

FTAХР 14.37.01

Т.НУРМУХАМБЕТОВА¹, Г.АБДИКАРИМОВА², А.АБИШЕВ²,
Г.САПАТАЕВА¹, Ш.МЕНДІҒАЛИЕВА²

¹Аймақтық әлеуметтік-инновациялық университет (Шымкент, Қазақстан)

²Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университеті (Алматы, Қазақстан),
zav_alia@mail.ru. abdi_1965@mail.ru; asylkhan.a54@mail.ru
zav_alia@mail.ru; abdi_sholpan@mail.ru; <https://doi.org/10.51889/2020-3.2077-6861.08>

ӨСКЕЛЕҢ ҰРПАҚ АРАСЫНДАҒЫ СУИЦИДТІ АЛДЫН-АЛУ ЖОЛДАРЫ

Аңдатпа

Мақалада соңғы жылдары мазасыздық пен өзін-өзі өлтіру мәселесі қоғамда және оқу орындарында кең таралғаны айтылады. Қазіргі уақытта ғылыми-технологиялық процесс адам өміріне тек жақсы жаңалықтар, жаңа ашылулар мен жетістіктер ғана емес, сонымен қатар қиындықтар, күрделі мәселелер мен стресстік жағдайларды да енгізіп отыр. Нәтижесінде, соңғы онжылдықта, тіпті жасөспірімдерде де психологиялық алаңдаушылық, зорлық-зомбылық, тыныштық, сәтсіздік және жағымсыз жағдайлар, балалардың негізсіз азап шегуі және ата-аналарға олардың неге зардап шегіп жатқанын айта алмаудың жоғары деңгейі байқалады. Балалардың өмірдегі күрделі мәселелерді өз бетінше шешуге мүмкіншілігінің жоқтығы, әсіресе, тұрмысы төмен отбасыларда психикалық күйзеліске әкелді. Мұндай келеңсіз жағдайлар отбасындағы барлық балалардың, әсіресе жасөспірімдердің психикасына әсер етуде. Сондықтан осы проблеманы сипаттаумен қатар, оның жасөспірімдер арасында алдын-алу мәселелері көтерілді.

Түйін сөздер: жасөспірімдер; стресс; суицид; алдын-алу әдістері.

Кіріспе. Дамудың әртүрлі кезеңдеріндегі мазасыздық жасөспірімнің эмоционалды сферасының даму заңдылықтарын түсіну үшін маңызды. Жасөспірімдердегі психикалық бұзылулар мен даму бұзылыстары феноменінің теориялық негізін қалаушылардың бірі – З.Фрейд, оның пікірінше, мазасыздық иммундық процесті қоздыратын және неврозға әкелетін негізгі фактор болып табылады және оған тән мазасыздықтың негізгі белгілері. Қолайсыздықты сезіну және, тиісінше, соматикалық реакциялар, ең алдымен жүрек соғу жиілігін жоғарылату, осы әсерді түсіну [1].

Мақсаты: З.Фрейдтің әртүрлі кезеңдердегі жасөспірімдер мен жасөспірімдердегі мазасыздықтың себептері және нәрестелік формадағы мазасыздықтың тежелуі туралы пікірлерін басқа ғалымдар қолдады. Жеке бастың дамуы үшін мазасыздықпен күресте қолданылатын қорғаныс механизмдерінің жүйесі ерекше маңызды, өйткені бұл мәселені З.Фрейд пен А. Фрейд егжей-

тегжейлі қарастырады, Фрейд жұмысында талқыланған мәселелер бүгінгі күні де өзекті болып табылады. Оның теорияларының дамуы психоанализ саласында жалғасын тапты. Оның айтуынша, бұл жасөспірімнің ерте кезеңдерінде маңызды рөл атқарады, ол қарқынды энергетикалық әрекеттермен, ұйқысыз кезеңде бағынбауымен, жасөспірім кезіндегі дербес қылмыстық іс-әрекетімен және орынсыз мінез-құлқымен сипатталады. А.Фрейдтің мазасыздану генезі теориясының З.Фрейд теориясынан айырмашылығы: З.Фрейд теориясында мазасызданудың себебіне ерекше мән берілсе, А.Фрейд жұмысында мазасызданудың ішкі негізіне оның бала психикасының түрлі себептерімен өзара байланысына көңіл бөлінген [2, 13-27 б.].

Зерттеу әдістері мен талқылынуы. Фрейдтің пікірінше, алаңдаушылық иммундық процесті қоздыратын және неврозға әкелетін негізгі фактор болып табылады. Балада немесе неврозбен ауыратын ересекте бұл процесті ту-

дыратын мазасыздықтың қандай түрін анықтау мүмкін емес. Өйткені бұл процесс қорғаныс тетіктерін белсендіреді. А.Фрейд мазасыздық балалардағы невроздың дамуында шешуші рөл атқаратындығын атап өтті, психоаналитикалық тәжірибе невроздың алдын-алуға оптимистік көзқараспен қарауға мүмкіндік бермейді, өйткені инстинкт күшіне әсер ету мүмкін емес. Мұндай жағдайда мұғалімнің немесе психоаналитиктің басты міндеті - баланың «супер эго»-сын күшейту, ол баланың ішкі инстинкттер мен сыртқы күйзелістердің қысымына қарсы тұруына мүмкіндік береді. Оқыту теориясының классиктерінің көзқарасы бойынша алаңдаушылық пен қорқыныш шартты рефлекс негізінде пайда болатын эмоционалды реакциялар. Осы көзқарас негізінде бастапқы бейтарап мотивация жаттығу мен шоғырлану нәтижесінде эмоционалды болады және алаңдаушылық тудыратын қасиеттерге ие болады. Оқытудың әлеуметтік теориясында, психоанализдегідей, мазасыздықтың белгілі функциясына көп көңіл бөлінеді [3, Б.22-39]. Мазасыздық – қауіпті сезіммен байланысты жағымсыз сезім. Мазасыздық құбылысына тән қауіптің алдын ала ескертуінің ерекшелігі оның басқа сенсорлық процестерге қатысты алаңдаушылығын білдіреді. Ғалымдар мазасыздықты екі түрлі аспектке бөледі [4].

1. Буырқанды сезімдік жағдайда мазасыздану.

2. Баланың темпераментінің ерекшелігі, тұрақты қасиеті, үнемі мазасыздануға бейімділіктен көрінетін жеке психологиялық ерекшелігі ретінде көрінуінен.

Шамадан тыс күшті тітіркендіргіштер жасөспірім кезінде жағымсыз эмоциялар тудырады. Егер бала азап шегуді жалғастыра берсе, ол өзінің әл-ауқатын жоғалтады, ал баланың қатыгездігі мен қиянат жасауы стресстік жағдайға әкеледі. Біз стресстің үш түрі бар екенін білеміз: мазасыздық, зорлау, аутизм [5, Б.30-34]. Мұндай жағымсыз әсерлер баланың жүйке жүйесін физикалық және психикалық жағынан зақымдауы мүмкін болғандықтан, ата-аналар баласының

стресстік жағдайынан хабардар болуы керек. Өкінішке орай, қазіргі уақытта кейбір ата-аналар мектепке баланың тәрбиесін артып қояды, баланың басқа іс-әрекеттер мен көңіл-күймен байланысы жоқ [6]. Қазіргі уақытта мазасыздықтың себептерінің екі түрі жиі айтылады: біріншісі – мазасыздықтың жиі пайда болуы, нәтижесінде пайда болатын ұзақ мерзімді сыртқы стресс және мазасызданудың себептері әр түрлі екендігі, С.Я. Рубинштейннің танымал «сыртқы-ішкі әрекет» желісі. Ол онымен байланысты мазасыздықтың түрлері де әр түрлі деген пікірді қолдай отырып, «ішкі және сыртқы жасөспірімдердің мазасыздығы» терминін ұсынды. Стресстің ұзақ мерзімді әсерлері невротизм мен мазасыздықтың себебі болып табылады. Мазасыздықтың төтенше себептерінің бірі – травматикалық стресс, оның тұжырымдамасы жоғары деңгейдегі мазасыздықтың негізгі компоненттерінің бірі болып табылады [7].

Жасөспірімдік кезең физиологиялық даму кезіндегі балалардың ақыл-ой дамуына да әсер етеді. Жасөспірім кезіндегі физиологиялық өзгерістерді түсінуге тырысыңыз. Ол өзін ересек сезінеді, ол сыныптастарын ата-анасынанда жақын қабылдайды, олармен өз құпияларымен бөліседі және тәуелсіз болуға тырысады. Жыныстық жетілу кезеңінде пайда болатын қарама-қарсы жынысқа деген қызығушылық жасөспірімнің эмоционалды саласын өзгертеді, оған таныс емес жаңа әсерлер тудырады. Жасөспірім кезеңінде ескі мүдделер жүйесі жойылып, жаңадан пайда болған мүдделердің ешқайсысы үстем бола алмайтын кезең бар, және бұл жағдай тұрақсыздық пен жалғыздық сезімін тудырады. Жасөспірімдердің ересектермен және құрдастарымен қарым-қатынасының ерекшеліктері қазіргі уақытта күрделі және қарама-қайшы. Кейбір жасөспірімдер ата-аналарына және мұғалімдеріне жақын болады, кейбіреулер, керісінше, «мен ересекпін» деп ойлайды. Өкінішке орай осы жағдайды ата-аналар немесе мұғалімдер әрқашан түсінбейді [8].

Өз-өзіне қол жұмсаудың психологиялық

мағынасы – адам өз еркімен немесе еріксіз өзін-өзі ауыртпалықсыз сезінетін ауыртпалықтан құтқарады және кез-келген мәселені жеңе алмайды. Мұндай жағдайларда адамдар психикалық аурудан немесе депрессиядан зардап шегеді, өйткені олар қиын мәселені өз бетінше шешімін таба алмайды. Соңғы онжылдықта жастар арасындағы жағдай екі есеге өсті. 14-24 жастағы балалардың 30%-ы осылай ойлайды. Олардың ішінде ер балалардың 6%-ы және қыздардың 10%-ы өз-өзіне қол жұмсайды, ал жасөспірімдердің 90%-ы осындай жолдармен өзіне назар аударғысы келеді. Суицидтік мінез-құлық – өзіне-өзі қол жұмсау әрекеті, ойлау, сонымен қатар әрекет жасау, айту, қорқыту, әрекет ету. Егер жақын достары мен ата-анасы, мектеп ұжымы мен туыстары балалардың проблемаларына қызығушылық танытып, олармен үнемі байланыста болса, кез-келген жағымсыз жағдайлардың алдын алуға болады.

Суицидтік мінез-құлық қалыпты жағдайларда (психопатологиялық), сондай-ақ психопатия кезінде аффективті немесе патологиялық мінез-құлық реакциясы түрінде екпінге ие болады. Суицидтік мінез-құлықты анықтау кезінде келесі түрлерін ажырату қажет [9, Б.36-48].

Өзін-өзі көрсету тәртібі. Бұл формада көктамырды кесу, улы емес дәрілермен улану және асылып қалу жиі кездеседі. Аффективті суицидтік мінез-құлық формасы көбінесе асылып кетуді, улы және күшті препараттармен улануды қамтиды.

Балалар психикасы өте осал. Жоғарыда айтылғандай, олар ата-аналармен, құрдастарымен, мұғалімдерімен, сыныптастарымен және т.б. жанжал туындаған жағдайда ол дереу өзін-өзі асуды, есірткі қабылдауды, улануды, терезеден секіруді, апатқа ұшырауды дұрыс деп шешеді. Біздің қоғамдағы әлеуметтік жағдайдың төмендігінен байлар мен кедейлер арасындағы бұрын-соңды болмаған алшақтықты, мысалы, отбасының беделі, білімге қол жетімділіктің жоқтығын пайдаланған діни ағымдар өз әсерін тигізуде. Ата-аналар балаға үлкен талаптар қояды,

тым ауыр міндеттер жүктейді, одан университетке түсуді, жақсы жұмысқа орналасуды, қаржылық жағдайын жақсартуды талап етеді. Мұның бәрі балада қорқыныш сезімін дамытады, ата-ананың сенімі, сәттіліктің тұрақты мақсаты сияқты міндеттерін тереңдетеді. Өз-өзіне қол жұмсаған балалардың 75 пайызы ажырасқан отбасылардан шыққан. Сондықтан бүкіл отбасының алдындағы міндеті, баланы отбасындағы қиындықтармен ауыртпау, шектен тыс талап қою, қаталдық, оны түсінуге тырысу, күнделікті ойлармен бөлісу, сөйлесу, бәрін орын-орнымен түсіндіру қажет. Сонымен бірге мейірімділікке, қайырымдылыққа, адамгершілікке, жанашырлыққа, жариялылыққа, отансүйгіштікке патриотизмге тәрбиелеу керек [10].

Суицидтік мінез-құлықтың алдын-алу әлеуметтік, психологиялық, медициналық, құқықтық, педагогикалық сипаттағы шаралар жиынтығымен көп деңгейлі болады. Суицидтің алдын алуды екі түрге бөлеміз. Біріншісі ситуациялық деп аталады. Бұл дегеніміз, психолог белгілі бір симптомға байланысты белгілі бір оқушымен және оның туыстарымен жұмыс жасайды. Сараулау процедураларынан басқа психогимнастика, психотренинг, арт-терапия, драма терапиясы, ойын терапиясы, ертегі терапиясын қолдану ұсынылады. Өз-өзіне қол жұмсауға бейім оқушыны, студентті есте ұстаған жөн. Оқушыға отбасынан да, мектептен де үнемі назар аударып отыру керек, оны әрдайым қызықтап, қызықтыра білу, өмірге деген құштарлық сезімін дамыту, қосымша тапсырмалар беру арқылы бос уақытты тиімді ұйымдастыру өте маңызды. Ең бастысы – баланың өзін-өзі бағалауы, өзіне деген сенімін арттыру [11].

Ситуациялық алдын-алу шараларын былайша жіктеуге болады:

- баланың күнделікті өмірін дұрыс және нақты жоспарлау және ұйымдастыру;
- баланың психикалық саулығын қамтамасыз ету үшін психогигиеналық шараларды ұйымдастыру;
- сыныптастар арасындағы қатынастарды реттеу;

– жедел дағдарысты бастан өткерген студенттерге уақтылы және сауатты психологиялық көмек көрсету [12].

Қарапайым және ең күшті әдіс-көңілі қалған оқушы немесе студентпен психологиялық әңгіме жүргізу. Ол келесі принциптерге негізделуі керек: шынайы жанашырлық, балаға сенім және мұқият тыңдау мүмкіндігі. Психологтың суицидке барған студентпен әңгімесінің құрылымы келесідей.

- баланың тоқырауының себебін анықтау;
- жағдайды ушықтырмауға және еріксіздікті жоюға болмайды;
- жағдайдан шығу жолдарын жоспарлау;
- балаға сенімділікті ояту;
- олардың күшті және мүмкіндіктеріне сенімділікті қалыптастыру.

Суицидтің психологиялық алдын-алудың екінші түрі болашақ деп аталады. Бұл бағыттың міндеті – әр оқушыға өзін-өзі өлтіруге қарсы жеке тұлға қалыптастыруға мүмкіндігінше білім беру. Олар: жақын адамдарға немқұрайлылық, міндет сезімі, суицидтің күнә екенін түсіну, орындалмаған армандар және басқалар. Сонымен қатар инновациялық - жаңа психологиялық білімді қолдану тиімді.

Суицидтің алдын-алудың болашақ бағыты – оқушының психологиялық қолдануы, яғни өз ресурстарын көбейту үшін психологиялық жұмыстың түрлері:

- бала мен отбасы мүшелеріне психологиялық кеңес беру;
- оқушыны жағымды өзгерістерге бағыттайтын психологиялық терапиялардың жиынтығы (арт-терапия, драма терапиясы, ойын терапиясы, ертегі терапиясы);
- рухани дамуды жүзеге асыруға бағытталған инновациялық психотехниканы қолдану;
- психологқа онымен келісе отырып жасөспірімнің болашағының үлгісін құруға көмектесу. Жасөспірімдердің өз-өзіне қол жұмсауының бірнеше себептері:

– жауапсыз сүйіспеншілік – сүйікті адам жауап бермесе, ол келесі әдістермен өмірмен қоштасқысы келеді: түрлі препараттарды қабылдау, тамырларын кесу. Қыздар арасында үлгі болу сирек кездеседі;

- ата-аналармен, мұғалімдермен, достарымен байланыса алмау;
- ересектердің немқұрайлылығы, қатыгездігі, жылулықтың, махаббаттың болмауы;
- балалар мен жасөспірімдерге арналған тегін спорт клубтарының жоқтығы, байланыстың төмендеуі;
- абоненттік төлемнің жоғары болуына байланысты балалар бассейнге бара алмайды;
- кейбір мектеп спорт клубтарына ақы төленеді.

Суицидтің 62% жанұядағы ұрыс-керіске, кейбір педагогтардың мейірімсіз, әдепсіз әрекеттеріне, достарының, сыныптас-тарының қысым жасауына, қоршаған ортаның қатыгездігіне байланысты.

Суицидтің алдын-алуы – бұл мемлекеттік маңызды мәселе. Бүкіл қоғам үшін бұл үлкен проблема, сондықтан, басы министрліктен бастап, бірлесіп шешілетін мәселе [13].

Алынған нәтижелері мен қорытындысы. Егер баланың қайғы-қасіреті кезінде дер кезінде психологиялық көмек көрсетілсе, қанша баланың өмірін сақтап қалуға болатын еді [14]. Біз сәбилер өлімін ғана емес, сонымен бірге бала тууды да азайттық. Өзбекстанда, Түркіменстанда және Тәжікстанда дүниеге келген балалардың саны жыл сайын артып келеді, ал біздің елде керісінше болып жатыр. Нәтижесінде, қазақтардың Батысқа еліктеуі артуда, көп балалы дәстүрлі үлкен отбасынан шығып, баласыз отбасыға айналуы қаупібелең алуда. Батыста бала туу ғана емес, Еуропаның өз халқы азайып келеді, бірақ кедей елдерден келген мигранттардың саны күн сайын өсуде. Егер бұл үрдіс жалғаса берсе, Қазақстанға бұл жағдайды қайталау қаупі төніп тұр. ХХ ғасырдың басында қазақтардың, оның ішінде өзбектердің, қырғыздардың, түркімендердің және қарақалпақтардың саны әлдеқайда көп

болды, ал қазір жалғыз өзбектердің саны екі еседен астам өсті. Осында мәселелермен қатар жасөспірімдер арасында басқа да проблемелер кездеседі соның бірі:

Буырқанды сезімдік ауытқулардың белгілері:

- тәбеттің жоғалуы, немесе керісінше, қатты тамаққа құмарлығы, ұйқының бұзылуы немесе керісінше, соңғы күндері көп ұйықтауы;
- басы, іші ауруы, үнемі шаршау, ұйықтағысы келе беруі;
- өзінің сыртқы көрінісіне көңіл бөлмеуі, қалай болса солай киінуі;
- үнемі көңілсіз жүруі, жалғыздықты сезінуі, өзін кінәлай беруі;
- үнемі зерігу, жұмысқа, қозғалысқа деген ынтасының жоғалуы;
- достарынан, жанұясынан алыстауы, жалғыз жүретін адамға айналуы;
- жұмыс сапасының, зейінінің төмендеуі;
- өлім туралы көп айтуы, ойлануы;
- болашаққа деген сенімнің, жоспардың жоқтығы;
- болмашы нәрсеге ашу, ыза, реніш білдіруі;

Суицидтің алдын-алуы. Психолог ата-аналар мен мұғалімдерге суицид дегеннің не екенін, депрессивті жасөспірімнің белгілері қандай екенін айтып беруі тиіс. Себебі, көзі мұңды баланың бәрі депрессивті оқушыны білдірмейді [15]. Суицидалды мінез-құлықты оқушының суицидтік әрекетті болдырмауы үшін, психолог төмендегі іс-әрекеттерді орындауы қажет:

Бірінші кезең. Мақсаты: мектеп оқушыларының ауызбіршілігін нығайту.

- баланың денсаулығын ойлайтын, үнемі қамқорлықты, жылылықты, сүйіспеншілікті сезінетіндей, жалпы мектепшілік психикалық денсаулық сақтау бағдарламасын құру;

- сабақтан тыс тәрбиелік жұмыстарды ұйымдастыру, ата-ана мен мектептің тиімді қарым-қатынас моделін жасау.

Оқушы мұғалімнің оны түсінетініне, олардың әділдік жағында екеніне көзі жетсе,

мұғалімді жақын, әрі жанашыр адам ретінде қабылдаса, онда ол өлім туралы ойламайды.

Осы кезеңдегі психологтың міндеті:

- жағымсыз жағдайдың алдын-алу үшін уақытылы әр баланың психологиялық-педагогикалық статусының ерекшеліктерін, психикалық жағдайын зерттеу (жанұядағы қарым-қатынас, достарымен тіл табысуы, баланың көңіл күйі, денсаулығы, түйткілді шеше алуы т.б.);

- оқушылар арасындағы суицидтің алдын алу бағдарламасын, жоспарын жасау;

- әр түрлі қоғамдық ұйымдар мен мемлекеттік органдарды бала құқығын қорғау және көмек беру үшін тартуы;

- өзінің және басқа адамдардың да ерекшеліктері мен қайталанбастығын мойындауы, баланың «эгосының» жағымды кейпін қалыптастыру;

- әлеуметтік нормаларға сәйкес іс-әрекет, мінез-құлық сіңіру, балалық мейірімділік қалыптастыру, социумдағы құндылық қарым-қатынастарды дамыту [16, Б.23-28].

Екінші кезең. Мақсаты: Суицидтің алдын алу үшін суицидтік қауіпке жататын топты анықтау.

Іс-шаралар: – суицидтік мінез-құлықты диагностикалау.

Осы кезеңдегі психологтың міндеті:

- қорғауды және көмек беруді қажет ететін балаларды анықтау;

- өмірлік қиын жағдайға немесе дағдарыс күйіне түскен баланың отбасымен жұмыс жүргізу;

- бала қауіпсіздігін қамтамасыз ету, стресс күйінен шығару, алғашқы көмек көрсету.

Үшінші кезең – алғашқы алдын-алу жұмыстары. Мақсаты – суицид қаупіне жататын балалар тобын анықтау; өзі-өзіне қол жұмсаудың алдын-алу мақсатында балаларды, жасөспірімдерді және олардың отбасын сүйемелдеу; мінез-құлқындағы түйткілін шешу, өзін-өзі бағалауын көтеру бойынша жеке және топтық сабақтар жүргізу [17].

Осы кезеңдегі психологтың міндеті:

- өзіне қол жұмсаудың алдын-алу мақсатында балаларды, жасөспірімдерді және олардың отбасын сүйемелдеу;
- дағдарыс жағдайын шешуге көмектесетін, өзін жағымды қабылдауға және қиын жағдайлардан шығуға мүмкіндік беретін әдістерді қолдану;
- өмірдің қиын жағдайына ұшыраған немесе дағдарыс жағдайындағы баланың отбасымен жұмыс жүргізу;
- сынып сағаттары, дөңгелек үстелдер өткізу, қабырға газеттері арқылы ақпарат беру;
- әр түрлі ғылымдар тұрғысынан түйткілдің теориялық аспектілерін зерттеу (философия, физиология, психология, элеуметтану, педагогика) және ол ақпараттарды педагогтар мен ата-аналармен жұмыс жүргізуде пайдалану;
- суицидтің белгілері, қауіп факторлары және осындай жағдайдағы іс-әрекет жолдары туралы ата-аналардың, оқушылардың және педагогтардың ақпараттануын көтеру;
- мұғалімдердің, балалардың, оқушылардың дезадаптациялық (ортаға бейімделе алмауы), соның ішінде, суицидтік мінез-құлқы жөнінде психологиялық ағарту жұмыстарын жүргізу, суицидтің алдын-алу жөнінде ақпарат беру;
- ата-аналарды суицидтің себептерімен таныстыру, суицидтік мінез-құлық пайда болған жағдайға оларды ұсыныстармен және нұсқаулармен қамтамасыз ету;
- өмірдің қиын жағдайына ұшыраған балалармен олардың досы ретінде әңгіме жүргізу.

Ересектерге қарағанда қиын жағдайдағы балалар достарынан көмек пен кеңес іздейтіні белгілі. Сондықтан олар жасөспірімдердің өзін-өзі өлтіруінен, жазадан және ұяттан, үмітсіздіктен, реніштен, өзін-өзі бағалаудан, шығарылымнан және т.б. Қалай қашуды білгені жақсы [18, 83-107 б.].

Балалар мен жасөспірімдерді суицид туралы жалған ақпараттан қорғау өте маңызды, өйткені таныстар мен достарға көмектесу

үшін балалар өзіне-өзі қол жұмсау туралы нақты ақпарат алуы керек. Олармен психологиялық жұмыс процесінде:

- жарақат алған кездегі психологиялық қысымды төмендету;
- суицидтік идеологияға психологиялық тәуелділікті төмендету;
- Теріс психологиялық ерекшеліктерді жеңуге көмектесетін мінез-құлық қасиеттерін қалыптастыру сияқты міндеттер жиынтығын жасау қажет.

Егер балада шамалы психологиялық патология болса, дереу ата-анамен байланысып, психиатрмен кеңесу керек. Бұл жағдайда психолог маманмен ойлануға құқылы. Егер балаға депрессия диагнозы қойылса, ата-анасына оны жалғыз қалдыру өте қауіпті екенін айту керек.

Баланың өз-өзіне қол жұмсауына ересектер жауапты екенін есте ұстауымыз керек.

Өз-өзіне қол жұмсау мен депрессияны болдырмауда ата-аналардың рөлі:

Біріншіден, егер бала көңіл-күйдің төмендеуін немесе басқа депрессиялық дағдарысты байқаса, ата-аналар баланы осы көңіл-күйден шығару үшін шұғыл шаралар қабылдауы керек; баламен сөйлесіңіз, жағдайы туралы сұраңыз, болашақ туралы сөйлесіңіз, бірге жоспар құрыңыз. Бұл әңгімелер жағымды әсер қалдыруы керек. Баланың жүрегінде оптимизм, көзқарас, өзіне сенімділік, мақсаттарға жету жолдарын көрсету. Балаңызды кінәлаудың орнына оның жақсы қасиеттеріне назар аударыңыз. Айналаңыздағы балалар қаншалықты жақсы болса да, оларды басқа балалармен салыстыруға болмайды. Бұл оның төмен бағасын одан әрі төмендетуге мүмкіндік береді.

Екіншіден, бала күнделікті істермен айналысуы керек. Жаңалықтармен танысу, бұрын жасамаған нәрселермен айналысу, спортпен шұғылдану, таңертең гимнастикамен айналысу, экскурсияларға бару, үй жұмыстарымен айналысу, киноларға бару, үй жануарларын күту, қамқорлық – барлығы бала тәрбиесінде мейірімділікке.

Үшіншіден, жасөспірім күнделікті

мінез-құлық ережелерін сақтау керек. Ұйықтап, таза ауамен дем алыңыз, дұрыс тамақтаныңыз, көп жаттығу жасаңыз және спортпен шұғылданыңыз.

Депрессия – бұл психофизиологиялық күй, сондықтан қазіргі кезде баланың физиологиялық жағдайын қолдау қажет.

– Төртіншіден, бізге психолог, психотерапевт кеңесі қажет. Көптеген жағдайларда өзін-өзі өлтіру баланың айналасындағы достарымен байланыса алмауынан туындайды, сондықтан суицидтің алдын-алудың негізгі міндеттерінің бірі – баланы ерте жастан бастап, басқалармен қарым-қатынас жасауға, қабылдауға, құрметтеуге, ашық болуға үйрету.

Оқушылар арасындағы суицидтің алдын алу үшін мұғалімдер келесі әрекеттерге назар аударулары керек:

- баланың өз қабілеттеріне деген сенімін қалыптастыру;
- оптимистік көзқарасты қалыптастыру;
- баланың мінез-құлқын бақылау, достарымен қарым-қатынасын талдау;
- баланы түсіну, жанашырлық таныту.

Сынып жетекшілерінің жұмысына немқұрайлылық олардың баланың жағдайын білмейтіндігінде, баланың сабаққа қатысуы мен үлгерімін бақылауында көрінеді. Мұның бәрі баланың жасөспірімге уақтылы көмек көрсетуге және жұмысты ұйымдастыруға кедергі келтіреді.

Мұғалімнің тарапынан баланы теріс пайдалану, қорлау, кемсіту, психологиялық және физиологиялық теріс пайдаланудың алдын алу үшін мектеп әкімшілігі мұғалім мен оқушы арасындағы қарым-қатынас стиліне қатты бақылау мен қадағалау орнатуы қажет [56].

Қорытындылай келе, айтарымыз «Сөз – бас жарады, бас жармаса – тас жарады» деген мақал бар. Сөз құдіреті ажалдан да құтқарады. Осы тәсілді тұрмыс аясында ұстанған жөн. Отбасында «диктаторға айналмай, баламен жасынан-ақ дос, мұндас болған тиімді болар. «Қылышынан қан тамған» қатал ата-анасынан қорқатын бала оларға сыр ашудан сескенеді де, рухани жалғыздыққа душар болады. Адамдар бір-бірімен жүздескенде, сырласқанда қуат алмасатынын да ұмытпаған жөн. Бұл да жан азығын табиғи жолмен байытудың бір амалы.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

- [1] А.Тұралбайұлы. Балалар суицидінің сыры неде? – Егемен Қазақстан: 10.01.2011. – 12 б.
- [2] Боечко А.В. Суицидальное поведение военнослужащих и его предупреждение. – М: 1993. – С.13-27.
- [3] Коваленко А.А. Организация психологической работы по профилактике суицидального поведения военнослужащих. – Астана, 2006. – С.22-39.
- [4] Фрейд З. Истерия и страх. (перевод с нем. А.М. Боковикова) – Москва, 2006. – С.310.
- [5] Буянов М.И. О динамике пограничных психоневрологических расстройств. - В кн.: Неврозы у детей и подростков: Тезисы докладов. – М, 1986. – С.30-34
- [6] Кондрашенко В.Т. Девиантное поведение у подростков. Социально-психологические и психиатрические аспекты. – Минск, 1988. – 207 с.
- [7] Бәшірова Ж.Р. Иман – тәрбие негізі. – Алматы, 1997. – 56 б.
- [8] Алимova М.А. Суицидальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция. – Барнаул, 2014. – 100 с.
- [9] Жарықбаев Қ. Жантану атауларының түсіндірме сөздігі – Алматы, 2006. – 36-48 бб.
- [10] Қоңырбаева С. Отбасы: бала мен ата-ана – Алматы, 2006. – 8-15 бб.
- [11] Жарықбаев Қ. Қазақ тәлім-тәрбиесі – Алматы, 1995. – 40-55 бб.
- [12] Байбекова М.М. Әлеуметтік-психологиялық тренингтер, әдістемелер мен жаттығулар. – Шымкент, 2012. – 19-23 бб.
- [13] Жарықбаев Қ. Әдеп және жантану: Орта мектепке арналған оқу құралы. – Алматы: Ата мұра, 1994. – 69-78 бб.
- [14] Қазақтың тәлімдік ой-пікір антологиясы. I-т., II-б. – Алматы: Рауан, 1994. – 279 б.

- [15] Болдырев Н.И. Мектептегі тәрбие жұмысының әдістемесі. – Алматы: Мектеп, 1998. – 216 б.
- [16] Игенбаева Б. Рухани адамгершілік құндылықтар. – Бастауыш мектеп, 2001. – 23-28 бб.
- [17] Озғанбай О. Халықтан асқан ұстаз жоқ. – Алматы, 1996. – 240 б.
- [18] Синягин Ю.В. Детский суицид. – Санкт-Петербург, 2006. – С.83-107.

References

- [1] A.Turalbajuly. Balalar suicidinin syry nede? – Egemen Kazakstan: 10.01.2011. – 12 b.
- [2] Boenko A.V. Suicidal’noe povedenie voennosluzhashchih i ego preduprezhdenie. – M: 1993. – S.13-27.
- [3] Kovalenko A.A. Organizaciya psihologicheskoy raboty po profilaktike suicidal’nogo povedeniya voennosluzhashchih. – Astana, 2006. – S.22-39.
- [4] Frejd Z. Isteriya i strah. (perevod s nem. A.M. Bokovikova) – Moskva: 2006. – S.310.
- [5] Buyanov M.I. O dinamike pogranychnyh psihonevrologicheskikh rasstrojstv. – V kn.: Nevrozy u detej i podrostkov: Tezisy dokladov. – M, 1986. – S.30-34
- [6] Kondrashenko V.T. Deviantnoe povedenie u podrostkov. Social’no-psihologicheskie i psihiatricheskie aspekty. – Minsk, 1988. – 207 s.
- [7] Bashirova Zh.R. Iman – tarbie negizi. – Almaty, 1997. – 56 b.
- [8] Alimova M.A. Suicidal’noe povedenie podrostkov: diagnostika, profilaktika, korrekciya. – Barnaul, 2014. – 100 s.
- [9] Zharykbaev K. Zhantanu ataularynyn tusindirme sozdigi – Almaty, 2006. – 36-48 bb.
- [10] Konyrbaeva S. Otbasy: bala men ata-ana – Almaty, 2006. – 8-15 bb.
- [11] Zharykbaev K. Kazak talim-tarbiesi – Almaty, 1995. – 40-55 bb.
- [12] Bajbekova M.M. Aleumettik-psihologiyalyk treningter, adistemeler men zhattygular. – Shymkent, 2012. – 19-23 bb.
- [13] Zharykbaev K. Adep zhane zhantanu: Orta mektepke arналган oku kuraly. – Almaty: Ata mura, 1994. – 69-78 bb.
- [14] Kazaktyn talimdik oj-pikir antologiyasy. I-t., II-b. – Almaty: Rauan, 1994. – 279 b.
- [15] Boldyrev N.I. Mekteptegi tarbie zhumysynyn adistemesi. – Almaty: Mektep, 1998. – 216 b.
- [16] Igenbaeva B. Ruhani adamgershilik kundulyktar. – Bастауыш mektep, 2001. – 23-28 bb.
- [17] Ozganbaj O. Halyktan askan ustaz zhok. – Almaty, 1996. – 240 b.
- [18] Sinyagin Yu.V. Detskij suicid. – Sankt-Peterburg, 2006. – S.83-107.

Профилактика суицида среди подрастающего поколения

Т.Нурмухамбетова¹, Г.Абдикаримова², А.Абишев², Г.Сапатаева¹, Ш.Мендигалиева²

¹Региональный социально-инновационный университет (Шымкент, Казахстан)

²Казахский национальный педагогический университет имени Абая (Алматы, Казахстан)

Аннотация

В статье дана информация о проблеме суицида и в тревоге по его распространению в обществе и в учреждениях образования за последние годы. Наряду с радостью новых открытий, новостей, достижений в сфере науки и технического процесса, во все сферы жизни современного человечества вошли и трудности, сложные проблемы, стрессовые ситуации. В результате за последнее десятилетие среди подростков на психологическом уровне участились случаи тревоги, беспокойства, неудачи, взвинченности, страха, чувства негативного восприятия, неуместного поведения детей, замкнутость, не донесение детьми и не информированность родителей в трудностях своих чад. Неготовность детей для самостоятельного решения проблем в жизни, особенно, среди детей неблагополучных семей, породило в общественности психических усилий. Это отразилось на психике детей подросткового возраста, особенно, среди неблагополучных семей, что привело к беспричинному беспокойству за свою перспективу в этой сложной жизни. Наряду с характеристикой данной проблемы, в статье освещены меры его предотвращения среди подростков.

Ключевые слова: подростки, стресс, суицид, методы профилактики.

Prevention of suicide among the growing generation

T.Nurmakhambetova¹, G.Abdikarimova², A.Abishev², G.Sapataeva¹, Sh.Mendigalieva²

¹*Regional Social Innovation University (Shymkent, Kazakhstan)*

²*Abay Kazakh National Pedagogical University (Almaty, Kazakhstan)*

Abstract

The article provides information about the problem of suicide and the anxiety about its spread in society and in educational institutions in recent years. Along with the joy of new discoveries, news, achievements in the field of science and the technical process, difficulties, complex problems, and stressful situations also entered into all spheres of life of modern mankind. As a result, over the past decade, adolescents at the psychological level have become more frequent cases of anxiety, anxiety, failure, inflatedness, fear, feelings of negative perception, inappropriate behavior of children, isolation, lack of information from children and lack of awareness of parents in the difficulties of their children. Unreadiness of children for independent solution of problems in life, especially among children of dysfunctional families, has generated mental efforts in the public. This affected the psyche of adolescent children, especially among disadvantaged families, which led to unreasonable anxiety about their perspective in this complex life. Along with the characteristic of this problem, the article highlights measures to prevent it among adolescents.

Keywords: adolescents, stress, suicide, prevention methods.

Редакцияға 25.06.2020 қабылданды

МРНТИ 15.31.31

Т.К.МОХАММАД¹, М.Б.ОСПАНОВА¹

¹*Медицинский университет Караганды (Караганда, Казахстан),
<https://doi.org/10.51889/2020-3.2077-6861.09>*

**ДИАГНОСТИКА СПОСОБНОСТИ К СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ
ИНОСТРАННЫХ И КАЗАХСТАНСКИХ СТУДЕНТОВ
(НА ПРИМЕРЕ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА КАРАГАНДЫ)**

Аннотация

В статье рассматривается стресс как физиологическая реакция человека, которая возникает при ответах организма на экстремальные требования внешней среды. Когда говорят о стрессе, чаще всего имеют в виду профессиональный стресс, связанный с проблемами на работе, учебе, административную или диспетчерскую службу, выход на пенсию, физическое напряжение, семейные проблемы или смерть близкого. Понятие стресса означает полное изнеможение после тяжких трудов, длительное пребывание в неблагоприятной обстановке, в страхе, состоянии, превышающем силы человека. Обучение в высшем учебном заведении является стрессом для большинства студентов. Начиная с самого начала учебной деятельности стресс в той или иной степени постоянно преследует учащегося и является причиной нарушений поведенческой, эмоциональной, когнитивной, мотивационной сфер деятельности

Ключевые слова: стресс; студенты; учебный процесс; учебный стресс.

Введение. Учебная деятельность как стресс для студентов является актуальной проблемой. Студенческая жизнь всегда наполнена переживаниями, напряжениями и волнительными ситуациями, которые препятствуют академической успеваемости и в перспективе ведут к остановке личностного роста, психосоматическим заболеваниям [1]. Учебно-профессиональная деятельность как ведущая в студенческом возрасте характе-