға болады, бұл оны психологтар, әлеуметтік қызметкерлер және тәрбиешілер үшін ыңғайлы және қолжетімді құрал етеді. Тестілеу жасөспірімдер мен балалардағы апатия мен депрессия дәрежесін анықтауға, сондай-ақ осы факторлардың олардың мінез-құлықты мен эмоционалды жағдайына әсерін бағалауға мүмкіндік береді.

Сауалнама – бұл ұсынылған үш нұсқаның бірін таңдау арқылы субъект жауап беруі керек сұрақтар сериясы. Әрбір сұрақ жасөспірімнің соңғы екі аптадағы эмоционалды немесе физикалық жағдайын көрсетеді және оның таңдауы сандық түсіндіруге ие. Нәтижелерді өңдеу барысында әр жауапқа апатия немесе депрессия деңгейін жіктеуге мүмкіндік беретін ұпайлар беріледі. Көрсеткіштер қалыпты психоэмоционалды күйден ауыр депрессияға дейін болуы мүмкін, бұл психологқа немесе зерттеушіге суицидтік тенденциялармен байланысты тәуекелдерді бағалауға мүмкіндік береді.

Мысалы, сауалнама шкаласы келесі тұжырымдарды қамтиды: «мен көбінесе жағдайды жеңе алмайтындай сезінемін», «маған қуанышты немесе қызықты нәрсе қиын», “мені ешкім түсінбейтін сияқты сезінемін”. Әр тармақта респондент соңғы екі аптада өзін қалай сезінетініне байланысты үш нұсқаның бірін таңдайды. Таңдау нұсқалары 1, 2 немесе 3 деп кодталады, мұндағы 1– ең қолайлы жағдай, 3 – симптомдардың ауырлығының ең үлкен дәрежесі.

М. Ковачтың сауалнамасының нәтижелері төрт шкала бойынша түсіндіріледі:

1. А шкаласы (жағымсыз көңіл-күй): жалпы көңіл-күйдің төмендеуіне, жылауға бейімділікке, мазасыздықтың жоғарылауына, қиындықтарды күтуге және өзін-өзі теріс бағалауға қатысты сұрақтарды қамтиды. Бұл белгілер суицидтік ойлардың негізгі қауіп факторы болып табылатын депрессиялық жағдайды көрсетуі мүмкін.

2. В шкаласы (тұлғааралық мәселелер): жасөспірімнің басқалармен қарым-қатынасын бағалау. Сұрақтар әлеуметтік оқшаулануға, агрессивті мінез-құлыққа және достарымен және отбасы мүшелерімен қарым-қатынасқа бағытталған. Бұл шкаладағы жоғары көрсеткіштер тұлғааралық қатынастардағы қиындықтарды көрсетуі мүмкін, бұл көбінесе суицидтік ойлардың дамуына ықпал ететін фактор болып табылады.

3. С шкаласы (тиімсіздік): жасөспірімнің оқу ортасындағы рөлі тұрғысынан өзін-өзі бағалауын анықтау. Сұрақтар мектептегі қажетсіз сезімге және оқу жетістіктеріне, өзін-өзі бағалаудың төмендігіне қатысты. Өзін-өзі бағалау проблемалары, әсіресе мектеп саласында, жасөспірімнің психоэмоционалды жағдайына қатты әсер етіп, оның депрессиялық белгілерін күшейтуі мүмкін.

4. D шкаласы (анедония): бұл шкала шаршау мен шаршау дәрежесін, жалғыздық пен депрессия сезімін көрсетеді. Осы шкала бойынша жоғары балл жинаған жасөспірімдер көбінесе өмірге деген қызығушылықты жоғалтады және депрессия мен суицидтік ойлардың маңызды хабаршысы болып табылатын іс-әрекеттен ләззат ала алмайды.

5. E шкаласы (теріс өзін-өзі бағалау): бұл шкаланың сұрақтары жасөспірімнің өзін-өзі бағалауын және оның өзіне деген қарым-қатынасын бағалауға бағытталған. Жоғары ұпайлар басқа белгілермен бірге суицидтік ойларға әкелуі мүмкін терең теріс өзін-өзі бағалауды көрсетуі мүмкін.

Нәтижелерді бағалау:

Сауалнаманы өңдеу және көрсеткіштерді талдау нәтижесінде жасөспірімнің депрессиясы немесе апатиясының жалпы деңгейі анықталады. Әрбір мәлімдеме бойынша алынған ұпайлардың сомасына байланысты жасөспірімнің жағдайын келесідей жіктеуге болады:

- 0-10 ұпай – стресс немесе депрессия белгілерінің болмауы;

- 11-16 ұпай – көңіл-күйдің аздап төмендеуі, мүмкін мазасыздық немесе уақытша депрессия;

- 17-19 ұпай – назар аударуды қажет ететін жасырын депрессия немесе субдепрессия;

- 20 немесе одан да көп ұпай – жоғары депрессия, бұл суицидтік ойлардың немесе ауыр эмоционалды бұзылулардың болуын көрсетуі мүмкін.

Маңызды мәселе-сауалнама депрессияның немесе апатияның болуын анықтауға ғана емес, сонымен қатар жасөспірімдердің психоэмоционалды жағдайының динамикасын бақылауға мүмкіндік береді, бұл психотерапиялық жұмыстағы немесе суицидтік әрекеттердің алдын-алу тәсілдерін түзетуге көмектеседі.

Психикалық денсаулықты анықтау мақсатында жасөспірімдер сауалнамасының нәтижелері

Жасөспірімдер арасындағы психикалық денсаулықты зерттеу аясында жасөспірімдер арасында сауалнама жүргізілді. Сауалнама жасөспірімдердің психикалық жағдайына әсер ететін әртүрлі психоэмоционалды бұзылулар мен факторларды анықтау мақсатында ұйымдастырылды. Ол үшін жасөспірімдердің психикалық жағдайын бағалауға бағытталған арнайы бейімделген М.Ковач сауалнамасы қолданылды.

Үлгі сипаттамасы

Зерттеу аясында респонденттердің жалпы саны 794 жасөспірімді құрады. Зерттеу нәтижесі бойынша 85 респондент психоэмоционалды жағдайларының шекті мәннен асуына байланысты педагог-психологпен жеке сұхбатқа шақырылды.

Кесте 1. Психоэмоционалды жағдайды анықтау бойынша жасөспірімдердің сауалнамасының сандық нәтижелері

Көрсеткіш	Респонденттер саны
Респонденттердің жалпы саны	794
Психологиялық қолдау тобына қабылданды	85

Тереңдетілген жұмыс барысында мамандандырылған қолдауды талап ететін респонденттер тобы анықталды. Әңгімелесу және сауалнамаларды талдау қорытындысы бойынша психологиялық қолдау тобына 85 жасөспірім алынды.

Респонденттердің бір бөлігі қосымша медициналық тексеруге жіберілді. Дәрігерлік қолдауды қажет ететін жасөспірімдер жалпы тәжірибелік дәрігерлерге қаралып, психиатр – дәрігерлерден кеңес алды.



Сурет 1 – Психоэмоционалды жағдайды анықтау бойынша жасөспірімдердің сауалнамасының нәтижелері

Сауалнама процесі және нәтижелері

Сауалнама 14-18 жас жасөспірімдер, жоғары сынып оқушыларына бейімделген шкала бойынша жүргізілді. Сауалнамада жасөспірімдердің психоэмоционалды жағдайының әртүрлі аспектілерін, соның ішінде депрессияны, мазасыздықты, стрессті және басқа факторларды бағалайтын 27 мәлімдеме болды. Қатысушыларға соңғы екі аптадағы психоэмоционалды күйін жақсы көрсететін бір мәлімдемені таңдау ұсынылды. Бағалау шкала бойынша жүргізілді, онда әр жауаптың белгілі бір ұпайы болды, бұл жасөспірімдер арасындағы апатия мен депрессия деңгейін анықтауға мүмкіндік берді.

Жасөспірімдердің психологиялық жағдайы

Сауалнама нәтижесінде алынған мәліметтерді өндегеннен кейін жасөспірімдердің психоэмоционалды жағдайының бірнеше негізгі аспектілері анықталды. Олардың ішінде депрессияны, мазасыздықты, стрессті, сондай-ақ өзін-өзі бағалаудың төмендігін және тұлғааралық қатынастардағы қиындықтарды атап өтуге болады. Ата-анасының ажырасуы, ата-анасының

біреуінен айырылуы, сондай-ақ ата-анасымен қарым-қатынастағы қиындықтар сияқты отбасылық жағдайға байланысты проблемалар жасөспірімдердің психоэмоционалды жағдайына әсер ететін маңызды факторлар болып шықты.

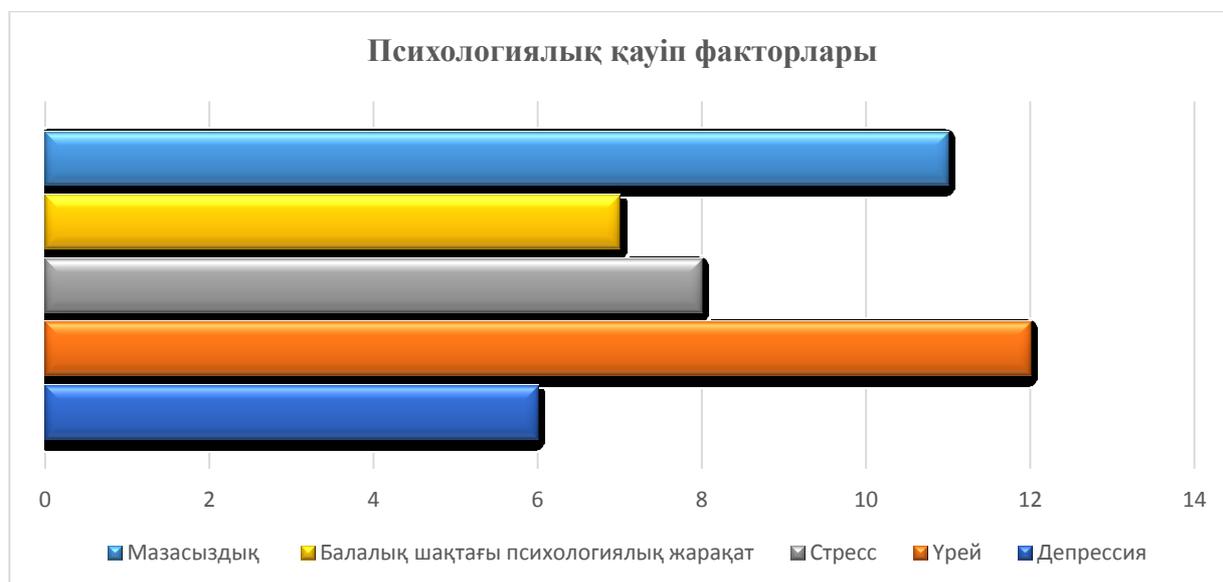
Сауалнамаларды талдау және одан кейінгі жеке әңгімелесу қорытындысы бойынша 85 жасөспірім психологиялық қолдау тобына қабылданды.

Аталған респонденттер өздерінің психикалық денсаулығына әсер ететін әртүрлі қауіп факторларының белгілерін көрсетті. Егжей-тегжейлі талдау үшін анықталған мәселелер бес негізгі бағыт бойынша топтастырылды: психологиялық факторлар, әлеуметтік жағдайлар, биологиялық негіздер, отбасылық жағдайлар және зорлық-зомбылық немесе қорлау тәжірибесі. Төменде факторлардың әр санаты бойынша жалпыланған нәтижелер берілген.

Психологиялық факторлар жасөспірімдердегі психоэмоционалды тепе-теңдіктің бұзылуын тудыратын негізгі себептердің бірі болып табылады. Сауалнама және психологиялық қолдау тобына енгізілген оқушылармен жеке әңгімелесу нәтижелері бойынша ішкі шиеленісті, бастан кешкен жарақаттарды және тұрақсыз эмоционалды реакцияны көрсететін жағдайлар анықталды. Бұл белгілер кешенді түзету жұмыстарын және кейбір жағдайларда медициналық профиль мамандарының араласуын қажет етеді.

Кесте 2. Психологиялық қауіп факторлары

Көрсеткіш	Респонденттер саны
Депрессия	6
Үрей	12
Стресс	8
Балалық шақтағы психологиялық жарақат	7
Мазасыздық (мазасыздық)	11

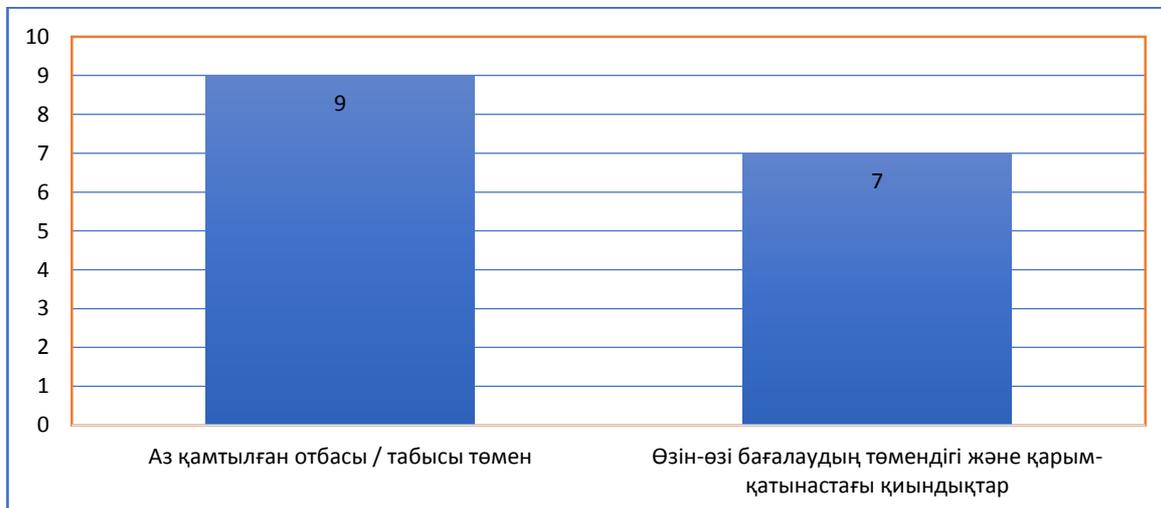


Сурет 2 - Психологиялық қауіп факторлары

Жасөспірім дамитын әлеуметтік орта, оның психикалық жағдайына айтарлықтай әсер етеді. Отбасында материалдық тұрақтылықтың болмауы, табыстың төмендігі, тұлғааралық қатынастардағы қиындықтар, сондай-ақ өзін-өзі бағалаудың төмендеуі тікелей стресстік факторлар ретінде әрекет етуі мүмкін. Кейбір жағдайларда олар мазасыздық пен депрессиялық жағдайлардың дамуына негіз болады.

Кесте 3. Әлеуметтік қауіп факторлары

Көрсеткіш	Респонденттер саны
Аз қамтылған отбасы / табысы төмен	9
Өзін-өзі бағалаудың төмендігі және қарым-қатынастағы қиындықтар	7

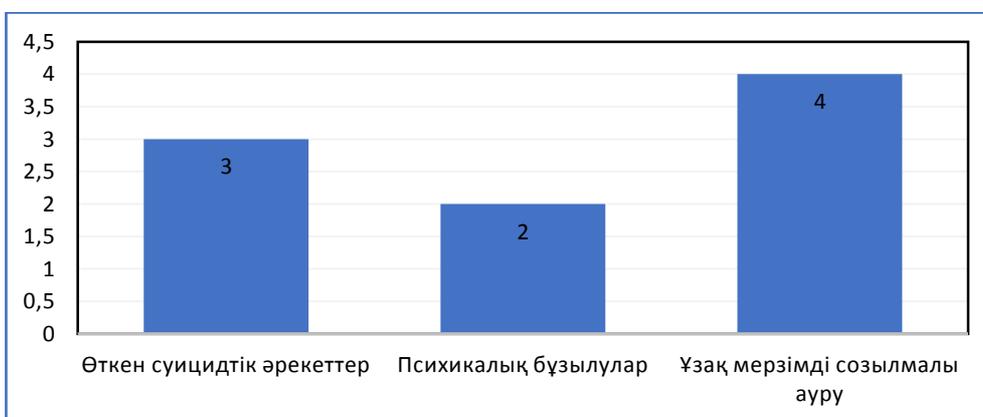


Сурет 3 - Әлеуметтік қауіп факторлары нәтижелері

Жасөспірімдердің психикалық денсаулығының бұзылуының кейбір жағдайлары биологиялық себептерге байланысты. Олардың ішінде бұрын суицидтік эпизодтардың болуы, психикалық бұзылулар, сондай-ақ өмірді шектейтін және өмір сапасын төмендететін созылмалы аурулар бар. Мұндай факторлар міндетті медициналық бақылауды және тиісті терапияны қажет етеді.

Кесте 4. Биологиялық қауіп факторлары

Көрсеткіш	Респонденттер саны
Өткен суицидтік әрекеттер	4
Психикалық бұзылулар	3
Ұзақ мерзімді созылмалы ауру	2

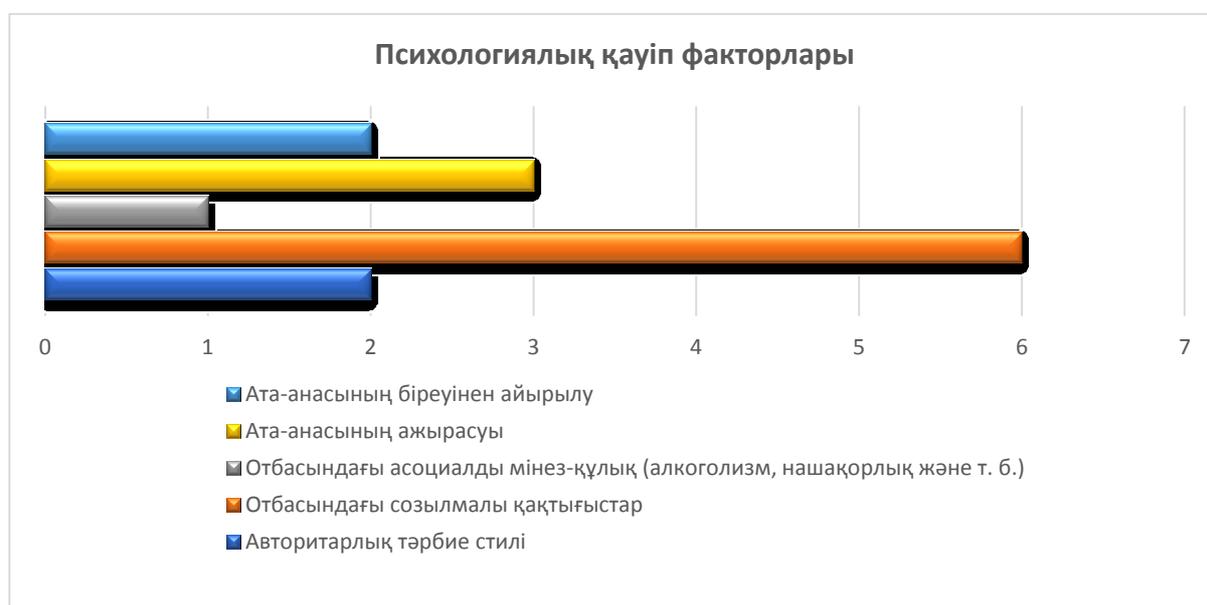


Сурет 4 - Биологиялық қауіп факторлары нәтижелері

Отбасылық жағдай жасөспірімнің жеке басының қалыптасуына тікелей әсер етеді. Жанжалды қарым-қатынас, қолдаудың болмауы, ата-анасының ажырасуы немесе ата-анасының бірінің қайтыс болуы жасөспірімде тұрақты қауіпсіздік пен жалғыздық сезімін тудыруы мүмкін. Бұл жағдайлар көбінесе ішкі шеттетуге және әлеуметтік бейімделуге әкеледі.

Кесте 5. Отбасылық жағдайлар

Көрсеткіш	Респонденттер саны
Авторитарлық тәрбие стилі	2
Отбасындағы ұзақ уақытты созылмалы қақтығыстар	6
Отбасындағы асоциалды мінез-құлық (алкоголизм, нашақорлық және т. б.)	1
Ата-анасының ажырасуы	3
Ата-анасының бірінен айырылу	2

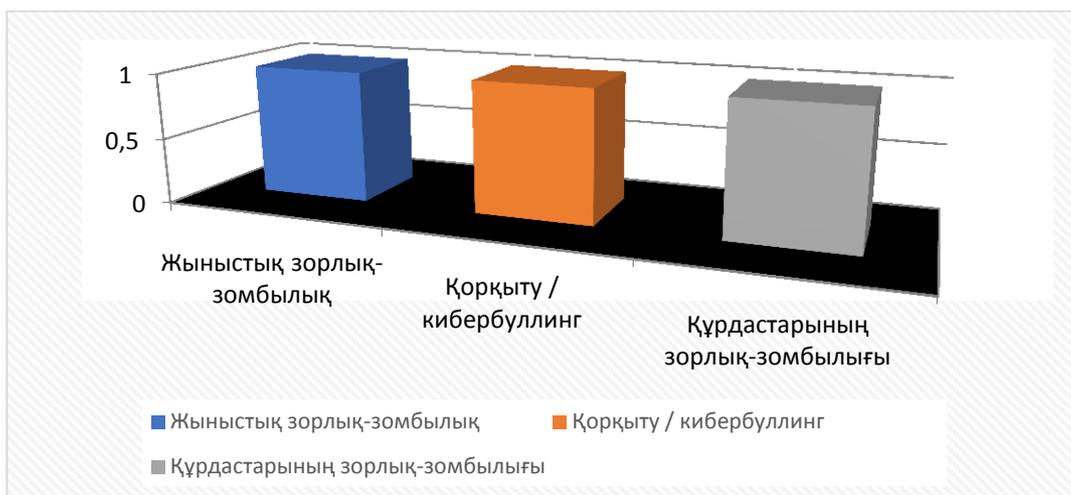


Сурет 5 – Отбасылық жағдайлар нәтижелері

Кез келген түрдегі зорлық-зомбылық әрекеттері, соның ішінде жыныстық зорлық-зомбылық, қорқыту, буллинг және кибербуллинг, сондай-ақ, құрдастарының агрессиясы терең эмоционалды және мінез-құлық бұзылыстарын тудыруы мүмкін күшті травматикалық фактор болып табылады. Тіпті оқшауланған жағдай депрессияның, фобияның және жарақаттан кейінгі бұзылулардың дамуына себеп болуы мүмкін.

Кесте 6. Зорлық-зомбылық және қорлау жағдайлары

Көрсеткіш	Респонденттер саны
Жыныстық зорлық-зомбылық	1
Қорқыту / кибербуллинг	1
Құрдастарының зорлық-зомбылығы	1



Сурет 6 – Зорлық-зомбылық және қорлау нәтижелері

Анықталған психикалық денсаулық мәселелерінің ішінде ең көп депрессия, мазасыздық және стресс болды, бұл сауалнама нәтижелері бойынша осы санаттардағы жоғары көрсеткіштермен расталады. Жасөспірімдердің едәуір бөлігі өзін-өзі бағалаудың төмендігі және басқалармен қарым-қатынаста қиындықтар туралы хабарлады. Оқушылар арасында депрессиялық жағдайлар да тіркелді, онда жасөспірімдер өздерінің өмір сүруінің пайдасыздығы туралы ойларын айтып, өздері туралы жағымсыз пікірлерін білдірді.

Сонымен қатар, зерттеу көрсеткендей, кейбір жасөспірімдер қорқыту, зорлық-зомбылық, кибербуллингтің құрбаны болғаны, сонымен қатар сыныптастарының, орта мектеп оқушыларының немесе бөгде адамдардың физикалық немесе эмоционалдық зорлық-зомбылығына ұшырағаны анықталды. Бұл факторлар жасөспірімдердің психоэмоционалды жағдайын едәуір нашарлатуы мүмкін және мамандардың шұғыл араласуын қажет етеді.

Психологиялық қолдау шаралары

Алынған мәліметтер негізінде білім алушыларды одан әрі психологиялық сүйемелдеу бойынша шаралар қабылданды. Оларға психологпен жеке және топтық сессиялар түрінде көмек көрсетіледі. Бұл олардың психоэмоционалды жағдайы ерекше назар аударуды қажет ететін жағдайларда қажетті эмоционалды қолдауды қамтамасыз етуге мүмкіндік берді.

Сонымен қатар, сауалнама нәтижелері бойынша 10 жасөспірім олардың жағдайын одан әрі бақылау үшін бақылау тобына ауыстырылды. Бұл сондай-ақ аз проблемалары бар, бірақ ауыр психикалық бұзылулардың дамуын болдырмау үшін тұрақты бақылауды қажет ететін студенттерді қамтыды.

Сауалнама нәтижесінде алынған мәліметтер білім беру мекемелеріндегі жасөспірімдердің психоэмоционалды жағдайын үнемі бақылаудың маңыздылығын көрсетеді. Депрессия, мазасыздық, қорқыту және зорлық-зомбылыққа байланысты анықталған мәселелерді ескере отырып, білім алушылардың психологиялық қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін қосымша шаралар қажет. Болашақта жасөспірімдердің психикалық денсаулығын анағұрлым кең талдау және олардың жағдайына әсер ететін нақты факторларды анықтау үшін зерттеуді басқа оқу орындарына кеңейту жоспарлануда.

Сауалнамалар, сұхбаттар және жасөспірімдермен жұмыс кезінде алынған деректерді талдау барысында жасөспірімдердің психоэмоционалды жағдайына әсер ететін бірнеше негізгі факторлар анықталды. Жасөспірімдермен жұмыс олардың көпшілігі жеке тәжірибелермен де, сыртқы жағдайлармен де байланысты бірқатар мәселелерге тап болатынын көрсетті. Отбасылық сипаттағы проблемалар, әлеуметтік факторлар және жеке психологиялық ерекшеліктер — бұл аспектілердің барлығы жасөспірімдердің психоэмоционалды жағдайын қалыптастыруда маңызды рөл атқарады.

Психикалық денсаулықтың бұзылуына ықпал ететін анықталған факторлар

Сұхбат пен сауалнама барысында жасөспірімдердің психикалық денсаулығының бұзылуына, сондай-ақ суицидтік ойларға ықпал ететін бірнеше факторлар анықталды. Олардың ең көп тарағандары:

1. Отбасылық мәселелер. Ата-ананың ажырасуы, ата-анасымен немесе жақын адамдарымен қарым-қатынас проблемалары, сондай-ақ тұрақсыз отбасылық жағдай жасөспірімдердің психоэмоционалды күйлерінің нашарлауына әкелетін негізгі себептерге айналды. Бұл факторлар жасөспірімнің жеке басы белсенді түрде қалыптаса бастаған кезде олардың дағдарыс кезеңдері күшейе түседі.

2. Әлеуметтік оқшаулау және қорқыту. Көптеген жасөспірімдер өздерінің өзін-өзі бағалауы мен эмоционалды жағдайын айтарлықтай нашарлатқан құрдастарының қорлауы мен мазақтары туралы хабарлады. Әлеуметтік оқшаулану және сыныптастарымен қарым-қатынастағы қиындықтар депрессия мен мазасыздықтың дамуына маңызды триггерлер болды.

3. Оқу жүктемесінің қысымы. Жасөспірімдерде стрессті тудыратын маңызды фактор - бұл оқу жүктемесі. Ата-аналар мен тәрбиешілердің оқушылардың нақты қабілеттеріне деген үміттерінің сәйкес келмеуі көбінесе стресс пен ішкі шиеленіске әкеледі, бұл өз кезегінде психоэмоционалды бұзылуларды тудырады.

4. Өзін-өзі бағалаудың төмендігі. Жасөспірімдермен жұмыс барысында өзін-өзі бағалаудың төмендігі маңызды қауіп факторы екендігі анықталды. Бұл көбінесе жасөспірімдердің сыртқы келбеті, оқудағы жетістіктері немесе әлеуметтік бейімделуі туралы тәжірибелерімен байланысты. Жақындарының жағымды эмоциялары мен назарының жетіспеушілігі психологиялық жағдайдың нашарлауына ықпал етті.

Психоэмоционалды проблемалары бар жасөспірімдер анықталғаннан кейін психологиялық көмек көрсету жұмыстары ұйымдастырылды. Жасөспірімдерді психологиялық қолдау тобына қосу және жеке сұхбат жүргізу сенімді қарым-қатынас орнатудың және қажетті көмекті қамтамасыз етудің негізгі шаралары болды.

Психологиялық қолдау процесі келесі мақсаттарға бағытталған:

1. Жасөспірімдерге психологиялық қолдау. Жасөспірімдерге қорықпай өз тәжірибелері мен эмоцияларын ашық білдіре алатын қауіпсіз кеңістік құру маңызды. Эмоционалды тұрақтылықты дамытуға бағытталған тұрақты кеңестер мен тренингтер жасөспірімдерге ішкі тәжірибені жеңуге жәрдемдесті.

2. Ата-аналармен қарым-қатынас. Көп жағдайда жасөспірімдердің ата-аналарымен және заңды өкілдерімен өзара әрекеттесу қолдаудың маңызды элементіне айналды. Ата-аналармен мәселені ашық талқылау, жағдайды түсіндіру және келесі қадамдарды келісу шиеленісті азайтуға және медициналық көмек туралы шешім қабылдауды жеңілдетуге көмектесті.

3. Медициналық қолдау. Психологиялық көмек жеткілікті әсер етпеген жағдайларда медициналық мамандарға жүгіну ұсынылды. Колледждің медицина қызметкерлері арқылы кәсіби медициналық көмек алу үшін жасөспірімдерді дәрігерлерге, соның ішінде психиатрларға жіберу ұйымдастырылды. Көптеген жағдайларда ата-аналар қажетті медициналық көмек алуға, сондай-ақ емдеудің барлық кезеңдерінде баланы қолдауға көмектеседі.

Жасөспірімдер дәрігерлерге жіберіліп, қажетті ем ала бастағаннан кейін олардың жағдайының айтарлықтай жақсарғаны байқалды. Көп жағдайда жасөспірімдер стресстік жағдайлардан шығып, психоэмоционалды күйімен жұмыс істеуді жалғастыра отырып, қалыпты жағдайға орала алды.

Сонымен қатар, ата-аналардың қолдауы дағдарыстық жағдайларды сәтті жеңуде шешуші рөл атқарды. Жасөспірімдер жақындарының сүйіспеншілігі мен назарын сезінгенде, бұл оларды оң шешім қабылдауға және қалпына келтіруге ынталандырды. Ата-аналардың қолдауы депрессия мен басқа психоэмоционалды бұзылуларды жеңудің шешуші факторы болды.

ҚОРЫТЫНДЫ Психологиялық қиындықтарға тап болған жасөспірімдермен ұйымдастырылған жұмыс, проблемаларды ерте анықтау және уақтылы көмек көрсету дағдарыстық

жағдайларды сәтті жеңудің негізгі факторлары екенін көрсетті. Психологиялық қолдау, медициналық мамандармен өзара әрекеттесу және ең бастысы, ата-аналардың қолдауы жасөспірімдердің психоэмоционалды жағдайын қалпына келтіру процесінде шешуші рөл атқарады.

Психологиялық тренингтер мен жеке кеңестер жасөспірімдерге эмоциялар мен стресстермен күресуді үйренуге көмектеседі, ал ата-аналар мен медициналық мамандарды тарту психоэмоционалды бұзылуларды тиімді емдеуге және алдын алуға ықпал етеді. Психологиялық қолдау бағдарламасы аясында жүргізілген жұмыс мұғалімдердің, психологтардың және медицина қызметкерлерінің үйлестірілген күш-жігері жасөспірімдер арасында суицидтік ойлар мен басқа да психикалық денсаулықтың бұзылу қаупін айтарлықтай төмендететінін көрсетті.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

1. Халитова И.Р., Атемкулова Н.О. Суицидтің алдын алу бойынша әлеуметтік педагогтың мектептегі жұмыс жоспары // Педагогика және психология.—2021.— № 2(47). С. 6772. URL: <https://journalpedpsy.kaznpu.kz/index.php/ped/article/download/245/478/1562>
2. Ғұмырзақ А., Бейсенбаева Ж.А. Психологическое исследование развития депрессии в студенческой среде // Психология. – 2024. – №4(81). – С. 45–52. URL: <https://bulletin-psychology.kaznpu.kz/index.php/ped/issue/view/27/176>.
3. Morshidi M.I., Chew P.K.H., Suárez L. Psychosocial risk factors of youth suicide in the Western Pacific: a scoping review // *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. – 2024. – Vol. 59, No. 2. – P. 201–209. (Қараған уақыт 01.04.2025)
4. Haghish E.F., Nes R.B., Obaidi M., et al. Unveiling Adolescent Suicidality: Holistic Analysis of Protective and Risk Factors Using Multiple Machine Learning Algorithms // *Journal of Youth and Adolescence*. – 2024. – Vol. 53. – P. 507–525. (Қараған уақыт 28 наурыз 2025)
5. Акажанова А. Т. Девиантология (Ауытқы мінез-құлық психологиясы): оқу құралы. - Алматы: ТОО, 2021. – 135-163.
6. Mittendorfer-Rutz E. Trends of youth suicide in Europe during the 1980s and 1990s - gender differences and implications for prevention // *J. Mens Health Gender*. - 2006. - Issue 3. -P. 250-257.
7. Steele M.M., Doey T. Suicidal behaviour in children and adolescents. part 1: etiology and risk factors. National Center for Children in Poverty. Adolescent Mental Health in the United States // *Can. J. Psychiatry*. - 2007. - Vol. 52 (6), suppl. 1. -P. 21-33.
8. Kessler R.C., Borges G, Walters E.E. Prevalence of and risk factors for lifetime suicide attempts in the National Comorbidity Survey // *Arch. Gen. Psychiatry*. - 1999. – Vol. 56, N 7. - P. 617-626.
9. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы. Суицидтің алдын алу. (Қараған уақыт 03 сәуір 2025.)
10. Vijayakumar L., Nagaraj K., Pirkis J., Whiteford H. Suicide in developing countries: frequency, distribution, and association with socioeconomic indicators // *Crisis*. - 2005. - Vol. 26, N 3. - P. 104-111.
11. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / А.Е. Личко. Л.: Медицина, 1983. - 256 с.
12. Амбрумова А.Г., Жезлова Л.Я. Методические рекомендации по профилактике суицидальных действий в детском и подростковом возрасте / А.Г. Амбрумова, Л.Я. Жезлова. - М.: МЦ СССР, 1978. - 13 с.
13. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Суицид как феномен социально-психологической дезадаптации личности. Актуальные проблемы суици-дологии / А.Г. Амбрумова, В.А. Тихоненко. — М., 1978. — С. 6-28.
14. Попов Ю.В, Бруг А.В. Аддиктивное суицидальное поведение подростков / Ю.В. Попов, А.В. Бруг // *Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева*. - 2005. - №1. - С. 24-26.

15. Зотов П.Б., Родяшин Е.В. Суицидальные действия в г. Тюмени и юге Тюменской области (Западная Сибирь): динамика за 2007-2012 гг. / П.Б. Зотов, Е.В. Родяшин // Суцидология. - 2013. -Том 4. - № 1. - С. 54-61.

References

1. Halitova I.R., Atemkulova N.O. Suicidtiñ aldyn alu bojnsha әleumettik pedagogtyñ mekteptegi zhymys zhosparы // *Pedagogika zhәне psihologiya.*—2021.— № 2(47).—S. 67-72. URL: <https://journalpedpsy.kaznpu.kz/index.php/ped/article/download/245/478/1562>
2. Fumyrзақ А., Bejsenbaeva Zh.A. Psihologicheskoe issledovanie razvitiya depressii v studencheskoj srede // *Psihologiya.* – 2024. – №4(81). – S. 45–52. URL: <https://bulletinpsychology.kaznpu.kz/index.php/ped/issue/view/27/176>.
3. Morshidi M.I., Chew P.K.H., Suárez L. Psychosocial risk factors of youth suicide in the Western Pacific: a scoping review // *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology.* – 2024. – Vol. 59, No. 2. – P. 201–209. (Қараған уақыт 01 sayır2025)
4. Haghish E.F., Nes R.B., Obaidi M., et al. Unveiling Adolescent Suicidality: Holistic Analysis of Protective and Risk Factors Using Multiple Machine Learning Algorithms // *Journal of Youth and Adolescence.* – 2024. – Vol. 53. – P. 507–525. (Қараған уақыт 28 mart 2025)
5. Akazhanova, A. T. Deviantologiya (Ауытқы minez-құлық psihologiyasy): оқи құралы. - Almaty: TOO, 2021. – 135-163.
6. Mittendorfer-Rutz E. Trends of youth suicide in Europe during the 1980s and 1990s - gender differences and implications for prevention // *J. Mens Health Gender.* - 2006. - Issue 3. -P. 250-257.
7. Steele M.M., Doey T. Suicidal behaviour in children and adolescents. part 1: etiology and risk factors. National Center for Children in Poverty. Adolescent Mental Health in the United States // *Can. J. Psychiatry.* - 2007. - Vol. 52 (6), suppl. 1. -P. 21-33.
8. Kessler R.C., Borges G, Walters E.E. Prevalence of and risk factors for lifetime suicide attempts in the National Comorbidity Survey // *Arch. Gen. Psychiatry.* - 1999. – Vol. 56, N 7. - P. 617-626.
9. Дүниежүзілік densaulық сақтау ұжымы. Suicidtiñ aldyn alu. (қараған уақыт 03 sayır 2025.)
10. Vijayakumar L., Nagaraj K., Pirkis J., Whiteford H. Suicide in developing countries: frequency, distribution, and association with socioeconomic indicators // *Crisis.* - 2005. - Vol. 26, N 3. - P. 104-111.
11. Lichko A.E. Psihopatii i akcentuacii haraktera u podrostkov / A.E. Lichko. L.: Medicina 1983. - 256 s.
12. Ambrumova A.G., Zhezlova L.Ya. Metodicheskie rekomendacii po profilaktike suicidal'nyh dejstvij v detskom i podrostkovom vozraste / A.G. Ambrumova, L.Ya. Zhezlova. - M.: MC SSSR, 1978. - 13 s.
13. Ambrumova A.G., Tihonenko V.A. Suicid kak fenomen social'no-psihologicheskoy dezadaptacii lichnosti. Aktual'nye problemy suici-dologii / A.G. Ambrumova, V.A. Tihonenko. — M., 1978. — S. 6-28.
14. Popov Yu.V., Brug A.V. Addiktivnoe suicidal'noe povedenie podrostkov / Yu.V. Popov, A.V. Brug // *Obozrenie psihiatrii i medicinskoj psihologii im. V.M. Bekhtereva.* - 2005. - №1. -S. 24-26.
15. Zotov P.B., Rodyashin E.V. Suicidal'nye dejstviya v g. Tyumeni i yuge Tyumenskoj oblasti (Zapadnaya Sibir'): dinamika za 2007-2012 gg. / P.B. Zotov, E.V. Rodyashin // *Suicidologiya.* - 2013. - Tom 4. - № 1. - S. 54-61.