

МРНТИ 15.01.11

<https://doi.org/10.51889/2022-1.1728-7847.35>

Адильшинова З. У,<sup>1</sup>Алиманова А.Т<sup>1</sup>. Баюканская С.Ф<sup>2</sup>. Токашова Г.Ж<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Қ.Жұбанов атындағы Ақтөбе өңірлік университеті  
(Ақтөбе, Қазақстан)

<sup>2</sup>М.Өтемісов атындағы Батыс Қазақстан университеті  
(Орал, Қазақстан)

<sup>3</sup>Ш.Есенов атындағы Каспий технологиялар және инжиниринг университеті  
(Ақтау, Қазақстан)

## ЖАСӨСПІРІМДЕР АРАСЫНДАҒЫ СУИЦИДТІК МІНЕЗ-ҚҰЛЫҚТЫҢ АЛДЫН-АЛУДЫҢ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Аңдатпа

Мақала жылдан-жылға өзектілігі артып отырған мәселе суицидке арналып отыр. Қай кезеңде де өз-өзіне қол жұмсайтындар болғанымен, соңғы жылдары жастар арасындағы суицидтің қатары көбеюі ерекше алаңдаушылық тудырып отыр. Мұның себебін психолог мамандар алуан түрлі себептермен түсіндіреді. Көпшілігі бүгінгідей озық технологиялар мен аласапыран уақытта жас буынның әрекеті ата-ананың назарынан тыс қалған деген пікірге саяды. Оның ішінде жасөспірімдер арасындағы суицидтік мінез-құлықтың алдын-алудың психологиялық ерекшеліктері қазіргі таңда ерекше назар аударуды, зерттеу жұмыстарын талап етіп отырған мәселе. Авторлар зерттеу тақырыбына қатысты теориялық материалдарды терең талдап, суицидтік әрекеттердің себептерін ашқан. Тәжірибелік эксперимент жұмысында Леонгардтың «Акцентуациялық типті анықтау» әдістемесі, В.А.Жмурованың «Депрессивті жағдайдағы дифференциальды диагностикалық» әдістемесі, "Үй, Терек, Адам" әдістемесі, «Субдепрессиялық жағдайдағы төмен көңіл – күй әдістемесі» әдістемелеріне сүйене отырып, жасөспірімдер арасындағы суицидтік мінез-құлықтың алдын-алудың психологиялық ерекшеліктерін ашуға бағытталған тиімді жұмыс түрлерін жүргізген. Диагностикалық кешен жасөспірімдер арасындағы суицидтік мінез-құлықтың алдын алу жұмысын сауатты ұйымдастырудың негізі ретінде қолдану тиімділігі тұжырымдалған.

**Кілттік сөздер:** жасөспірімдер, суицид, мінез-құлық, психологиялық ерекшеліктер, диагностика, күйзеліс.

Адильшинова З. У,<sup>1</sup>Алиманова А.Т<sup>1</sup>. Баюканская С.Ф<sup>2</sup>. Токашова Г.Ж<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Актюбинский региональный университет им.К.Жубанова  
(Актюбинск, Қазақстан)

<sup>2</sup>Западно-Казахстанский университет им. М.Утемисова  
(Уральск, Қазақстан)

<sup>3</sup>Каспийский государственный университет технологий и инжиниринга им.Ш.Есенова  
(Ақтау, Қазақстан)

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ

Аннотация

Статья посвящена суициду, который из года в год становится все более актуальным. Несмотря на то, что в какой бы период ни совершались самоубийства, в последние годы особую тревогу вызывает рост числа самоубийств среди молодежи. Причины этого специалисты-психологи объясняют самыми разными причинами. Многие сходятся во

мнении, что современные технологии и действия молодого поколения в смутное время остались без внимания родителей. В том числе психологические особенности профилактики суицидального поведения среди подростков в настоящее время требуют особого внимания, исследовательской работы. Авторы глубоко проанализировали теоретический материал, касающийся темы исследования, раскрыли причины суицидальных попыток. В опытно-экспериментальной работе на основе методик Леонгарда «определение акцентуационного типа», методика В.А.Жмуровой «дифференциальная диагностика депрессивного состояния», методика "дом, дерево, человек", «методика низкого настроения в субдепрессивных состояниях» были проведены эффективные формы работы, направленные на раскрытие психологических особенностей профилактики суицидального поведения среди подростков. Сформулирована эффективность использования диагностического комплекса как основы грамотной организации профилактической работы суицидального поведения среди подростков.

**Ключевые слова:** подростки, суицид, поведение, психологические особенности, диагностика, стресс.

Adilshinova Z.U<sup>1</sup>, Alimanova A.T<sup>1</sup>, Bayukanskaya S.F<sup>2</sup>, Tokashova G.Zh<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Aktobe Regional State University named after K.Zhubanov  
(Aktobe, Kazakhstan)

<sup>2</sup>Makhambet Utemisov West Kazakhstan University  
(Aktau, Kazakhstan)

<sup>3</sup>Sh.Esenov Caspian state University of technology and engineering  
(Aktau, Kazakhstan)

## PSYCHOLOGICAL FEATURES OF PREVENTION OF SUICIDAL BEHAVIOR AMONG ADOLESCENTS

### Annotation

The article is devoted to suicide, which is becoming more and more relevant from year to year. Despite the fact that in whatever period suicides have been committed, the increase in the number of suicides among young people has been of particular concern in recent years. The reasons for this are explained by psychologists for a variety of reasons. Many agree that modern technologies and the actions of the younger generation in the time of troubles were ignored by parents. Including psychological features of the prevention of suicidal behavior among adolescents currently require special attention, research work. The authors deeply analyzed the theoretical material concerning the research topic, revealed the causes of suicidal attempts. In the experimental work based on the methods of Leonhard "definition of the accentuation type", the technique of V.A.Zhmurova "differential diagnosis of a depressive state", the technique of "house, tree, person", "the technique of low mood in subdepressive states", effective forms of work were carried out aimed at revealing the psychological features of the prevention of suicidal behavior among adolescents. The effectiveness of the use of the diagnostic complex as the basis for the competent organization of preventive work of suicidal behavior among adolescents is formulated.

**Keywords:** adolescents, suicide, behavior, psychological characteristics, diagnosis, stress.

### Кіріспе

Айналадағы әлеуметтік құбылысты әлемдік зерттеу тәжірибесі суицидтік мінез-құлықтың негізгі заңдылықтарын анықтап беруде. Суицидтер дамыған елдер үшін қалыпты құбылысқа айналуға, яғни жыл санап олардың саны арта түсуде. Соңғы үш жылда жасөспірімдер арасында суицидтің 750 фактісі және 1146 өлтіру әрекеті болды. Суицидтке ұшыраған балалардың орташа жас шамасы 14 – 17 жас аралығында [1].

Психолог мамандар жалпы өзін-өзі өлтіруге бел байлаған ер балалар ақырғы шешімді, яғни өлімді тіксінебестен қабылдай салады дейді. Ал қыз балалар көп жағдайда басқалардың назарын аудару үшін өлімге әрекет қылады: күре тамырын кеседі, дәрі қабылдайды және тағы сол сияқты.

Суицид түсінігін талдау және жан-жақты тұрғыдан зерттеу мақсатында педагогикалық-психологиялық әдебиеттерге және тарихқа шолу жасасак, бұл феномен 20 ғасырдың II жартысындағы әлеуметтік қақтығыстар, соғыс, тоталитаризм, экологиялық дағдарыс, адамның жүйкесіне және психикасына ауырлық түсіруден пайда болған деседі. 19 ғасырда француз социологы Э. Дюргейм анықтама берген: өзін-өзі өлтіру (ағылшынша: өзін - өзі өлтіру) – бұл алдын-ала ойластырылған іс-әрекет, өзін саналы түрде өмірден айыру. Өзін-өзі өлтіру деп сол әрекетті орындаған адамның өзіне қол жұмсап, өлім жазасына әкелуін айтамыз [2,3].

Жасөспірімдер арасында сейілмей тұрған суицидтің себеп-салдарын іздеген мамандар ең алдымен олардың өтпелі жас кезіндегі психологиялық күйзелісін алға тартады. Дәл осы жаста жасөспірімдердің мінезі өзгеріп, ашушаң болады. Өздерінің айтқанын жүргізгісі келеді, өз пайымы, пікірі бар тұлға ретінде танытуға тырысады. Өзін-өзі өлтіруге итермелейтін басты себептер: заңмен дау-дамай, қылмыстық жакапкершілік алдындағы қорқыныш, белгілі әрекет жасағандары үшін ата-анадан қорқу, мектепте әрекет жасағаны үшін қорқыныш. Толық емес отбасыларында суицид жағдайы жиірек болады.

Бастауыш сынып оқушылары арасында бұл проблема сирек кездеседі, бірақ жасөспірімдер арасында, 11 жастан бастап жиілей түседі. Бұл құбылыс жасөспірімдер арасындағы суицид фактілері мен әрекеттері психологтар мен педагогтардың ерекше назар аударуын қажет етеді.

**Зерттеу әдістері:** эмпирикалық, теориялық әдістер, «Суицидтік мінез-құлықты анықтау» сауалнамасы, Леонгардтың «Акцентуациялық типті анықтау» әдістемесі, В.А.Жмурованың «Депрессивті жағдайдағы дифференциальды диагностикалық» әдістемесі, "Үй, Терек, Адам" әдістемесі, «Субдепрессиялық жағдайдағы төмен көңіл – күй әдістемесі».

### **Әдебиеттерге шолу**

XIX ғасырда бұл іспен француз социологы Э. Дюркгейм айналысты. Батыстық ғалым Г. Шорт 1954 жылы бұл кеселге жетелейтін ең негізгі себеп – тапшылық, кедейлік деп жарияласа, 1960 жылдары америкалық Уоррен Брид өз-өзіне қол жұмсауға ер кісілерді итермелейтін басты себеп – психикалық аурулар мен ушығып кеткен отбасы жанжалы екенін айтты. 1988 жылы Санкт-Петербургте А. Лихачевтың «Еуропалық Ресей мен Батыс Еуропадағы өзін-өзі өлтіру. Салыстырмалы-деректік зерттеу тәжірибесі» атты кітабы жарық көрді. 1912 жылы Санкт-Петербургте басылған «Өзін-өзі өлтіру себептері және онымен мүмкіндігінше күресу» атты еңбегінде психолог В. Бехтерев те өз-өзіне қол жұмсаудың бірқатар себептерін алға тартты. Бір қызығы, танымал психиатр А.Г.Абрумова мұндай әрекетке тек психикалық аурулар ғана емес, керісінше, ақыл-есі бүтін адамдардың көп баратындығын дәлелдеді [4].

Еліміз Қазақстан суицид бойынша әлемде алғашқы орында тұрған мемлекеттердің бірі болып есептеледі. Мұны кейбіреулер халықтың әлеуметтік жағдайының төмен болуымен байланыстыра салады. Алайда бұл пікір – ғылыми пайымдар мен социологиялық зерттеулердің нәтижесіне сүйенетін ғалымдар үшін логикаға сыймайтын үстірт әрі жаңсақ. Өмір жолындағы кедергілерді жеңіп шығатын иммунитеті жоқ қоғам, жеке тұлға өздері душар болған жағдайдың себебі мен астарын түсіне алмай, одан сытылып шығудың бір ғана жолын көреді [5,6].

Бәзбір адам кедейлікте өмір сүріп, соған төзе алмай, өз өзіне қол жұмсаған болса, ал қоғамтанушылар соны кедейліктен көретін болса, ол да надандық болар еді. Сондықтан суицид дертін сейілткісі келген мемлекет тек «кедейлікпен күрес» бағдарламасына ғана көңіл бөліп қоймай, азаматтарының рухани иммунитетін нығайтуға себеп болатын

идеологиялық һәм гуманитарлық өндеулерден өткізу керек. Бұл мәселеге терең мән берген ғалымдар суицидтің әлеуметтік қиындықтар мен кедейлікке байланысты емес екендігін жақсы түсінеді.

Дүниежүзілік Денсаулық сақтау Ұйымының мәліметіне жүгінсек, Латын Америкасы мен Таяу Шығыстың көптеген «кедей» елдеріндегі суицид – Шығыс Еуропасының «бай» мемлекеттерімен салыстырғанда жоқтың қасы. Мәселен, экономикасының деңгейіне оң баға берілетін Балтық бойы, Финляндия, Венгрия, Жапония, Куба, Шри-Ланка, Маврикий және тағы да басқа әлеуметтік жағдайы жақсы елдерде суицид оқиғасы шамадан тыс көп орын алады. Бұл көрсеткіш адамдардың өзіне қол жұмсауына кедейліктің себеп емес, сылтау болып отырғандығын тағы бір дәлелдейтіндей. Әрине, рухани әлсіз қоғам ондай сылтаулардың сан түрлі сценарилерін тауып ала береді.

Соңғы кезге дейін психиатр мамандар суицидті депрессия симптомы ретінде психопатологиялық феномен деп қарастырып келді. Жаны күйзелген, айналасынан түңілгендер депрессия кезінде жазылмас дертке не ұятты (мерез және т.б.) ауруға шалдыққандар ипохондриялық сандыраққа бой алдырып, өздерін өлімге қияды. Мамандардың зерттеуіне қарағанда, суицидтің меланхолиялық синдромына шалдыққандар асылып не сірке су, көп мөлшерде дәрі ішіп, уланып өлуге бейім. Әрекет жасап, әлдекімдердің араласуымен аман қалғандардың айтуынша, өлім олар үшін ұзаққа созылатын түс сияқты. Ал қарқынды қобалжуға бой алдырғандар биіктіктен суға секіріп не көлік дөңгелегінің астына түсуге, тіпті өзін - өзі пышақтауға дейін барады екен. Босанғаннан кейін депрессияға түсіп кеткендер өлімнің осындай түрлеріне бейім болады. Кейбіреулері өзін ғана өлітіріп қоймай, басқаларын да жетектей кетеді. Дәрігерлер тек өзін ғана емес, балалары мен бауырларын да өлімге қиятындарды инновациялық депрессияға бой алдырғандар деп таниды.

Мамандар суицидке талпыныс жасауға қатысы бар факторларды көптеп келтіреді. Олардың ішінен жас адамдарды өлімге итермелейтін бір немесе бірнеше негізгі себептер мен дәлелдерді бөліп көрсету мүмкін емес, бұл жерде жас адамды өз-өзіне қол жұмсауға итермелеген нюанстар мен жағдайлардың күрделі кешені туралы сөз болып отыр:

- өз-өзіне қастандық жасаушы жас адам материалдық жағдайы төмен немесе нашар отбасынан шығуы;
- суицидке генетикалық жағынан өз-өзіне бақылау жасаудың нашарлығы салдарынан тұлғаның жетіліп дамымауы;
- отбасындағы күрделі әлеуметтік-психологиялық климат;
- құрбылары арасында әлеуметтік және эмоционалдық оқшаулану, жалғыздық;
- күнделікті өмірдегі күйзелісті жағдайлар (оқу, демалыс және т.с.с.);
- өмірге деген қызығушылықтың және махаббат объектісінің жоғалуы салдарынан болатын депрессия;
- жоғарғы деңгейдегі өзін-өзі сендіру мен еліктеу тенденциялары;
- кінә немесе қорқыныш сезімі және басқалармен жаулық қарым-қатынас;
- ішімдік пен есірткіге әуестік.

Қандай жағдайда болмасын суицидке талпыныс – ол жас адамның өз басындағы қайғыға жұрт назарын аудару немесе айналасындағылардың аяушылық сезімін оятуға немесе басқа адамдарға белгілі бір мақсатпен ықпал етуге талпынысы, яғни көмекке шақырған жан айқайы [7,8].

Жасөспірімдер арасындағы өз - өзіне қол жұмсаудың індетке айналып отырғаны еш жасырын емес. Ішкі істер министрлігінің мәліметіне сүйенсек, соңғы 5 жылда 14157 жасөспірім өздеріне өздері қол жұмсаған. Тек өткен жылдың өзінде республикада 265 жасөспірім, облыс бойынша 24 жасөспірім өз өмірлеріне өздері үкім шығарған. Ал әрекет жасағандары қаншама ?

Өлімге бел шешекендердің көбісінің толық емес отбасынан екені тағы бар. Олардың басым көпшілігі анасының қамқорлығында, не ата - әже, басқа да туыстарының асырауында

болған. Жасөспірімдерді өмірге қоштасуға итермелейтін тағы бір мәселе – махаббат машақаты.Өзін - өзі өлтіруге итермелейтін себептердің бірі - өз қатарластары алдында ұятқа қалуы, өзін - өзі кем тұтуы. Мұғалімдер тарапынан сөз естуі, дене кемістігіне бола өзін көштің соңында деп сезінуіде жасөспірімдердің оқыс әрекетке баруына түрткі болады екен.

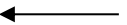
Жасөспірімдер арасындағы суицид бойынша еліміз Шри – Ланка, Ресейден кейінгі орында. Жыл сайын ғаламшарда кем дегенде бір миллионға жуық суицид оқиғасы тіркеледі екен. Депрессия, суицидке шалдыққандардың барлығы дерлік психикалық ақауы бар науқастар деуге әсте келмейді.

### Суицидтік әрекеттердің себептері

Демонстрация – манипуляция. Жасөспірім бұл қадамға «ренжіткендерді жазалау» мақсатында барады. Олар ата – анасы, өз немесе қарсы жыныстағы құрдасы болуы мүмкін. Кейде жасөспірім ата – ана сүйіспеншілігінен айырылып қалам деген қорқыныш сезімінен суицидтік әрекетке барады ( кіші баланың дүниеге келуі, жанұяда өгей әкенің пайда болуы т.б. ). Өмірден кету туралы шынайы ойы болмасада, мұндай әрекетті жасөспірім бопсалау құралы ретінде қолданады. Жәй қорқыту ретінде басталған әрекеті орны толмас қасіретке айналуы мүмкін, себеі мамандардың айтуынша жасөспірімдер тар санамен әрекетке барады, яғни өздерін бақылай, ұстай алмайды. Мұндай суицидтік әрекеттерге истероидты және мінезі тұрақсыз жасөспірімдер баратыны

Тығырыққа тірелу. Шындығында бұл жоғарыда аталған себеппен ұштасады, дегенмен бөлек қарастырудың маңызы бар. Жасөспірімдердегі

Топтық норманы ұстануы ( отарлық сана ). БАҚ – да оқтын – оқтын жасөспірімдердің тоталитарлық және діни секталарадың құрамына енуі, компьютерлік ойындарға адамның өмірден озу уақытының белгіленуіне илануы, сол себептен жасөспірімдердің өзін - өзі өлтіргендері туралы мәліметтер жариялануда. Жасөспірімдердің топтық норманы ұстану себебі ашық және ұшқыр, тіпті жағымсыз түйсінулерді өте қалауымен ұштасуы мүмкін.



Сурет 1- Суицидтік әрекеттердің себептері

Дегенмен, оның терең, түпкі себебін анықтауда Т.А.Сорокин келесі заңдылықты ашты: халық мәдениетті және дамыған болған сайын мұндай ортада өзін - өзі өлтіру де көп болады. «Ежелде өзін - өзі өлтіру болған жоқ деп айтуға болады,- дейді ол осы сұрақ аспектісін қарастыра отырып, оның саны біздің уақытқа жақындаған сайын көбейе түседі. Содан соң өзін - өзі өлтіру ауыл мен ауылдың мекендерге қарағанда қалада көптеп кездеседі. Қала үлкен болған сайын, өзін - өзі өлтірудің саны да үлкейе түседі ».

Т.А.Сорокин мәдениет деңгейінің өсуі мен өзін - өзі өлтіру деңгейінің өсуі арасында бір байланыс бар деген болжам жасайды. Алғашқы қауымдық қоғамда классқа, кастаға, сословиеге, кәсіби топтарға бөліну болмаған, ал қандай да болмасын мәдени қоғамда мұндай бөлінулер кездеседі. Барлық мүшелерінің мінез – құлқы, діни сенімдері, құқықтары және адамгершіліктері өзара ұқсас келеді. Алғашқы қауымдағы әр тұлға – топтың бөлінбес бір бөлшегі, оның қызығушылытары топ қызығушылығынан бөлінбейді, сондықтан ол мұнда



жалғыз болмайды. Сондықтан, егер тұлға үлесіне кейбір қиындықтар түсетін болса, ол оны оңай жеңеді, себебі ол топ үшін өмір сүреді.

Суицидтік акт әр жас кезеңінде кездеседі: 3 – 6 жас аралығындағы балаларда суицидтік әрекеттер туралы мәліметтер кездеседі. Дегенмен бұндай жағдайлар жасөспірім шақпен салыстырғанда сирек кездеседі (15 – 24 жас). Нашақорлық, жастардың нарықтық экономикаға бейімделе алмауы, жұмыссыздықтың жоғарғы деңгейде болуы, сананың фрустрациясы мен идеялық вакуум, нақты қалыптасқан өмірлік ұстанымның болмауы, тоталитарлық секталардың әсері – мұның барлығы жастар арасындағы суицид деңгейінің жоғары болуына негіз болып есептеледі.

Екінші шын орта жасқа сай келеді (40 – 60 жас). Психологиялық проблемадан басқа, бұл жасқа денсаулығының нашарлауы, гормональды құрылымының өзгеруі, құндылық иерархиясының өзгеруі тән.

Суицидтік ниет пен суицидтік әрекетке итермелейтін себептердің анализі суицидті тенденцияның бірнеше түрін бөліп көрсетуге мүмкіндік береді. Юрген Кюед суицидті тенденцияның алты типін бөліп көрсеткен:

1. Өзін-өзі өлтіруге деген құлшыныс антифузионарды функция ретінде болуы мүмкін, яғни адам өзін-өзі өлтіру арқылы басқа адамдарға ұқсап кетуден қашып, өз қайталанбастығын сақтап қалғысы келеді. Бұндай адамдарға күнделікті өмірде өткір құралдармен, пышақпен, қайшымен жарақаттану тән. Осыдан олардың санасыз түрде ұқсап кету қорқынышы көрінеді.

2. Өзін-өзі өлтіруге деген құлшыныс фузионарды функция түрінде болуы мүмкін, яғни адам өзін-өзі өлтіру арқылы символикалық түрде бірігуге тырысады. Жер – ана және барлық табиғат ананы бейнелейді. Суицидтік тенденцияның мұндай типі нарцистік құрылымды тұлғаларға тән. Айқын мысал ретінде М.Ю.Лерментовтың өзін - өзі өлтіру тағдыры мен өлімін алып қарастыруға болады.

3. Өзін - өзі өлтіруге деген құлшыныс объектті манипуляциялау ретінде де болуы мүмкін. Адам өзінің жақындарын, яғни объектіні қадағалау мақсатында өзін - өзі өлтіру туралы ниетін білдіреді. Осылайша, адам объект « кетіп қалмас үшін », объектті « айналдыру » үшін күреседі. Әдетте, мұндай адамға оның қандай жақсы адам екендігі туралы айтып, өз ойынан айнуды өтінеді. Ол адамға өзінің басқа адамдар өмірінің арасындағы құндылығын арттыру үшін осы қажет [9-10].

Мұндай суицидтік тенденциялар тұлғасы истерикалық – невротикалық құрылымды адамдарға тән [11].

4. Суицидтік тенденциялар депрессия шеңберінде болуы мүмкін. Депрессия кезінде агрессия жеке тұлғаға қарсы бағытталады. Өзін - өзі өлтіруге деген ниет те осы себепті пайда болды.

5. Өзін - өзі өлтіруге деген құштарлық жоғарғы – меннің архаистік – садистік тенденцияларының нәтижесінде болуы мүмкін. Ол ауыр тұлғалық бұзылыстарға байланысты.

Суицидтік ниет жақсы карьерада толыққанды өмір сүру кезінде де оқыс пайда болуы мүмкін.

6. Суицидтің соңғы түрі тұлға дамуының ересектік деңгейіне тән. Бұндағы өзін - өзі өлтіру «өмірмен есеп айрысу» немесе «баланстың нәтижесін шығару» ретінде есептеледі. Өзін-өзі өлтірудің бұндай себептері көбіне – қарызбен, отбасы абыройының жоғалуымен, ұлтпен, жазылмас аурумен сипатталады. Соңғы жағдайда өзін-өзі өлтіруге дәрігер де септігін тигізеді. Эвтаназияның этикалық түрде қолданылуы қоғамда кең түрде сөз болып келеді. Суицидтік мінез-құлық себебін анықтауда «диатез – стресс модель» (стресске әсершілдік) тиімді болып саналады. Ол суицидтік мінез-құлық дамуындағы түрлі факторларды суицидтік адамның когнитивті стилі мен тұлға ролін, қоршаған орта факторының ролін, суицидтік мінез-құлыққа бейім болудағы стресс ролін, басқа адамдардың реакциялары және

олардың психоәлеуметтік және мәдени қолдауының ролін, суицидтік әрекетке әсер ететін жағдайлардың ролін есепке алып отыруға мүмкіндік береді.

Д. Вассерман, Х.Илкка әлеуметтік факторлар арасында мыналарды бөліп көрсетеді:

1. Тұтас әлеуметтік орта - әлеуметтік қатынастың сапасы мен интенсивтілігі, ұзақтығы, жалпы саны (байланыс кеңейген сайын, суицид қаупі азаяды).

2. Отбасылық қатынас – эмоционалды қауіпсіздік, әлеуметтік кейде қаржылай демеушілік қамтамасыз етіледі. Отбасы – ұрпаққа қарым – қатынас стереотиптері мен құндылықтарын беретін және әлеуметтенудің басты институты.

Отбасын құрарда отбасы тобына іріктеу басталады; некеге тұру, жұбайлар арасындағы жоғарғы деңгейдегі сенімділік пен қанағат бар екендігін білдіреді; белгілі бір әлеуметтік орта қалыптасады (өздеріне ұқсас отбасылық жұптарды іздеу). Осының барлығы суицидтік мінез – құлық қатерінің төмендеуіне септігін тигізеді. Бірақ кей жағдайда отбасы – қорғаныс бола алмайды, кейбір мәдениетте жұбай құндылығы ерекшеленеді.

3. Жұмысбастылығы мен кәсіби шығармашылық. Кәсібилікпен айналысу – физикалық, интеллектуалдық, эмоционалды-еріктік сипаты бойынша еңбекке қабілеттілігіне алғашқы таңдаудың нәтижесі. Сонымен қатар, тек материалдық жетістікпен қамтамасыз етіп қана қоймай, әлеуметтік қатынаспен, қоғамдағы орнымен, қолдау мен тұрақтылыққа ие болу мүмкіндігімен қамтамасыз етеді. Бірақ өзін - өзі өлтіру қаупі жұмыссыздарда да, жұмысы бар адамдарда да кездеседі. Әйел адамдарда тәріздес тәуелділік байқалады, мұнда орта позициясындағы әйелдердің қаупі төмен және жоғары звенодағы әйелдерден төмендеу болып келеді.

4. Көшу және миграция. Қандай да болмасын әлеуметтік ортадағы өзгерістер бұзылған қарым – қатынастың маңыздылығының деңгейіне қарай суицидке итермелеуі мүмкін. (жалғыздық, айырылсу, кәсіби статусының өзгеруі). Осындай нәтижеге әкелетін тұрғын үйін ауыстыру суицид қаупін күшейтеді. Жоғарғы деңгейдегі миграциялық аудандарға суицидтің жоғарғы жиілігі тән. Мигранттардың жаңа елдегі суицид деңгейі өз туған жерлерінде тұрған кезіндегіге қарағанда жоғары болып келеді. Бұған сол жердегі тұрғындардың көшіп келгендерге қатынасы, қоныс аударушылардың болмысы, жаңа мәдениетке бейімделу тәсілі себеп болуы мүмкін.

5. Әлеуметтенудің басты құрамы болып табылатын мәдениет пен дін. Дәстүрлі топтағы суицидтік мінез-құлқындағы көптеген айырмашылықтарын мәдени көзқарастарының әр түрлілігімен байланыстыруға болады. Статистикалық мәліметтерде әр түрлі ел мен аймақтардағы суицид жиілігінің жеткілікті тұрақты екендігі байқалады. Суицидтік әрекетке барған тұлғалардың немесе тәуекел тобындағылардың клиникалық және психологиялық ерекшеліктерін зерттеу адамның ішкі мазасыздығы мен динамикасының суретін бақылауға көмектеседі [12].

«Өзін өлтіру қаупін» анықтау үшін суицидтік қауіпті бағалаудың реттелген әдісі ұсынылады. Мұнда пациент анализінен нақты клиникалық материал анықталып оның науқасы туралы мәлімет пен қазіргі уақыттағы психикалық күйінің бағасы біріктіріледі.

Жағдайды құрастыру 5 компоненттен тұрады:

1. Пациенттің стресске әсерінің бағасы

2. Пациенттің өмірге қауіпті үш аффектке – жалғыздыққа, өзіне деген жеккөрінішті көзқарас және өмірге әкелуі мүмкін ашу мен ызаға әсершілдігінің бағасы.

3. Сыртқы қолдау ресурстарының сипаты мен болуының бағасы.

4. Өлім туралы фантазиялардың эмоционалды маңыздылығының және пайда болуының бағасы

5. Пациенттің өзінің шындықты пайымдауын тексеруге қабілеттілігінің бағасы.

Бұл компоненттерді толығырақ қарастырсақ.

1. Адам болашақта болатын қиындықты шешкен жолымен шешуге бейім деген тұжырым бар. Адамның жеке тарихын зерттей отырып, бұрынғы өткен стресстік

жағдайларға әсерінің ерекшелігін анықтауға болады. Әсіресе келесі қиын жағдайларға: мектепке жаңадан оқуға келу, жасөспірімдік шақ, жұмыстан, сабақтан, махаббаттан көңілі қалу, отбасылық конфликттер, туыстарының, достарының, балаларының немесе үй жануарларының өлімі және де тарихта анықталатын басқа да айрысу немесе жанын жаралайтын жағдайларға ерекше көңіл бөлінеді. Қиындықпен бетпе – бет келгенде үмітін үзуге бейімділігін анықтап, пациент үшін қиын уақытта кімнің немесе ненің тірек бола алатыныны біліп алу қажет. Одан кейін пациенттің бұрын депрессияға шалдыққанын анықтау қажет, басқа сөзбен айтқанда қайғыға берілуге бейімділігін айқындау керек.

2. Ауыр тұқымқуалаушылығы (суицидтік әрекет мағынасында) бар балалар немесе эмоционалды сезіммен шеттетілген балалар ересек жаста автономдық тіршілік жасау үшін қажет болатын өзін - өзі реттеу функциясын дамытуға қабілетсіз келеді. Осылардың кейбірінің болмауы адамды өзін - өзі өлтіруге бейімдейді.

Бұл функцияларға адамның шынайы қабылдауы, қауіпті жеңе білу қабілеттілігі және оның ушығуын болдырмауы, ашу – ызаны реттеп, бақылай алу қабілеттілігі және өз қалауы немесе қорқынышы мен шынайы жағдай арасындағы айырмашылықтарды айыра білу қабілеттілігі кіреді.

3. Шнейдманның ойынша (1985), өзін - өзі өлтірудің үшінші себебі ауыр психикалық (жан) ауруы. Ересек пациенттер өзін-өзі дұрыс реттей алмағандықтан басқа біреудің араласуынсыз өз эмоцияларын бақылай алмауы мүмкін. Аурудың бірінші түрі толық жалғыздықты сезіну болып табылады. Адам махаббаттың ешқашан болмағандығын сезіледі және ол ешқашан болмайды да, адам жайлап өле бастайды. Құлазу қорқынышы пайда болып, ол жағдайдың ушығуына, үрейге әкеп соғады.

4. Өзін-өзі өлтіру қаупін анықтаудың келесі кезеңі өлім туралы фантазиялардың эмоционалды маңыздылығын бағалау болып саналады. Молтсбергер санасыздық деңгейінде өлім мен босау арасындағы байланысты жоққа шығарады. Адам «барлығына нүкте қойғым келеді» дегенде, ол шындығында терең ұйқыға ұқсайтын күйге ұмтылады. Ұйқы өлім болып саналмайды. Санасыздық деңгейінде өлімге ұмтылу басқа елге қоныс аударумен тең, яғни мұнда барлығы жақсы болады.

5. Өзінің шынайы өмір туралы ойларын адекватты тексере алу қабілеттілігін бағалау суицидалды қауіпті құрастырудың соңғы аспекті болып саналады. Кейде адам терең депрессияға түскенде айналадағылардың қамқоры мен махаббатының, сонымен қатар өз құндылығының деңгейін бағалай алмайды. Мұндай жағдайда пациент үшін сыртқы ресурстардың қол жетерлігін анықтап қана қоймай, олар бар екендігін және оны пайдалануға болатындығын түсіндіру қажет. Барлық жоғарыда аталғандардан соң да негізгі сұрақ ашылмай қалып отыр. Неліктен түрлі адамдар бірдей стресстік жағдайға түсе отырып, тұлға сипаттамасы мен даму тарихы бір бола отырып, суицидтік сипаттағы ойлар пайда болса да, бір – бірінің қарама – қайшы шешім қабылдайды. Бұл сұраққа жауап іздеу үшін «тұлға», «бостандық», «сана» ұғымдарын қарастыру қажет. Өзін- өзі өлтіру инстинкті регрессивті инстинкт пе, ол әлемдік өмірдегі мәннің оң өсуін теріске шығара ма? Сана, тұлға, бостандық бас тартуға болмайтын құндылықтар деп есептеліне ме? Өзін-өзі өлтіруші сана, тұлға, бостандық құндылықтарына күмән туғызады. Адам болу, тұлға болу, рухани тәуелсіз болу, өмір қиындығы мен қарсы тұру қорқынышынан санасын жоймау ерлікке тән міндет, өз бойында құдайға сай бейнені қалыптастыру болып саналады. Өзін - өзі өлтіру өмір қиындығынан босап шығу, мәнсіз өмірден тәуелсіз болу деген пікір өзін - өзі өлтірудегі ең үлкен қате ойлар деп айтуға болады. Шындығына келгенде өзін - өзі өлтіру әлемді жеңуден жоғары өрлеуге ұмтылдыратын бостандықтан айрылу болып табылады [9-12].

### **Нәтижелер және талдау**

Тәжірибе барысында жасөспірімдерді бақылай отырып, агрессивті мінез-құлқы бар жасөспірімдер және депрессиялық жағдайға түскен жасөспірімдер анықталды.

Бақылау мақсатында мінез-құлқтың суицидті формасы келесі критерий бойынша



айқындалады:

- стресстік, депрессиялық жағдайға түсу;
- жоғары эмоционалды сезімталдық, өз эмоцияларын басқара алмау;
- жасөспірімдер арасындағы, ұжымдағы конфликтер, нашар коммуникативтілік;
- қандай да бір іс-әрекетте ұзақ мерзім бойы зейін аудара алмау, жоғары тітіркендіргіш қасиет, ұйқы бұзылысы;
- ата – аналарымен, мұғалімдерімен, үлкендермен, достарымен келіспеу;
- өз ойларын жүзеге асыртуға тырысу.

1) Дипломдық жұмысымның тәжірибелік бөлімі 3 кезеңді қамтыды:

1. Анықтаушы эксперимент
2. Қалыптастырушы эксперимент
3. Қорытынды

Тәжірибелік зерттеу жұмыстары 2021 жылы қараша айынан бастап жүргізілді. Зерттеуге жоғары сынып 10 «а», 10 «б» сыныптардағы 45 оқушы қатысты. Олардың 20-сы бақылаушы топ - 10 «б» сыныбы, ал 10 «а» сыныбы - 25 оқушы эксперимент тобына алынды.

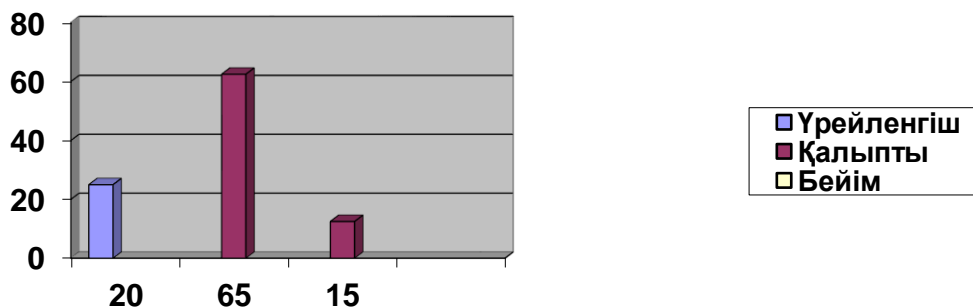
Ғылыми-тәжірибелік жұмыста келесі әдістемелер қолданылды: «Суицидтік мінез-құлықты анықтау» сауалнамасы, Леонгардтың «Акцентуациялық типті анықтау» әдістемесі, В.А.Жмурованың «Депрессивті жағдайдағы дифференциальды диагностикалық» әдістемесі, "Үй, Терек, Адам" әдістемесі, «Субдепрессиялық жағдайдағы төмен көңіл-күй әдістемесі» [13-15].

Анықтаушы экспериментте жүргізілген әдістемелердің нәтижелерін өңдеу арқылы келесі көрсеткіштерді алдық:

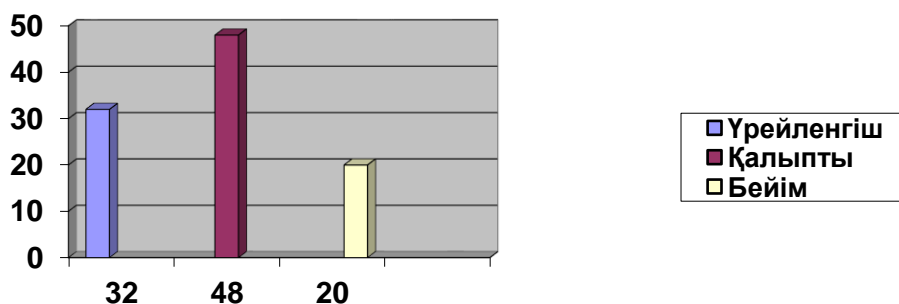
**1-әдістеме** «Суицидтік мінез-құлықты анықтау» сауалнамасының нәтижелері кестеде және суреттерде берілген.

**Кесте 1. Эксперименттің анықтаушы кезеңінде бақылау және эксперименталды топтың «Суицидтік мінез-құлықты анықтау» сауалнамасы бойынша қорытындысы**

| Бақылау тобы     | Үрейленгіш |      | Қалыпты  |      | Бейім   |      |
|------------------|------------|------|----------|------|---------|------|
|                  | 4 оқушы    | 20 % | 13 оқушы | 65 % | 3 оқушы | 15 % |
| Эксперимент тобы | 8 оқушы    | 32 % | 12 оқушы | 48 % | 5 оқушы | 20 % |



**Сурет 2. Эксперименттің анықтаушы кезеңіндегі бақылаушы топтың сауалнама қорытындысының диаграммасы**



Сурет 3. Эксперименттің анықтаушы кезеңіндегі эксперимент тобының сауалнама қорытындысының диаграммасы

**2-әдістеме** Леонгардтың «Мінез акцентуациясын анықтау» әдістемесінің нәтижелері кестеде бақылау және эксперименталды топтар бойынша салыстырмалы түрде берілген.

Кесте 2 -Эксперименттің анықтаушы кезеңіндегі жүргізілген мінез акцентуациясын анықтауға арналған Леонгард әдістемесінің қорытындысы

| <b>Бақылау тобы</b>                                      | <b>Эксперименталды тобы</b>                              |
|--|--|
| 1.Демонстративті тип – 1                                 | 1.Демонстративті тип – 5 оқушы                           |
| 2.Эмоциялы тип - 3 оқушы                                 | 2.Эмоциялы тип - 2 оқушы                                 |
| 3. Педантты тип – 1 оқушы                                | 3. Педантты тип – 2 оқушы                                |
| 4.Циклотивті – 2 оқушы                                   | 4.Циклотивті – 1 оқушы                                   |
| 5.Гипертимді тип – 2 оқушы                               | 5.Гипертимді тип – 2 оқушы                               |
| 6.Экзальтивті тип – 2 оқушы                              | 6.Экзальтивті тип – 4 оқушы                              |
| 7. Қозғыш тип – 3 оқушы                                  | 7. Қозғыш тип – 1 оқушы                                  |
| 8.Тұрақсыз тип – 2 оқушы                                 | 8.Тұрақсыз тип – 3 оқушы                                 |
| 9. Дистимді тип -1                                       | 9. Дистимді тип - 1                                      |
| 10.Үрейленгіш тип -3 оқушы                               | 10. Үрейленгіш тип – 5 оқушы                             |
| Қорытындысы:<br>Барлығы: 20 оқушы<br>Қатысқаны: 20 оқушы | Қорытындысы:<br>Барлығы: 25 оқушы<br>Қатысқаны: 25 оқушы |

**3-әдістеме** В.А.Жмурованың «Депрессивті жағдайды дифференциальды диагностикалау» әдістемесінің нәтижелері кестеде бақылау және эксперименталды топтар бойынша салыстырмалы түрде берілген.

Кесте 3- Эксперименттің анықтаушы кезеңіндегі жүргізілген В.А.Жмурованың «Депрессивті жағдайды дифференциальды диагностикалау әдістемесінің қорытындысы

| <b>№</b> | <b>Бақылаушы топ</b>                                    | <b>Нәтижесі</b> |
|----------|---|-----------------|
| 1.       | 1 – 9 депрессия жоқ немесе көрінбейді                   | 9 оқушы         |
| 2        | 10 – 24 депрессия аз мөлшерде                           | 4 оқушы         |
| 3        | 25 – 44 жеңіл депрессия                                 | 3 оқушы         |
| 4        | 45 – 67 бір қалыпты депрессия                           | 3 оқушы         |
| 5        | 68 – 87 білінген депрессия                              |                 |
| 6        | 88 – жоғары – терең депрессия                           |                 |
|          | Қорытындысы:<br>Барлығы:20 оқушы<br>Қатысқаны: 20 оқушы |                 |

| №  | Эксперимент тобы   |          |
|----|--|----------|
| 1. | 1 – 9 депрессия жоқ немесе көрінбейді                    | 10 оқушы |
| 2. | 10 – 24 депрессия аз мөлшерде                            | 4 оқушы  |
| 3. | 25 – 44 жеңіл депрессия                                  | 6 оқушы  |
| 4. | 45 – 67 бір қалыпты депрессия                            | 5 оқушы  |
| 5. | 68 – 87 білінген депрессия                               |          |
| 6. | 88 – жоғары – терең депрессия                            |          |
|    | Қорытындысы:<br>Барлығы: 25 оқушы<br>Қатысқаны: 25 оқушы |          |

Анықтаушы кезеңдегі бірінші ретті педагогикалық-психологиялық диагностика нәтижелерін өңдеп, қорытындылай келе зерттеуге алынған жасөспірімдердің мінез-құлқына бейімделген арнайы түзету жұмысының бағдарламасы өңделді.

Зерттеу нәтижелерін өңдеу және талдау арқылы эксперименталды топтағы зерттеуге алынған жасөспірімдердің мінез-құлқына бейімделген арнайы түзету жұмысының бағдарламасы құрылып, түзету жүйесі жүргізілді.

Алғашқы диагностика нәтижелері негізінде психологиялық түзету бағдарламасы құрастырылды, ол 4 негізгі блоктан тұратын *психологиялық түзету кешені* арқылы жүзеге асырылды: 1. диагностикалық; 2. қатысушылармен өнімді байланысты орнату; 3. түзету; 4. түзету жұмыстарының тиімділігін бағалау.

Түзету жұмысының бағдарламасын құрастыруда келесі талаптарды ұстандық:

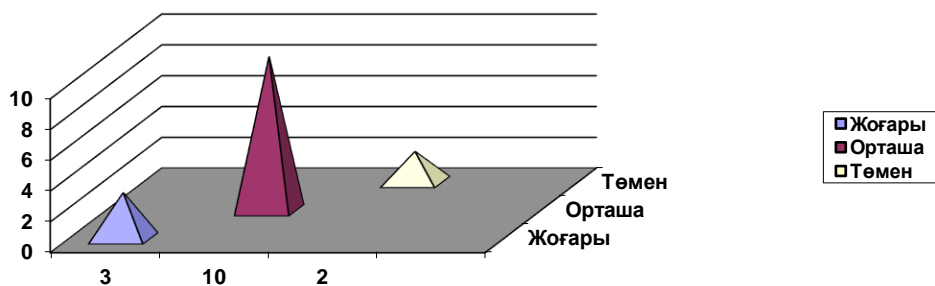
1. түзету жұмысының мақсатын нақтылау;
2. алғашқы міндеттер шеңберін анықтау;
3. түзету жұмысын ұйымдастырудың стратегиялары мен тактикаларын анықтау;
4. нақты әдістеме мен техникаларды таңдау;
5. қажет көрнекіліктер мен құрал-жабдықтарды даярлау;
6. жұмыстың формасы мен уақытын, ұзақтығын анықтау;
7. түзету жұмысының жалып бағдарламасын және әр сабақтың мазмұнын өңдеу;
8. тыстан шақырылған басқа адамдардың (медицина немесе әлеуметтік қызметкерлер) қатысуымен жүргізетін жұмыс формаларын жоспарлау;
9. түзету жұмысының жүру барысын бақылау формаларын анықтау;
10. жүргізілген жұмыстың тиімділігін бағалау.

Психологиялық-педагогикалық түзету жұмысының негізінде тренинг жаттығулары қолданылды. «Қиындықты жеңе білу», «Тірек нүктесі», «Жарайсың», «Қош бол кедергілер», «Шағын топтағы пікірталас», «Менің бет әлпетім» атты тренингтер жүргізілді.

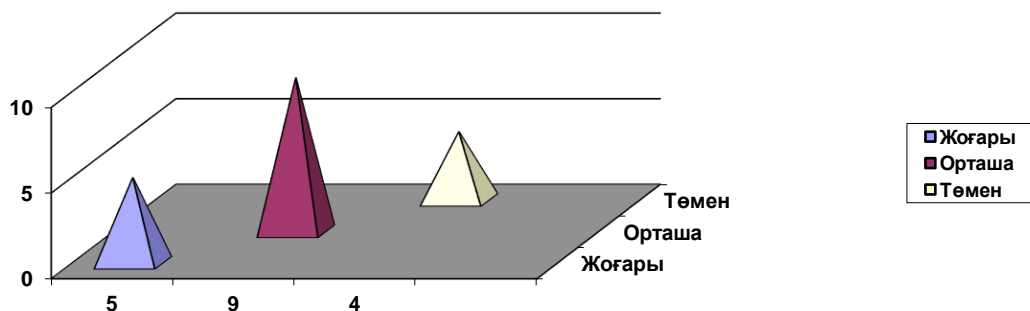
Қалыптастырушы экспериментте екінші ретті диагностикада «Суицидтік мінез-құлықты анықтау» сауалнамасы және «Субдепрессиялық жағдайдағы төмен көңіл – күй әдістемесі» жүргізілді.

Зерттеу 14 – 17 жас аралығындағы жасөспірімдерге жүргізілді. Барлығы бақылау тобында 20 оқушы, эксперименталды топта 25 оқушы. Зерттеу анализі жүргізіліп, анықтау әдістемелері жүргізілді.

Субдепрессиялық жағдайдағы төмен көңіл-күй әдістемесі 20 сұрақтан тұрады. Берілген 4 жауаптың біреуін белгілеп, өзін қалай сезінетінін белгілейді. 1-жоқ, дұрыс емес, 2-көбіне солай, 3-дұрыс, 4- өте дұрыс. Әдістемелердің нәтижелерін өңдеу арқылы суретте берілгендей көрсеткіштерді алдық.



Сурет 4. ксперименттен кейінгі бақылау тобына жүргізілген «Субдепрессиялық жағдайдағы төмен-көңіл күй» әдістемесінің қорытындысы



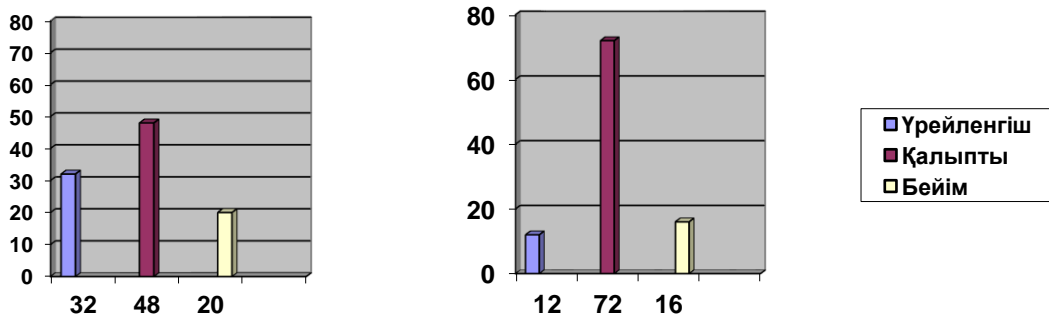
Сурет 5. Эксперименттен кейінгі эксперименталды топқа жүргізілген «Субдепрессиялық жағдайдағы төмен-көңіл күй» әдістемесінің қорытындысы

Сонымен қатар, «Суицидтік мінез-құлықты анықтау» сауалнамасы екінші рет зерттелушілерге қайта жүргізілді. Оның нәтижесінде алынған көрсеткіштер кесте мен суретте берілген.

Кесте 4 -Эксперименттің қалыптастырушы кезеңінде бақылау және эксперименталды топтың «Суицидтік мінез-құлықты анықтау» сауалнамасы бойынша қорытындысы

|                  | Үрейленгіш |      | Қалыпты  |      | Бейім   |      |
|------------------|------------|------|----------|------|---------|------|
| Бақылау тобы     | 3 оқушы    | 15 % | 14 оқушы | 70 % | 3 оқушы | 15 % |
| Эксперимент тобы | 3 оқушы    | 12 % | 18 оқушы | 72 % | 4 оқушы | 16 % |

Кестеде берілгендей бақылау тобында экспериментке дейінгі және эксперименттен кейінгі нәтижелер өте ұқсас келеді, яғни зерттеу кезеңінде өзгеріске ұшырамаған. Ал, эксперименталды топта сауалнама нәтижесін өңдей келе, жағымды динамиканы байқауға болады (Сурет 6.).



Экспериментке дейін

Эксперименттен кейін

## **Сурет 6. Эксперимент тобы бойынша эксперименттің анықтаушы және қалыптастырушы кезеңдерінде алынған «Суицидтік мінез-құлықты анықтау» сауалнамасының қорытындысы**

*Эксперименталдық жұмыс нәтижелері келесі қорытынды шығаруға мүмкіндік берді:*

1. Жасөспірімдер арасындағы суицидті мінез-құлық депрессивті жағдай, мінез акцентуациясының кейбір түрлерімен тығыз байланысты;

2. Суицидті мінез-құлықты белгілерін анықтауда жасақталған диагностикалық кешенді қолдануға болады: «Суицидтік мінез-құлықты анықтау» сауалнамасы, Леонгардтың «Акцентуациялық типті анықтау» әдістемесі, В.А.Жмурованың «Депрессивті жағдайдағы дифференциальды диагностикалық» әдістемесі, "Үй, Терек, Адам" әдістемесі, «Субдепрессиялық жағдайдағы төмен көңіл-күй әдістемесі».

3. Суицидті мінез-құлықты алдын-алу мақсатында оқушыларға психокоррекциялық жұмыстар жүргізгенде жағымды қарым-қатынас орнату, эмоционалды қысымды шығаруға арналған жаттығуларды қолданған дұрыс.

### **Қорытынды**

Жүргізілген зерттеу жұмысы келесі мазмұндағы тұжырым жасай аламыз:

Зерттеу жұмысымызда қарастырылғандай суицидтік әрекеттен қорғайтын факторларға жатады:

- тұлғаның когнитивті стилі - өзінің абыройын сезіну, өз өмірлік жағдайына және өзінің жетістіктеріне немесе басқа адамдарға деген сенімділік, қиындық туындаған жағдайда көмек іздеу, маңызды таңдау жасауда кеңес іздеу, қарым-қатынасқа қабілеттілігі, басқа адамдардың шешімі мен тәжірибесіне ашық қарау, оқытуға ашықтығы;

- отбасылық стереотиптер – адекватты отбасылық қарым-қатынас, отбасы қолдауы бала – ата-ана міндеттерінің жүйелі әрі адал орындалуы;

- мәдени және әлеуметтік факторлар – мәдениетке тән құндылықтар мен дәстүрлерді қабылдау, достарымен, жұмыстастарымен, көршілерімен адекватты қарым-қатынас, маңызды адамдардың қолдауы, әлеуметтік интеграция (жұмыс, спорт, түрлі клуб шығармашылығына қатысу, діни ұйымдарға қатысу т.б.) өмір мәнін сезіну;

- қоршаған орта факторы – адекватты тамақтану, адекватты ұйқы, күн сәулесі. Дене шынықтыру, дені сау орта (жағымсыз әдеттерсіз).

*Жүргізілген эксперименталдық жұмыс нәтижелері негізінде келесі тұжырымдар дәлелденді:*

1. Жасөспірімдер арасындағы суицидті мінез-құлық депрессивті жағдай, мінез акцентуациясының кейбір түрлерімен тығыз байланысты;

2. Суицидті мінез-құлықты белгілерін анықтауда жасақталған диагностикалық кешенді қолдануға болады: «Суицидтік мінез-құлықты анықтау» сауалнамасы, Леонгардтың «Акцентуациялық типті анықтау» әдістемесі, В.А.Жмурованың «Депрессивті жағдайдағы дифференциальды диагностикалық» әдістемесі, "Үй, Терек, Адам" әдістемесі, «Субдепрессиялық жағдайдағы төмен көңіл – күй әдістемесі».

3. Суицидті мінез-құлықты алдын-алу мақсатында оқушыларға психокоррекциялық жұмыстар жүргізгенде жағымды қарым-қатынас орнату, эмоционалды қысымды шығаруға арналған жаттығуларды қолданған дұрыс. Яғни, зерттеудің болжамымыз дәлелденді: егер жасөспірімдердің санасына суицидтік ойлар мен әрекеттерді дұрыс түсіндірсе, онда жасөспірімдердің өмірге деген қызығушылығы артып, кез келген қиыншылыққа төтеп бере алады. Адамның өмірлік құндылығын ұғынады.

Зерттеу нәтижелерін талдауды қорытындылай келе, берілген талдау жұмысы және диагностикалық кешен жасөспірімдер арасындағы суицидтік мінез-құлықтың алдын алу жұмысын сауатты ұйымдастырудың негізі ретінде қолданыс таба алатынын атап өту керек.



Олар мектеп психологтарына жасөспірімдермен жұмыстануда, олардың ата-аналарын, тәрбиешілер мен сынып жетекшілерін осы жұмысқа жұмылдыруға көмекші құрал болады.

*Қолданылған әдебиеттер тізімі:*

*References:*

1. E. Durkegm. *Selfishness. Sociological study. Per. "what's the matter?"* Moscow: Mysl Publ., 1994.
2. *Severe death: a warning and Prevention of self-esteem. Pod. editorial board*
3. D. Wasserman. *Per. S. English. Moscow: Smysl, 2005*
4. Amburova A. G., Poetolova L. I. *Social and clinical – psychological aspects of self-esteem in modern society. Psychology im.V. M. Bekhtereva 1991. No. 1*
5. H. Igemberdieva. *Problems of deviant behavior of minors. // University psychology. № 10. 2003*
6. *psychology at school. K. Kozhakhmetova // specific psychological features of suicidal behavior. No. 3.09.2007*
7. O. A. Vershinina. *Group employment and training with senior officers. Volgograd, 2005*
8. G. I. Toleniyaz. *Causes of deviant behavior // Ulagat.. 2003. - № 4.*
9. N. Nurbayeva. *Causes and factors of deviations // Ulagat. № 5.2004.*
10. Sh. Dinakhmetova. *Psychological assistance // ult tagylymy No. 8.2006*
11. Zh. Ibraeva. *Exercises and tasks // National Education. № 9.2007.*
12. A. M. Rudenko. *Psychological workshop. Rostov-on-Don. Phoenix.: 2008. 59-63b.*
13. R. S. Nemov. *Psychodiagnostics. - Moscow, 2000*
14. A. V. Petrovsky. *Osnova psychodiagnostics. - M., 97*
15. Komekbayeva L. K., Amirkhanova Z. A., Aimbetova G. E. *Psychodiagnostic service for determining the psychological characteristics of schoolchildren. - A.: 2003.*