

**НИЗОМИЙ НОМИДАГИ ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ПЕДАГОГИКА  
УНИВЕРСИТЕТИ ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ  
DSc. 03/30.01.2020.P.26.02 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

---

**НИЗОМИЙ НОМИДАГИ ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ПЕДАГОГИКА  
УНИВЕРСИТЕТИ**

**Палуанова Зухра Дарибаевна**

**Қорақалпоғистон республикасида суициднинг ижтимоий-психологик  
муаммолари ва уларни олдини олиш**

**19.00.05 – Ижтимоий психология. Этнопсихология**

**ПСИХОЛОГИЯ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)  
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

**Тошкент-2021**

**Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси**

**Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)**

**Contents of dissertation abstract of Doctor of Philosophy (PhD)**

**Палуанова Зухра Дарибаевна**

Қорақалпоғистон Республикасида суициднинг ижтимоий-психологик муаммолари ва уларни олдини олиш ..... 3

**Палуанова Зухра Дарибаевна**

Социально-психологические проблемы суицида и его профилактика в Республике Каракалпакстан..... 25

**Paluanova Zukhra Daribaevna**

Social and psychological problems and its prevention of suicide in the Republic of Karakalpakstan..... 47

**Эълон қилинган ишлар рўйхати**

Список опубликованных работ  
List of published works..... 51

**НИЗОМИЙ НОМИДАГИ ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ПЕДАГОГИКА  
УНИВЕРСИТЕТИ ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ  
DSc. 03/30.01.2020.P.26.02 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

---

**НИЗОМИЙ НОМИДАГИ ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ПЕДАГОГИКА  
УНИВЕРСИТЕТИ**

**ПАЛУАНОВА ЗУХРА ДАРИБАЕВНА**

**ҚОРАҚАЛПОҒИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА СУИЦИДНИНГ  
ИЖТИМОЙ-ПСИХОЛОГИК МУАММОЛАРИ ВА УЛАРНИ  
ОЛДИНИ ОЛИШ**

**19.00.05 – Ижтимоий психология. Этнопсихология**

**ПСИХОЛОГИЯ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)  
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

**Тошкент-2021**

**Психология фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида В2020.3.PhD/P202 рақам билан рўйхатга олинган.**

Диссертация Тошкент давлат педагогика университетида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгаш веб-саҳифаси (www.tdpu.uz) ҳамда “ZiyoNet” Ахборот-таълим порталида (www.ziynet.uz) жойлаштирилган.

<b>Илмий раҳбар:</b>	<b>Шоумаров Гайрат Бахрамович,</b> психология фанлари доктори, профессор
<b>Расмий оппонентлар:</b>	<b>Қодиров Умарали Дустқобилович,</b> психология фанлари доктори, доцент <b>Ибадуллаев Зарифбой Раджапович,</b> тиббиёт фанлари доктори, профессор
<b>Етакчи ташкилот:</b>	<b>Жиззах давлат педагогика институти</b>

Диссертация ҳимояси Тошкент давлат педагогика университети ҳузуридаги илмий даражалар берувчи DSc. 03/30.01.2020.P.26.02 рақамли Илмий кенгашнинг “\_\_\_” \_\_\_\_\_ 2021 йил соат \_\_\_ даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 100185, Тошкент ш., Чилонзор тумани, Бунёдкор кўчаси, 27. Тел.: (+ 99871) 276-82-32; факс: (+99871) 276-76-51; e-mail: tdpu\_kengash@edu.uz.

Докторлик диссертацияси билан Тошкент давлат педагогика университетининг Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин ( \_\_\_ рақами билан рўйхатга олинган). Манзил: 100185, Тошкент ш., Чилонзор тумани, Бунёдкор кўчаси, 27. Тел.: (+ 99871) 276-82-32

Диссертация автореферати 2021 йил “\_\_\_” \_\_\_\_\_ куни тарқатилди.  
(2021 йил «\_\_\_» \_\_\_\_\_ даги \_\_\_ рақамли реестр баённомаси)

**З.Т. Нишонова,**  
Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш раиси ўринбосари, психол.ф.д., профессор

**Х.А. Тиллашайхова,**  
Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш илмий котиби, психол. ф.н., доцент

**В.М. Каримова,**  
Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш қошидаги илмий семинар раиси, психол.ф.д., профессор

## КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)

**Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати.** Дунёда энг қимматли капитал бу инсон, чунки барча моддий ва маънавий бойликлар инсон томонидан унинг интеллектуал ва маънавий салоҳияти туфайли яратилади. Бунда дунё ҳамжамияти фақат суицид ҳисобига ҳар йили 1 миллион, ҳар сонияда бир кишидан ортиқ инсондан айирилиб қолади<sup>1</sup>. 2009 йилда Япониянинг яқунланган суицид ҳисобига молиявий йўқотув миқдори 31,4 млрд. АҚШ долларни ташкил этди. Германиянинг суицид ҳамда депрессияга сарфланган харажатлари бир йилда 300 млн. еврога тенг. Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (БССТ) маълумотларига кўра барча ўз-ўзини ўлдиришларнинг 75 фоизи паст ва ўрта даромадли мамлакатларга тўғри келади. 2013 йил май ойида Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ассамблеясининг 66-чи сессиясида тарихда илк бор БССТнинг Руҳий саломатлик соҳасида ҳаракатлар режаси тасдиқланди. Ўз-ўзини ўлдиришни олдини олиш бу режанинг ажралмас қисмидир, унда 2020 йилга келиб мамлакатлардаги ўз-ўзини ўлдиришнинг тез-тез учрашини 10 фоизга камайтириш мақсади қўйилган.

Глобал миқёсида одамлар ўлими сабаблари ўртасида 15 ёшдан 29 ёшгача бўлган одамлар ўзини ўлдириши иккинчи ўринни эгаллайди. Муаммонинг алоҳида долзарблиги шундаки, яқунланган суициднинг 50 фоиздан кўпроғи аҳолининг 16 ёшдан 35 ёшгача даврига тўғри келади. Ёшнинг бу даврига қуйидагилар хос: шахснинг катталар ҳаётига ўтиши, касбни танлаш ва эгаллаш, ёш оилани яратилиши ва шаклланиши, профессионал сифатида шаклланиш, лавозим бўйича ўсиш бошланиши, ҳаётий тажриба етишмаган шароитда ролли функциялар сонини кескин ошиши, чиройли ҳаёт эҳтиёжлари ва уларни қондиришга имкон йўқлиги ўртасида зиддиятлар намоён бўлиши ва бошқалар. Буларнинг ҳаммаси ёшларнинг ижтимоий-иқтисодий ва ички шахсий муаммоларни кучайтиради ва идрок қилишини бузади.

Ўзбекистонда ҳар йили суициддан 2000 дан зиёд одамлар бевақт ҳаётдан кўз юмади. Бошқа мамлакатларга нисбатан Ўзбекистоннинг яқунланган суицид бўйича кўрсаткичлар паст бўлганига қарамадан, бизда умуман республиканинг ўрта статистик кўрсаткичларига қараганда барқарор тарзда ўсиши кузатиладиган ва уларнинг миқдори 1,5-3 баробар юқорироқ бўлган минтақалар мавжуд. Булардан бири Қорақалпоғистон Республикаси. Ундан ташқари, Қорақалпоғистон Республикасининг айрим туманларида, афсуски, дунёдаги умумий тенденцияларига зид равишдагилар қайд этилмоқда. Бу гендер хусусиятларда намоён бўлади. Бутун дунё бўйича яқунланган суициднинг 2/3 қисмини эркеклар, 1/3 қисми эса аёллар ташкил қилади. Ваҳолаки, Қорақалпоғистон Республикасининг айрим туманларида (Конликўл, Хўжайли ва бошқалар) ва бошқа вилоятларда ўлган суицидентларнинг 50 ва ундан кўп фоизини аёллар ташкил этади. Оғир экологик шароитлар, аҳолининг чет элга миграциясининг катталиги,

<sup>1</sup> <https://www.who.int/ru/news/item/09-09-2019-suicide-one-person-dies-every-40-seconds>

этносининг нисбатан кичик миқдорида эканлиги, туғилишининг кескин пасайиши, ҳамда жамиятнинг ўтиш даври билан боғлиқ ижтимоий-иқтисодий муаммолар, кадриятларни моддий тарафни маънавий тарафга нисбатан устун қўйиб қайта баҳолаш, кадрлар ва бошқарув сиёсатидаги муаммолар мазкур муаммонинг Қорақалпоғистон Республикасида тадқиқ этишни янада долзарблаштиради. Шунингдек, суицид муаммоси, умуман, ва ижтимоий-психологик, минтақавий жиҳатлари, хусусан, жуда кам ўрганилганлигини алоҳида таъкидлаш жоиз.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 16 мартдаги “Психиатрия ёрдами кўрсатиш тизимини тубдан такомиллаштириш чоратadbирлари тўғрисида”ги ПҚ-3606-сон қарори билан суицидологик хизмат олдида БССТ томонидан тавсия этилган етти мақсадни амалга оширадиган, республикада суицидологик вазиятни яхшилайдиган қатор вазифалар қўйилди. Мазкур қарорни бажариш борасида аҳолига суицидологик хизматни ташкил этишда катта ижобий ўзгаришлар рўй берди. Ички ишлар вазирлиги, Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги, Халқ таълими вазирлиги, бошқа вазирлик ва идоралар, ҳамда Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси хузуридаги Дин ишлари бўйича қўмитаси фаолияти кескин фаоллашди.

**Тадқиқотнинг республика фан ва технологияларни ривожланишнинг устувор йўналишларига мослиги.** Диссертация тадқиқоти республика фан ва технологиялар ривожланишининг I. “Демократик ва ҳуқуқий жамиятни маънавий-ахлоқий ва маданий ривожлантириш, инновацион иқтисодиётни шакллантириш” устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

**Муаммонинг ўрганилганлик даражаси.** Э.Усманов, Г.Шоумаров, Б.Умаров, Н.Согинов, У.Кодиров ва бошқаларнинг илмий ишларида аёллар ўз-ўзини ёқиб юборишнинг ижтимоий-психологик хусусиятлари, болалар ўртасида суицид омиллари, сабаблари ва турларининг ижтимоий-психологик ёш хусусиятлари, Ўзбекистонда суицид эпидемиологиясининг ижтимоий-психологик жиҳатлари ўрганилган. И.Махмудов, Б.Ботиров, Э.Сатторов ва С.Ахунджанова томонидан Хоразм вилояти ва Қорақалпоғистон Республикаси материалида суициднинг ҳуқуқий жиҳатлари ўрганилган.

Суицид муаммоси Мустақил давлатлар ҳамдўстлиги (МДХ) мамлакатларида ҳам ўрганилган. У қуйидаги йўналишларидаги фанлар вакилларининг диссертация тадқиқотлари предмети бўлган: психология фани - А.Г. Амбрумова, Ю.Г. Касперович, А.А. Лучина, Г.В. Старшенбаум; тиббиёт фани - Г.Г. Кошелева, Г.М. Валитова, С.В. Ваулин, М.И. Чернобальский; ижтимоий фани - С.В. Шамкова, Г.С. Галстян; ҳуқуқшунослик фани - О.Р. Цой, М.Ю. Пучина; педагогика фани- Н.Ю. Костюнина, К.М. Кий, С.В. Книжникова; фалсафа фани - С.С. Аванесов, З.Т. Гадинская, М.П. Дуткин; иқтисодиёт фани ва демография - М.В. Морев; биология фани - К.С. Гюльазизова.

М.В.Морев томонидан суицидга омиллар таъсир этишнинг турли даражалари аниқланган. Т.Г.Кошелева томонидан болалар ва ўсмирлардаги суициднинг тиббий-психологик ва ижтимоий хусусиятлари аниқланган.

Ўз-ўзини ўлдириш бўйича биринчи жиддий ишнинг муаллифи Э. Дюркгеймнинг классик таърифи бўйича: “Ўз-ўзини ўлдириш деб бевосита ёки билвосита тарзда жабрланган шахснинг ўзи томонидан қилган ҳаракатнинг ижобий ёки салбий натижаси бўлмиш ҳар бир ўлим ходисаси номланади, агар у кутилаётган натижалардан хабардор бўлса”.

Суицид М.Хальбвакс, Е.Шнейдман, Л.Векштайн каби хорижий муаллифлар тадқиқотлари предмети бўлган. Улар ўз-ўзини ўлдиришнинг типология ва таснифланишини таклиф этишган. К.А. McMillan, М.В. Enns, G.J. Asmundson, J. Sareen суицидни ижтимоий-иқтисодий ва психологик омиллар билан боғлашган.

**Тадқиқотнинг мақсади** Қорақалпоғистон Республикасида ижтимоий-психологик муаммоларни ўрганиш ва суицидни олдини олиш бўйича чораларни ишлаб чиқиш.

**Тадқиқот мақсади асосида қуйидаги вазифалар белгиланди:**

ижтимоий-психологик, этнопсихологик, экологик, иқтисодий ва психологик омилларни аниқлаш;

Қорақалпоғистон Республикасида суициднинг ёш, жинсий, ҳудудий хусусиятларини аниқлаш;

суицидни олдини олишда ижтимоий-психологик муаммоларни аниқлаш ва уларни ҳал этиш йўллари ишлаб чиқиш;

таълим муассасалари ва оилада суицидни олдини олиш бўйича услубий тавсияларни тайёрлаш.

**Тадқиқотнинг объекти** сифатида 660 нафар маълумот берувчилар жалб қилинган, шу жумладан, оила аъзолари, суицидентни яхши танийдиган кишилар, синф раҳбарлари, кураторлар, дўстлар, дугоналар, синфдошлар, яқин қариндошлар, қўшнилари, ўрта умум таълим муассасаларининг 28 нафар психологлари, тиббий китобчалар, касалликлар тарихлари, ҳамда суицид бўйича статистик материаллар, Ўзбекистон Республикаси Бош прокуратураси ва Суицидология марказига охириги 5 йил мобайнида тақдим этилган расмий ҳисоботлар илмий таҳлил этилган.

Тадқиқот объекти сифатида Ўзбекистон Республикасининг эпидемиологик ўчоқларидаги тупроқ, сув ва ҳаво ўрганилган.

**Тадқиқотнинг предмети** Қорақалпоғистон Республикасида суициднинг муаммолари, омиллари, сабаблари ва уни олдини олишдан иборат.

**Тадқиқот усуллари.** Тадқиқот усуллар сифатида қуйидагилар фойдаланилган: диссертант томонидан ишлаб чиқилган ижтимоий-психологик сўровнома, Э. Берн бўйича трансактли таҳлил, Шнейдман бўйича аутопсия психологик усули, ҳамда генетик ва статистик усуллар. Улардан ташқари суициднинг эпидемиологик ўчоғлари бўлган ҳудудларда лаборатория-кимёвий ва ускуна-радиацион усуллардан фойдаланилган.

Жумладан, Ангрэн шаҳри, Охангарон туманида сувнинг кимёвий

тахлили, Жиззах вилоятининг эпидемиологик ўчоқларида тупроқнинг кимёвий таҳлили амалга оширилди, Тошкент вилояти Янгиободнинг турли нуқталарида радиация даражаси ўлчанди.

**Тадқиқотнинг илмий янгилиги** қуйидагилардан иборат:

илк бор яқунланган суициднинг худудий хусусиятларига кўра аҳоли деярли яшамайдиган олис ва экологияси инсон ҳаёти учун оғир худудларда шахс учун ҳаёт сифати пасайиб бориши, ҳаёт қийматлигининг кескин қадрсизланиши оқибатида суицид кўрсаткичининг ўсишига психологик муҳит яратиб берилиши, ва аксинча жамоавий ҳаёт тарзи юқори ҳамда экологик соғлом муҳитли (нисбатан соғлом) ва ер билан ишлаш маданияти юқорилиги (масалан Хоразм, Бухоро, Навоий вилоятлари) каби омиллар ҳаёт сифати ва одам психикасига ижобий таъсир кўрсатиши натижасида суицид кўрсаткичининг пасайишига олиб келиши исботланган;

эпидемиологик ўчоғ бўлган худудда сувда кўрғошин, тупроқдаги ДДТ одам организмига ва психикасига кучли салбий таъсир этиб, уни депрессия ҳолатига олиб келиши, депрессия эса ўз навбатида инсон учун ҳаётни кескин қадрсизландириб, бундай психологик муҳитда кичик низо ҳам яқунланган суицидга сабабчи булиши асосланган;

илк бор менежментнинг қуйи савияда бўлиши оқибатида буйсунувчи шахснинг сурункали равишда кучли стрессларни бошдан кечириши шахс учун ҳаётни кескин қадрсизлантиришига олиб келадиган психологик ҳолат сифатида суицид билан боғлиқлиқлиги ҳамда сурункали давом этадиган моддий қийинчиликлар, улар асосида вужудга келадиган оилавий низолар, шахсни ўз ҳаёти, фаолиятидан қониқмаслик, ўзига нисбатан хурматини, ўз-ўзини баҳолашни пасайиши натижасида шахсни суицид ҳолатига олиб келиши исботланган;

суицидни юзага келиши ва суицидал фикрларни суицидал ҳаракатларга ўтишида психологик жиҳатдан оиланинг етакчилик ўрни, ва аксинча суицидал фикрларни суицидал ҳаракатларга ўтишдан сақлашда ҳам оила етакчи омил сифатида намоён бўлиши сабабли суициднинг олдини олишда оила институтига ижтимоий-психологик аспектда катта эътибор қаратиш зарурати асосланган.

**Тадқиқотнинг амалий натижалари.**

Суицид бўйича Қорақалпоғистон Республикасининг эпидемиологик харитаси яратилиб, суицид бўйича эпидемиологик ўчоқларининг омиллари ва сабаблари илмий асосланган;

суицид муаммолари аниқланиб, уларни ечим йўллари ишлаб чиқилган;

суицидни келиб чиқиши ва олдини олишда менежмент муҳим роль ўйнаши илмий асосланган;

суицид профилактикасига қаратилган махсус маъруза курслари ишлаб шифокорларни малакасини оширишда махсус семинарлар сифатида самарали жорий қилинган;

суициднинг динамикаси, барқарор кўрсаткичлари аниқланди ва минтақа ҳамда мамлакат доирасида суицидни олдини олиш сиёсатида расмий, кўпинча



аввалдан сохта статистик маълумотлар нимага олиб келиши бўйича айрим прогностик фикрлар илгари сурилган;

суицид ва суицидентнинг паст ижтимоий-иқтисодий даражаси билан корреляция аниқланган;

Қорақалпоғистонда суицидни олдини олиш бўйича чора-тадбирлар дастури ишлаб чиқилди ва Вазирлар Кенгашига тақдим этилди.

**Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти.** Тадқиқот жараёнида олинган натижалардан қуйидаги йўналишларда фойдаланиш мумкин:

психиатрия ва тиббий психологияда суицид назарияси ва этиологиясини бойитиб, суицид сабаблари ва омилларини илмий талқин қилишда;

суицидология бўйича ўқув-услугий материалларни назарий тўлдиришда; суд-психологик таҳлилда, тергов амалиётида, яқунланган ва яқунланмаган суицидни айрим ҳолатларида сабаблар ва омилларни аниқлашда;

суицидни яқунланиши факти мавжудлиги ёки мавжуд эмаслиги ҳолатларни аниқлашда;

мамлакатда суицидни олдини олиш бўйича ҳукумат ва вазирликларнинг меъёрий ҳужжатларини тайёрлашда;

суицидни олдини олиш бўйича давлат дастурларини ишлаб чиқишда; психиатрия ва тиббий психология бўйича мутахассислар, ҳуқуқшунослар, криминалистлар, ижтимоий ходимлар, психологларни тайёрлашда;

тиббий ходимлар ва тиббий психологлар, ҳуқуқшунослар, педагоглар ва психологларни малакасини ошириш ва қайта тайёрлашда;

эпидемиологик ўчоқларда суицидни олдини олишда;

суицид муаммосини илмий ўрганишда;

аҳолининг психогенетик саломатлигини мустаҳкамлашда.

**Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги** қуйидагилар билан таъминланади:

тадқиқот предмети ва объектини ўрганишга мажмуавий ёндашув тамойили;

тадқиқот объектлари танланиши;

комплекс усуллардан фойдаланиши ва маълумот берувчилардан материалларни йиғилиши;

тадқиқот қамровининг кенглиги (Қорақалпоғистон Республикасининг барча туманлари ва шаҳарлари);

2017, 2018, 2019 йиллар бўйича катта статистик материални таҳлили;

тадқиқот усулларининг репрезентативлиги, Ўзбекистон Республикаси бошқа минтақалари билан солиштирув маълумотлари (тадқиқот объектив ҳолисона тақдим этилиши учун Қорақалпоғистон Республикасидан ташқарига чиқиш).

**Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши.** Қорақалпоғистон Республикасида ижтимоий-психологик муаммолар, суицид омиллари,

сабаблари ва уни олдини олишни тадқиқ қилиш натижалари асосида қуйидаги натижалар олинди:

тиббиёт ОТМлари талабалари учун “Суицид: ҳолат, муаммо ва олдини олиш” номли маърузалар ва амалий машғулотлар курси ишлаб чиқилди, ҳамда Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 20 апрелдаги “Олий таълим тизимини янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ-2909-сонли қарорига ва Йўл харитасига мувофиқ Бердах номидаги Қорақалпоқ давлат университети биология факультети талабаларини суицидология, мамлакатда суицидни олдини олиш билан таништириб борилмоқда (Қорақалпоқ давлат университетининг 2020 йил 4 мартдаги 18-сон маълумотномаси). Юқоридагилар натижасида Қорақалпоғистон Республикаси ОТМлари талабалари ўртасида суицид кўрсаткичлари пасайишига эришилди;

болалар ўртасида суицидни олдини олиш мақсадида Қорақалпоғистон Республикаси Халқ таълими ходимлари малакасини ошириш ва қайта тайёрлаш республика марказида ўқитувчилар ва директор ўринбосалари учун суицид муаммоси ва олдини олиш усуллари мавзудаги курс ўқилмоқда (Ўзбекистон Республикаси Халқ таълими вазирлигини 2021 йил 31 мартдаги №02-01/2-984-сон маълумотномаси).

**Тадқиқот натижаларининг апробацияси.** Тадқиқот натижалари 4 та халқаро ва 6 та республика илмий-назарий, илмий-амалий анжуманларда ҳамда ўқув-услубий қўлланма мазмунида баён этилган.

**Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги.**

Диссертация мавзуси бўйича 11 та илмий иш чоп этилган, шу ҳисобда, 6 та илмий мақола хорижий журналларда ва 5 та тезис илмий-назарий ва илмий-амалий республика анжуманлар материалларида ўз ифодасини топган.

**Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми.**

Диссертация кириш, уч боб, хулоса, фойдаланилган адабиётлар рўйхати ҳамда иловалардан иборат. Диссертациянинг ҳажми 163 бетни ташкил қилади. Диссертацияда 16 та жадвал ва 10 та расм тасвирланган.

## **ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ**

Диссертациянинг **кириш** қисмида диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати, тадқиқотнинг Ўзбекистон Республикаси фан ва технологияларни ривожлантиришнинг устувор йўналишларига мослиги асосланган, муаммонинг ўрганилганлик даражаси очиб берилган, диссертация тадқиқотининг у бажарилган олий таълим муассасанинг илмий-тадқиқот ишлари билан боғлиқлиги баён этилган, тадқиқотнинг мақсади ва вазифалари, шунингдек, тадқиқотнинг объекти ва предмети аниқланган, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари, олинган натижаларнинг ишончлилиги, уларнинг назарий ва амалий аҳамияти, амалиётга жорий қилиниши ва апробацияси очиб берилган, шунингдек, эълон қилинганлиги ишлар ва диссертациянинг тузилиши тўғрисида маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг **“Психология фанида суицид муаммосининг ўрганилганлик ҳолати”** деб номланган **биринчи бобида** суициднинг

этиологияси, эпидемиологияси, клиникаси, психологияси ҳамда суицидни олдини олиш масалалари ўрганилган психология, тиббиёт, социология, демография, иқтисодиёт, педагогика, биология, физиология ва фалсафа соҳаларидаги олимларнинг диссертация тадқиқотларининг асосий натижалари баён этилган.

Шу ерда суицидни қоралайдиган динлар муносабатлари, жумладан, Ислом дини муносабати Қуръон ва ҳадислардан лавҳалар билан баён этилган.

Фикримизча, илмий жиҳатдан энг кўп маълумот берувчи тиббиёт соҳасидаги тадқиқотлар. Нисбатан кўпроқ илмий аҳамиятга эга ижтимоий-психологик йўналишидаги ишлар ташкил этади. Бизнинг фикримизча, оригинал диагностика томонидан аниқроқ ва бинобарин етарли даражада амалиёт доирасида тор деб биология ва физиология йўналишларидаги ишларни ҳисобласа бўлади. Самарали олдини олиш йўналишидаги ишларни, бизнинг фикримизча, социологик ва педагогик тадқиқотлар ташкил этади.

Билиш жиҳатдан ниҳоятда қизиқарли, бироқ амалий аҳамияти томонидан самараси бўш суициднинг фалсафий хусусиятлари бўйича тадқиқотлардир. Чунки суициднинг бирламчи сабаби – бу ижтимоий ва ижтимоий-иқтисодий омил, инсон организмида ва унинг психикасидаги барча қолган ўзгаришларнинг аксарияти юқорида қайд этилган омилларнинг асоратидир, бу йўналишидаги ўрганилаётган жиҳатларни кучайтириш ва доирасини кенгайтириш лозим. Бунда суицид муаммосини комплекс тарзда тадқиқлашни давом эттириш керак, чунки суицид каби мураккаб феноменнинг кўп жиҳатлилиги, кўп қирралилиги ҳаммага аён дир.

Хорижий ва республикамиздаги тадқиқотлар натижалари шундан далолат берадики, бир минтақа бўйича олинган натижалар ва чиқарилган хулосалар ҳар доим ҳам бошқа минтақа шароитида фойдаланиши самарали бўлмайди.

Ҳар бир минтақа бошқа минтақаларга нисбатан умумий ва фарқланадиган хусусиятларига эга. Ҳатто бир омил ҳам бир мамлакатда суициддан шахсни тўхтатиб қоладиган функцияни самарали бажарса, бошқа мамлакатда жуда самарасиз бўлиб чиқади. Масала аҳамиятини унутмаслик керак – бу инсоннинг, оқибатда ҳар йили миллионлаб одамларнинг ҳаёти.

Юқоридаги тадқиқотлар шундан далолат берадики, суицид билан курашишда, айниқса уни олдини олишда тарқоқлик, номувофиклик, суицид муаммосига масъулиятли ёндашувда катта оралик (катта масъулиятдан тортиб то бутунлай бефарқликгача), нотўғрилиқ, кўпинча эса айрим мамлакатлар ҳукуматлари томонидан ҳолис статистик маълумотларни беркитиш, турли мамлакатлар олимлари ва мутахассислари ўртасида илмий ҳамкорликни заифлиги мавжуд.

**“Қорақалпоғистон Республикасида менежментнинг ижтимоий-психологик муаммолари, суициднинг минтақавий ҳамда жинсий ва ёш хусусиятлари”** номли **иккинчи бобда** менежментнинг суицидга кўмаклашувчи ижтимоий-психологик муаммолари, Қорақалпоғистон Республикасида суициднинг минтақавий ҳамда жинсий ва ёш хусусиятлари, суицидентларнинг ижтимоий-психологик тавсифи баён этилган.

Раҳбар шахсининг маданияти, бошқарув психологик билим ва кўникмлари, раҳбарнинг ходимлар билан нутқи ва мулоқот маданияти кўп жиҳатдан меҳнат жамоасидаги психологик иқлимни белгилайди ва аксинча, раҳбар шахсининг маданияти паст даражадалиги айрим шахсий хусусиятлар билан биргаликда, кўпинча раҳбар ўзи сезмаган ҳолда ходим психикасига мунтазам равишда салбий таъсир кўрсатиши айрим ходимларда суицидал фикрлар пайдо бўлиши суицидга тайёргарлик ва уларни омалга оширишга сабаб бўлади.

Илк бор суицид ва менежмент ўртасида корреляция тадқиқ этилмоқда ва уларни орасидаги боғлиқликни илмий талқин этишга уринилмоқда.

Биз томондан олинган маълумотларга кўра, яқунланган суицидентларнинг 28 фоизи бошқа омиллардан (иқтисодий, оиладаги шахслараро муаммолар ва бошқалар) ташқари мунтазам равишда раҳбарлар томонидан психологик эзиш, зўравонликка йўликтирилган.

Мазкур бобда суицидентларнинг минтақавий ҳамда жинс ва ёш хусусиятлари баён этилган. Эпидемиологик аломатларига кўра, Қорақалпоғистон Республикасининг туман ва шаҳарлари уч гуруҳга бўлинган: Қорақалпоғистон Республикасида кескин, ўртача ва кучсиз кўринишда ифодаланган туманлар ва шаҳарлар.

Эпидемиологик ўчоқларининг концентрацияси Қорақалпоғистон Республикасининг марказий қисмига тўғри келади. Бу Хўжайли, Шуманай, Конликўл, Нукус туманлари, Кегейли ва Қораўзак, яъни суициднинг юқори даражали туманлари республиканинг марказий қисмида жойлашган. Бунда суициднинг паст кўрсаткичли туманларнинг 60 фоизи Қорақалпоғистон Республикасининг шарқий қисмида жойлашган ва Ўзбекистон Республикасининг Хоразм, Бухоро, Навоий вилоятлари ҳамда қисман Туркманистон билан чегарадош.

Суициднинг юқори даражали туманларнинг концентрацияси бошқа омиллардан ташқари, фикримизча, экологияни зарарли моддалар билан янада бузувчи ишлаб чиқаришлар жойлашган саноат ҳудудлари ҳамда сув танқислиги намоён бўлишига боғлиқ. Марказий туманларни Туркманистонга чегарадошлиги аср давомида туркманлар, республиканинг шимолида эса – козоқлар билан генетик ассимиляцияга олиб келмоқда.

Қорақалпоғистон Республикасининг жанубий-шарқий ва шарқий туманлари сув билан таъминланган, бу ерда экологик вазият анча яхшироқ, зарарли ишлаб чиқаришлар йўқ. Бухоро, Навоий ва Хоразм вилоятлар билан қўшни бўлганлиги учун республикада бу минтақалар популяцияси билан ассимиляция давом этмоқда, бу, фикримизча, аҳолининг психогенетик негизига, турмуш тарзига, деҳқончилик маданиятига, овқатланишга, ҳамда таълим даражаси ва сифатига, менежментга, умумий маданий ривожланишга ижобий таъсир кўрсатмоқда. Қорақалпоғистон Республикасининг марказий қисмида асосан маҳаллий халқ яшайди, шарқий қисмида эса – кўп хоразмлик илдизлар мавжуд, демак аҳолининг генетик асосида жиддий фарқланишлар мавжуд.

Юқорида баён этилган омиллар (экологик, иқтисодий, этник, психогенетик ва бошқалар) кўп маънода аҳолининг жисмоний ва ақлий ривожланиши муваффақиятлигини белгилайди. Маълумотли, касбга эга шахс ишсиз, талаб қилинмасдан қолмайди. Зарур бўлганида шахс яшаш жойини тез ўзгартиради ва ўзига қулай жойда ишлайди, афсуски, уларга маълумот ва касбга эга бўлмаган шахс эриша олмайди.

Фикримизча, шунинг учун Қорақалпоғистон Республикасининг шарқий туманлари кўп параметрлар бўйича марказий туманларга нисбатан янада омадлироқ, келажаги муваффақиятлироқ бўлиб чиқади. Шарқий туманларининг популяцияси деҳқончилик маданияти даражаси ва тадбиркорлик сифатлари бўйича Қорақалпоғистон Республикасининг бошқа минтақаларидан жиддий фарқланади.

Баён этилганларга асосланиб тахмин қилиш мумкинки, суициднинг этиология и эпидемиологиясидаги етакчи омиллардан бири – бу аҳолининг психогенетикаси, унинг генетик илдизлари. Бу ҳам мазкур масалани алоҳида илмий ўрганишини талаб қилади.

Жамоа, идора, вазирлик ёки мамлакат бўлишидан қатъий назар кўп нарса ҳокимликда ким бўлишига, биринчи раҳбар шахсига боғлиқ. Ҳар бир мамлакат, халқ муносиб раҳбарларга лойиқ, лекин, афсуски, муносиблар куп ҳолларда доирадан ташқарида қолади ёки уларни иккинчи даражали ролларга чалғитишади, раҳбарлик лавозимларни аксарият ҳолларда муносиб бўлмаганлар эгаллайди.

Демак, суицидга таъсир кўрсатувчи минтақавий хусусиятлар куйидагилар билан тавсифланади:

- бошқа мамлакат ва минтақалар каби яқунланган суицид статистик жиҳатдан турли шаҳар ва туманларда ўзгача намоён бўлади;
- Қорақалпоғистон Республикасида яқунланган суициднинг юқори кўрсаткичли эпидемиологик ўчоқлар мавжуд, ўртача даражали ва паст даражали суицидли туман ва шаҳарлар бор;
- минтақалар ўртасидаги яқунланган суицид кўрсаткичидаги фарқи аҳолининг иқтисодий таъминланганлик даражаси ва генетик негизи, инсон фаолияти учун иқлим шароитлари (сув, тупроқ, фауна ва флора), одамларнинг турмуш тарзи, деҳқончилик маданиятининг даражаси, овқатланиш маданияти, ҳамда аҳолининг умумий маданиятига боғлиқ;
- яқунланган суицид статистикаси инсон организми учун ишлаб чиқаришнинг зарарли турлари мавжудлигига боғлиқ;
- яқунланган суицид статистикасига таъсир қилувчи етакчи омилларидан бири экология, бироқ бу масала билан деярли ҳеч ким шуғулланмайди. Бунда экология мазмуни турли минтақаларда ҳар хил, бу суицид этиологиясини ўрганишда ҳар томонлама ёндашувни талаб қилади.

Тадқиқотимиз натижаларига кўра Қорақалпоғистон Республикаси бўйича яқунланган суицидларда гендер фарқланишлар БССТ нинг ўртача кўрсаткичларига максимал даражада яқин. Яъни, суицид асоратида ҳаётдан

кўз юмганларнинг 69,1 фоизини (96 киши) эркаклар, 30,9 фоизини (43 киши) эса – аёллар ташкил қилади.

Бир қараганда, яқунланган суицид бўйича кўнгилдагидек гендер фарқланишлар билан бир қаторда Қорақалпоғистон Республикасида аёллар кўрсаткичлари максимал даражада эркакларникига яқин – Қораўзак, Эллиққалъа туманлари, баъзида ундан ошиб кетган – Тўрткўл тумани мавжуд.

Яқунланган суицид бўйича турли ёш даврларида гендер фарқланишлари ўзига эътиборни тортади.

Тадқиқотимиз натижаларига кўра, аёллар учун энг хавфли 15 ёшдан 24 ёшгача бўлган давр. Масалан, 2019 яқунларига кўра, 139 яқунланган суициддан 29,5 фоизи (41 киши) шу даврга тўғри келади. Бунда шу ёшда ҳаётдан кўз юмган суицидентларнинг 51,2 фоизини аёллар ва 48,8 фоизини эркаклар ташкил қилади.

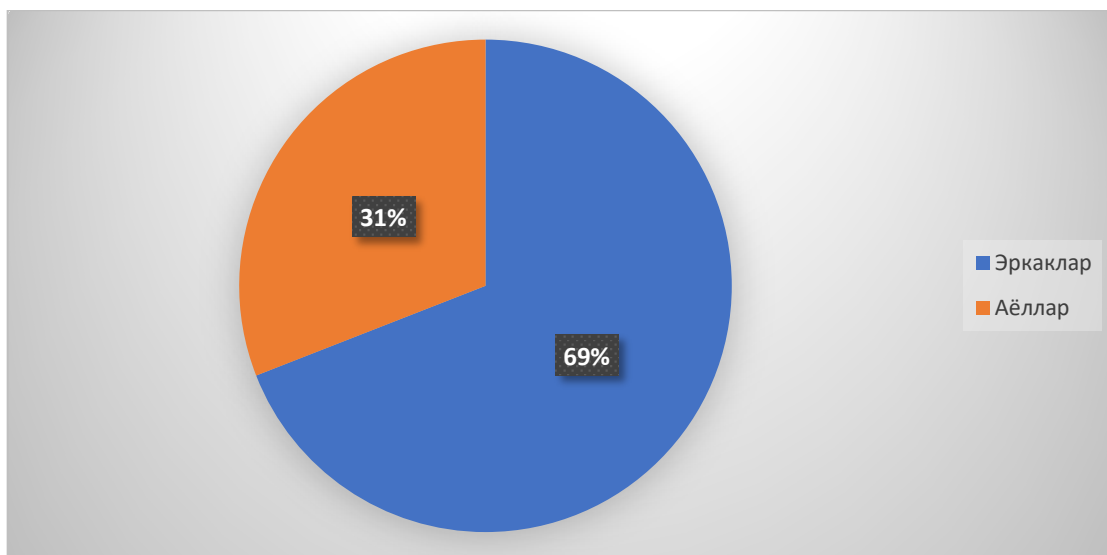
Кичик мактаб ёшидаги болаларда суицид ҳолатлар камдан-кам учрайди. 2019 йил яқунларига кўра, Қорақалпоғистон Республикасида 5-14 ёш давридаги болаларда 9 парасуицид ҳолатлар қайд этилган, шундан 5 қизларда, 4 ўғил болаларда. Яқунланган суицид 2 ҳолатда (қизлар ва ўғил болаларда биттадан). Ўсмирлик давридан бошлаб суицидлар сони кескин кўпайиб бормоқда. Бу яқунланган суицид аёллар ўртасида эркакларга нисбатан кўпроқ бўлган ягона ёш даври.

Ҳаётнинг бу босқичи катта ўсмирлик ва ўспиринлик ёшга тўғри келади, бу ўқувчиларни мактабнинг юқори синфларида, лицейларда, коллежларда ва ОТМларда таҳсил оладиган давр. Бу ёшда ёшлар юқорида келтирилган таълим муассасаларида ўқишни тугатади, ўзининг меҳнат, касбий фаолиятини бошлайди ва оилани тузади. Бу болалиқдан балоғат ёшига ўтиш, касбни танлаш ва унга эга бўлиш, мустақил ҳаётни бошлаш босқичи. Ҳаётни бу босқичи мураккаб, чунки ёш, ҳали шаклланаётган шахс бир вақтда кўп ижтимоий ролларни бажаришга мажбур (ўғил ёки қизни ота-онаси олдида, талаба ёки ходимни ишлаб чиқаришда, тажрибасиз ёш ота-оталарни ўз болалари олдида, эр ёки хотинни шахсий ёш оилада, келин ёки куёвни умр йўлдошининг ота-оналари олдида, ака ёки опаларни бува ва бувилар олдида ва бошқалар).

Баён этилганлар қаторига ёшларда кўпинча шахсий ҳаётдан қоникмаслик, бунда чиройли, бадастир ҳаёт кечирish истаги уларнинг иқтисодий имкониятларига мос келмаслиги мазкур ёш даврида ҳаётдан қоникмасликни янада оғирлаштиради. Шунинг учун дунёда яқунланган суициднинг энг катта фоизи (50 фоиздан кўпроқ) 15 ёшдан 35 ёшгача бўлган даврга тўғри келади. Қорақалпоғистон Республикаси бўйича бу кўрсаткич 49,6 фоизга тенг (1 жадвалга қаранг).

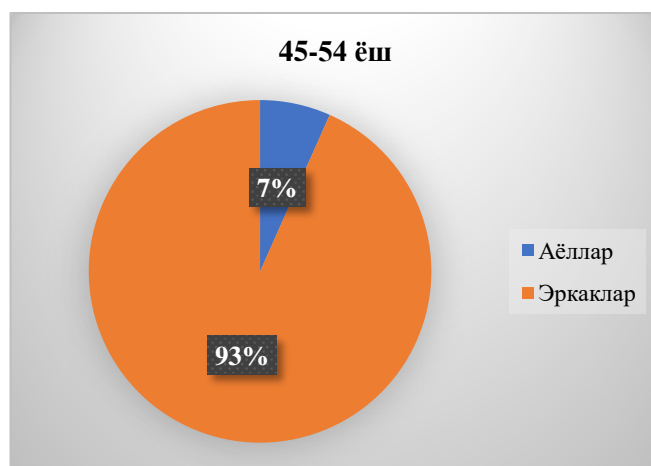
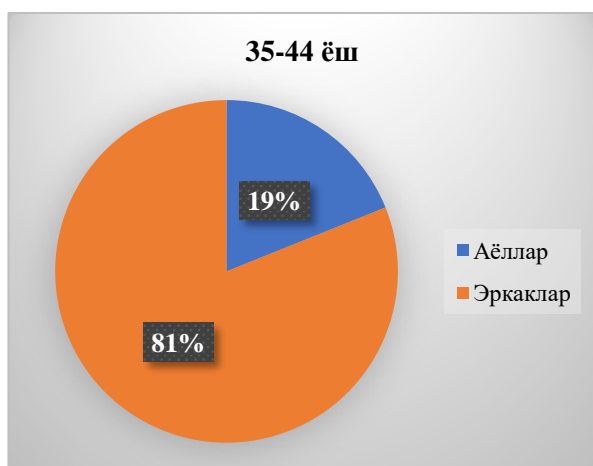
**Қорақалпоғистон Республикасида 2019 йил бўйича яқунланган  
суициднинг жинс ва ёшга кўра фарқланиши**

№	Шаҳар ва туманлар	Жинс	Барча ёш	Яқунланган суициднинг жинс ва ёшга кўра маълумотлари:							Жами
				5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	
1.	Нукус ш.	Аёллар	7	-	2		3		2	-	19
		Эркаклар	12	-	1	2	5	4		-	
2.	Тахиаташ ш.	Аёллар	1	-	1					-	5
		Эркаклар	4	-	1	2		1		-	
3.	Хўжайли	Аёллар	3	-	1	1			1	-	12
		Эркаклар	9	-	2		4	3		-	
4.	Шуманай	Аёллар	3	-	2	1				-	10
		Эркаклар	7	-	1	2	4			-	
5.	Конликўл	Аёллар	1	-	1					-	5
		Эркаклар	4	-	1	1	1		1	-	
6.	Кўнғирот	Аёллар	3	-	1		1		1	-	10
		Эркаклар	7	-	1		1	3	2	-	
7.	Мўйнак	Аёллар	-	-						-	4
		Эркаклар	4	-		2			2	-	
8.	Нукус тумани	Аёллар	1	-	1					-	6
		Эркаклар	5	-		1	2		2	-	
9.	Кегейли	Аёллар	2	-	1			1		-	10
		Эркаклар	8	-	1	2	3	2		-	
10.	Чимбой	Аёллар	-	-						-	5
		Эркаклар	5	-	1	2	1		1	-	
11.	Қораўзак	Аёллар	4	-	1	1			2	-	9
		Эркаклар	5	-		1	4			-	
12.	Тахтакўпир	Аёллар	1	-	1					-	3
		Эркаклар	2	-	1	1				-	
13.	Амударьё	Аёллар	6	-	4		2			-	18
		Эркаклар	12	-	6	1	2	1	2	-	
14.	Беруний	Аёллар	2	-	2					-	5
		Эркаклар	3	-	1	2				-	
15.	Тўрткўл	Аёллар	6	1	3	1	1			-	11
		Эркаклар	5	-	1	3	1			-	
16.	Элликқалъа	Аёллар	3	-	1	2				-	7
		Эркаклар	4	1	1		2			-	
<b>Жами</b>			<b>139</b>	<b>2</b>	<b>41</b>	<b>28</b>	<b>37</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>-</b>	<b>139</b>



Яқунланган суицидни кейинги даврлардаги гендер фарқланишлар аёллар фойдасига қайд этилади. Масалан, 25-34 ёшда ҳаётдан қўз юмган суицидентлар 28 кишини (21,4 фоиз) аёллар, эркаклар эса – 78,6 фоизни ташкил топган. Эркаклар ва аёллар ўртасидаги фарқ кейинги даврларда аёллар фойдасига кўпаяди:

35-44 ёш	→	Аёллар -1,9% (7 киши)
	→	Эркаклар - 81% (30 киши)
45-54 ёш	→	Аёллар -7% (1 киши)
	→	Эркаклар - 93% (14 киши)

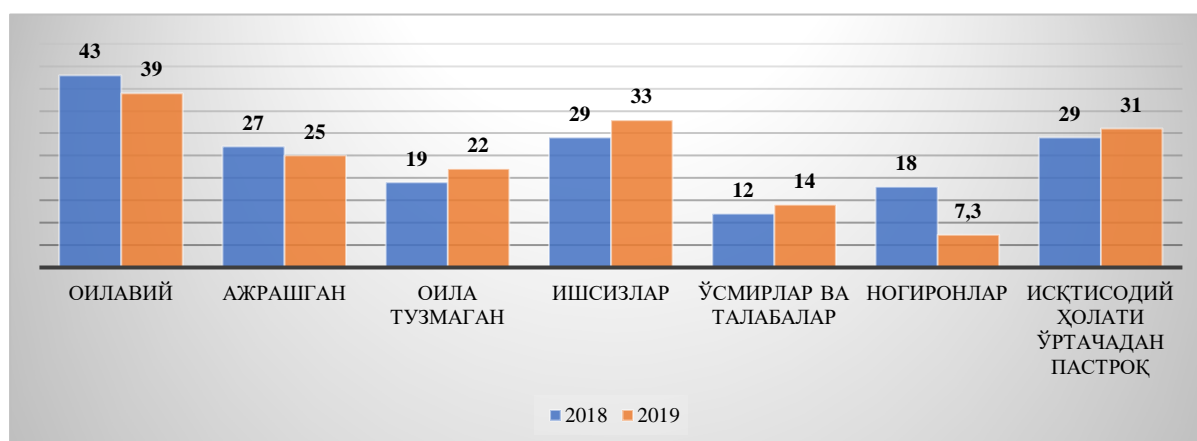


Диссертацияда суицидентнинг ижтимоий-психологик тавсифи (маълумот, ёш, оилавий мавқе, оила тури, оиладаги зиддиятлар турлари, иқтисодий ҳолат, касб, диний эътиқодлар ва бошқалар) ҳам баён этилган. Булар асосида биз томондан қуйидаги натижалар олинди (2 жадвалга қаранг).



## Суицидентларнинг ижтимоий-психологик тавсифи

Мавқе турлари	2018 йил	2019 йил
Оилавий	43%	39%
Ажрашган	27%	25%
Оила тузмаган	19%	22%
Ишсизлар	29%	33%
Ўсмирлар ва талабалар	12%	14%
Ногиронлар	18%	7,3%
Иқтисодий ҳолати ўртачадан пастроқ	79%	84%



1-расм. Суицидентларнинг ижтимоий-психологик тавсифи.

Фрейднинг психоанализ ғоялари, асаб ва рухий касалликларнинг умумий назарияси ва даволаш усуллари ривожлантириб, машҳур психолог Эрик Берн эътиборни шахслараро муносабатлар негизида жойлашган «трансакциялар» (ўзаро ҳаракатлар бирликлари)га қаратган<sup>2</sup>. Эрик Берннинг фикрича, ҳар бир одамда “Мен”нинг уч ҳолати, ёки уч “Эго”си, мавжуд – ўзини атрофдагилар билан ҳаракатда бўлишини ва натижада ким бўлишини – Раҳбар; Катта киши; Бола - белгиловчи ҳолатлар. Айнан бу ҳолатларни ўрганишга трансакт таҳлил бағишланган. Бу таҳлилда иштирокчилар ўзаро ҳаракатларини тартибга солиш уларнинг ҳолатларини тартибга солиш орқали кўриб чиқилади: Ота-она “Нима керак?”, Катта киши “Эҳтимол ва мақсадга мувофиқ”, Бола эса “Хоҳлайман!” деб ҳисоблайди.

Берннинг фикрича, бола ҳаётининг биринчи икки йиллигида унинг хулқи ва фикрлари асосан она томонидан дастурланади. Айнан шу дастур ким бўлишига – “тўқмоқ” ёки “сандон” - нисбатан бирламчи қобирға, унинг сценарийси негизи, “бирламчи баённома”ни шакллантиради. Бундай қобирғани Эрик Берн инсоннинг ҳаётий ҳолати деб номлайди. Ҳаётий ҳолатлар “бирламчи баённома” сценарийси сифатида қуйидагича шаклланади (3 жадвални қаранг).

<sup>2</sup> Берн Э. Разрешите себе жить по собственным правилам! // <https://www.b17.ru/blog/56774/>

## Базавий ҳаётӣ ҳолатлар

	Мен	Сен	Талқин
1	+	+	<b>Муваффақият ҳолати.</b> Бу соғлом шахс ҳолати, ғолиб ҳолати. Унга одам ёки эрта болаликда эришади, ёки оғир меҳнат натижасида қўлга киритади. Муваффақият ҳолатини оддий ҳоҳиш билан қўлга киритиш мумкин эмас.
2	+	-	<b>Устунлик ҳолати.</b> Бу ҳолатга эга одам “сен айбдорсан” деган ўйин ўйнайди, баъзида кўнгилочарлик, баъзида жиддий. Бундай кишилар одатда ўз турмуш ўртоқлари устидан мазах қилишади, ўз фарзандларини меҳрибонлик уйлари ва қийин ўсмирлар учун интернатларга топширади, дўстлар ва қариндошларда нуқсонлар топишни яхши кўришади. Доимий равишда реал ёки тасаввурдаги душманларни қидиришади. Уларнинг сценарий варианты: “Ундан (ёки улардан) холи бўлиш керак”. Энг ёмон вазиятда – бу қотил ҳолати, яхши вазиятда – “оқибатсиз” кишиларга уларда эҳтиёж бўлмаган нарсаларда сўралмаган маслаҳатчи. Ҳам ғолиб, ҳам омадсиз бўлишлари мумкин.
3	-	+	<b>Депрессивлик ҳолати.</b> Психологик жиҳатдан – бу депрессив ҳолат, ижтимоий томонидан эса – болаларга ўтадиган ўзини камситиш. Касбий ҳаётда бундай ҳолат кўпинча одамни ўзгалар ўртасида онгли равишда камситишга ундайди, бунда уларнинг заиф томонлари фойдаланилади. Бу асосан меланхоликлар, ўзини қийнайдиган одамлар, кўпинча уларнинг ҳаёти ёлғизликда ўтади ва ёки касалхонага, ёки қамоқхонага тушишади. Уларнинг сценарийи: “”Агар бундай бўлганида ...”, “Мен шундай қилишим лозим эди ...”. Бу омадсизнинг сценарийси.
4	-	-	<b>Умидсизлик ҳолати.</b> Сценарий варианты: “Балки шундай қилиниши тўғридир? Балки ўзимни ўлдирсаммикан? Балки жинни бўлиб қолсаммикан?” бу омадсизнинг сценарийси. Клиник нуқтаи назаридан бу ҳолат шизофрениянинг айрим унсурларига эга.

Демак, 3-жадвалда тўрт ҳаётӣ ҳолатлар келтирилган. Ҳар бир ҳолат ўзининг сценарийси ва ўзининг якунига эга: плюс (+) - бу «ҳаммаси жойида» деган ҳолат, минус (-) - «баъзилари жойида эмас». бу бирликларнинг бирикмаси тўрт икки томонлама ҳолатларни бериши мумкин, айнан улардан келиб чиққан ҳолда одамнинг “бирламчи баённома”си, ҳаётӣ сценарийнинг ўзаги шаклланади. Тадқиқотларимиз натижасида Э.Берннинг базавий ҳаётӣ

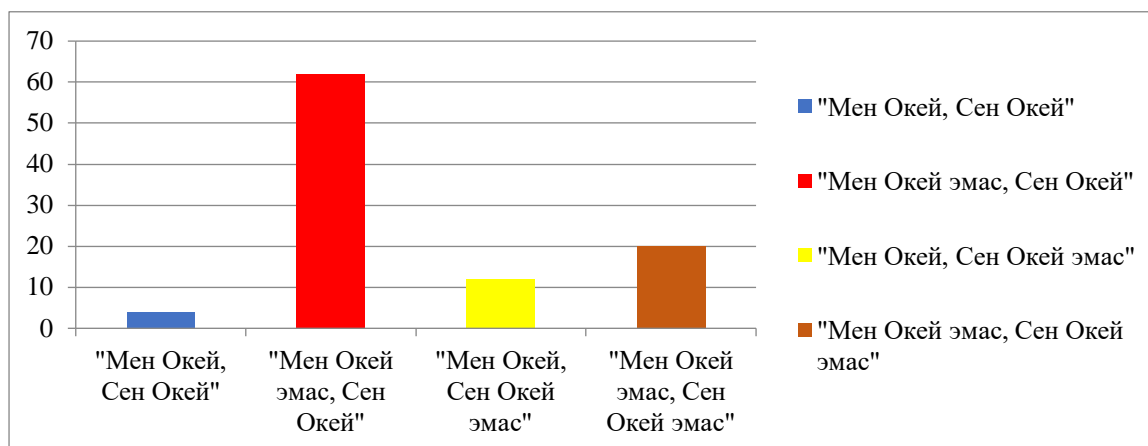
ҳолатлари бўйича қуйидаги вазиятни олдик (3-расмни қаранг).

Суицидентларнинг 62 фоизи “Мен Окей эмас, сен Окей”, яъни депрессив ҳолатда бўлган, бу қуйидаги саволлар ёрдамида аниқланди:

1. Суицидент бошқаларга қайғурганми? Агар “ҳа”, бу ҳолат қанчалик кўп учраган?
2. Қайфиятдаги ўзгаришлар тез-тез кузатиладими?
3. Суицидент ўзини бирорта нарсада тез-тез айблаганми?
4. Суицидентда саломатликда муаммолар бўлганми?
5. Суицидент ўзини одамлар билан қандай тутган?
6. Суицидентнинг энг яхши кўрган шиори нима бўлган?
7. Суицидентнинг ота-онаси қандай ҳаёт кечирган?
8. Суицидентга ота-оналари томонидан нима таъқиқланган?
9. Суицидентнинг қандай ҳаракатлари унинг ота-онасини табассум қилишга ёки кулишга сабаб бўлган?

3 расм.

### Эрик Берн бўйича суицидент ҳолати



Шундай қилиб, бизнинг маълумот берувчилар томонидан олинган маълумотларга кўра, тахмин қилиш мумкинки, суициди якунланган шахсларнинг аксарияти феъл-атвори холерик ва меланхолик турларига, яъни темпераменти қарама-қарши бўлган, тааллуқли кишилар ташкил этган.

Бошқа муаллифлар маълумотларини ўрганиш ва ўз тадқиқотимиз натижаларини таҳлил қилиш борасида суицидентларга хос айрим умумий хусусиятлар аниқланди:

- маълумот даражасининг юқори бўлмаслиги;
- иқтисодий кам таъминланганлиги;
- ўртача, кўпинча ўртачадан пастроқ интеллектуал даража;
- зўрлашга мойиллик;
- руҳий соғлом;
- ичкиликбозликка ва гиёҳвандликка дучор бўлмаган, аммо зарарли одатларга эга (ичкилик, гиёҳ, чекиш);
- жосуслик фаолиятига нисбатан мойиллик;

- эгоизм шаклида намоён бўлган нарциссизм мавжудлиги;
- ауто- и гетероагрессияни янада кўпроқ намоён бўлиши;
- суицидга мойиллик;
- маънавий даражаси ўртачадан пастроқ;
- оила тузмаган ёки ажрашган;
- ўзига ишонмайдиган, ҳаддан ташқари ўзини паст ёки юқори баҳолайдиган;
- эмоционал беқарор;
- эмоционал нозик;
- кескин ифодаланган, фрустрацияга мойиллик.

Суицидентнинг шахснинг юқорида келтирилган ҳислатларини генези ва шаклланишида етакчи ролни ҳам оиланинг психогенетик негизи, ҳам суицидент шахсини шаклланишидаги микроижтимоий муҳит ўйнайди.

Тадқиқотимиз натижаларини таҳлили яна бир мартаба қуйидаги асосий фикрни тасдиқлади: суицидентларнинг аксариятида яқунланган суициднинг илдизлари ота-онанинг оиласига ёки яқин қариндошлар оилаларига тақалади. Шунингдек, мигрантлар суицидга кўпроқ мойиллиги аниқланди.

**“Қорақалпоғистон Республикасида суициднинг ижтимоий-психологик омиллари ва сабаблари”** номли учинчи бобда суицид омиллари, сабаблари, мотивлари баён этилган. Таснифланиш, суицид жараёни ва тўхтатувчи омиллар тақдим этилган, ҳамда республиканинг этноминтақавий ва экологик хусусиятлари инобатга олинган ҳолда, суицидни олдини олишнинг асосий йўналишлари таърифланган. Илк бор суицид этиологиясига таъсир қилувчи омилларни илмий тизимлаштиришга уриниш қилинган. Ижтимоий-иқтисодий, ижтимоий-психологик, психогенетик, минтақавий, демографик, экологик, этник ва диний каби омилларни қисқача тавсифи ва уларни суицид билан боғлиқлиги берилган.

Ҳам дунё, ҳам республика миқёсида ижтимоий-иқтисодий омил етакчидир. Бу статистик маълумотлар билан ҳам тасдиқланади, яъни БССТ га кўра, яқунланган суицидентларнинг 78 фоизини иқтисодий даражаси ўртачадан пастроқ, яъни муҳтож, кам таъминланган кишилар ташкил этган.

Бироқ ўз ҳолатини, мавқеини, вазиятни идрок қилиш ҳамда ўз ҳолатини яхши тарафга оптимал равишда ва самарали ўзгартириш қобилияти унинг индивидуал психологик хусусиятларига боғлиқ. Шунингдек суицид илдизлари асосан социумдан озика олади. Шахс ва унинг ҳулқига, шу жумладан, суицидал ҳулққа, экология катта таъсир кўрсатади. Шунинг учун биз томондан экологик омил Тошкент, Жиззах вилоятлари ва Қорақалпоғистон Республикаси мисолида олинган далиллар билан баён этилган.

Шунингдек, ҳаётда учрайдиган суициднинг 30 сабаби шакллантирилган. Ундан ташқари, аёллар ва эркалардаги суициднинг етакчи мотивлари аниқланган.

Аёллар учун атрофдагиларни ўзига муносабатини ўзгартириш истаги, шахслараро муносабатларни соғломлаштириш энг аҳамиятли мотив ҳисобланади, эркаларда эса иқтисодий муаммолар мотивлари сутун туради.

Мазкур тадқиқот ишида қуйидаги ўнта мезонлар асосида ишлаб чиқилган суицид таснифланишининг муаллифлик варианты тақдим этилган:

1. Ўлим билан яқунланганлиги ёки яқунланмаганлиги.
2. Суицидентлар сони (ягона, оилавий, гуруҳий).
3. Ёшга қараб (мактабгача ёшдаги, кичик мактаб ёшидаги, ўсмирлик давридаги, ўспиринлик давридаги, ёшлик давридага, ўрта ёш давридаги, кексалик давридаги, қарилик давридаги).
4. Жинсга мувофиқ.
5. Суицидни шаклига мувофиқ.
6. Суицидни амалга оширилган жойига мувофиқ (уйда, уйдан ташқарида, ишхонада ва бошқалар).
7. Айрим касбларга мувофиқ (кема командири ва бошқалар).
8. Суицид ниқобида фирибгарлик.
9. Ўз хоҳиши ёки тутқинликка (ўзгаларни шартларини бажариш кўркувидан) мувофиқ.
10. Ахлоқий баҳолашга (салбий – жамийт томонидан қораланадиган, ижобий – қаҳрамона ҳаракат) мувофиқ суицид.

Яқунида суициднинг 28 турлари ва кичик турлари баён этилган.

Таснифланиш, суицид жараёни ва тўхтатувчи омиллар тақдим этилган. Мантиққа нолойиқ ҳолат эътиборга сазовор: айнан оила икки қарама-қарши ролни бажаради. Оила ҳам суицидга олиб келувчи психогениянинг етакчи ўчоғи, ҳам шахсни суициддан тўхтатувчи етакчи омил сифатида намоён бўлади. Бу ҳолат яна бир маротаба суицидни олдини олишдаги ҳозирги кунда биз томондан самарали фойдаланилмаётган катта салоҳият борлигини кўрсатади.

Мазкур бобда Қорақалпоғистон Республикасида суицидни олдини олишнинг асосий йўналишлари батафсил баён этилган. Ижтимоий муаммолар, қандай тус олишидан қатъий назар, қарор қабул қилиш, юмшатиш ва албатта келажакда олдини олиш ёки минималлаштириш бўйича чораларни ишлаб чиқиш билан яқунланади. Суицид муаммосини батамом йўқотиш мумкин эмас, бироқ улар сонини минималлаштириш – бу ҳар бир мамлакатнинг, жумладан, Ўзбекистоннинг ва экологик жиҳатдан мураккаб бўлган минтақа бўлмиш Қорақалпоғистон Республикасининг ҳукуматини зарур вазифасидир.

Худди тиббиётда даволаш, организмни психофизиологик ҳолати, тегишли касалликлар, маълум дориларга аллергия мавжудлиги, ёшни, хомилардорлик борлиги ва бошқаларни инобатга олган ҳолда, аниқ ташхис асосида белгиланиши каби, ижтимоий соҳасида ҳам олдини олиш чоралар дастури ижтимоий генези омиллари, суициднинг мазкур муаммоларини таъминловчи, юзага келтирувчи, рағбатлантирувчи сабабларни инобатга олган ҳолда ишлаб чиқилиши керак. Қорақалпоғистон Республикасида суицид муаммоси бўйича огоҳлантирувчи дастур ишлаб чиқиш самарадорлиги кўп жиҳатдан суицидни вужудга келтирувчи омиллар ва сабабларни қамраб олиш тўлалигига боғлиқ.

## ХУЛОСА

Диссертацияда баён этилган тадқиқотимиз натижаларини таҳлил қилиш қуйидаги хулосаларга келишга имкон берди:

1. Суициднинг ижтимоий-психологик, этнопсихологик, экологик, иқтисодий омилларининг ўзига хос хусусиятлари аниқланди.

2. Қорақалпоғистон Республикасида суициднинг ёш, жинсий, минтақавий хусусиятлари аниқланди.

3. Суицидни олдини олишдаги ижтимоий-психологик муаммолар аниқланди.

4. Таълим муассасаларида ва оилада суицидни олдини олиш бўйича ижтимоий-психологик тавсиялар ишлаб чиқилди.

5. Қорақалпоғистон Республикасининг ижтимоий-иқтисодий ривожланишининг асосий муаммоларидан, жумладан, суицидни олдини олишнинг йўлларида бири – бу жамиятимизнинг барча соҳалари ва босқичларида раҳбар кадрларни тайёрлаш, танлаш, жойлаштириш, фаолиятни баҳолаш мезонларини такомиллаштириш сиёсати ҳисобланади.

6. Суицидни вужудга келтирувчи муаммолардан бири – бу мулоқот маданияти савиясининг пастлиги, бўш вақт ўтказишнинг етарли даражада эмаслиги, дин ва спорт потенциалидан республика аҳолиси ўз турмуш тарзида етарли фойдаланмаслигидир.

7. Суицидни олдини олишда оиланинг асосий вазифаларидан бири – бу муваффақиятли ўз-ўзини тартибга солишга олиб боровчи, стрессларга чидамлилиқ кўникмалари ва ҳулқнинг замонавий мослашувчи стратегияларини шакллантиришга етарли эътибор берилмаётганлиги.

8. Тадқиқот натижаларига кўра, Тошкент вилоятининг Ангрен дарёси сувидаги кўрғошин миқдори белгиланган энг катта меъёрдан 1,2 марта кўпроқ, тупроқнинг ифлосланганлиги Жиззах вилоятининг Зарбдор ва Зафаробод туманларида ҳамда Тошкент вилоятининг Ангрен шаҳридаги аҳоли турар жойларида яқин жойда радиация миқдори максимал нормативдан уч маротаба ортиқ эканлиги аниқланган. Юқоридагилар эса шахсни депрессия ҳолатига тушириб суицидал фикрларни суицидал ҳаракатларга ўтишини кескин осонлаштиради ва арзимас сабабларга кўра кутилмаганда суицид ҳолатлари учрайди.

Юқорида баён этилган хулосаларни умумийлаштирилган ҳолда, Қорақалпоғистон Республикасида суицидни олдини олиш бўйича қуйидаги тавсиялар тақдим этилади.

Қорақалпоғистон Республикасида суицидни олдини олиш бўйича ҳукумат дастурларини ишлаб чиқишда асосий вазифалар қуйидагилардан иборат бўлиши керак:

1. Педагогик ходимларида суицид генези, асоратлар клиникаси ва олдини олиш тўғрисидаги билимлар жуда паст даражада намоён бўлишини инобатга олиб, республикамизнинг барча ОТМларида “Суицидни олдини олиш” бўйича маъруза ва амалий машғулотлар кичик курсни киритиш зарур.

2. Тегишли идоралар томонидан Ҳукуматга суицид бўйича

статистикани махфий (ДСП)лар каторидан чиқариш тўғрисида таклиф киритиш зарур. Журналист-кадрларни тайёрлашда талабалик давридан бошлаб қуйидаги саволни очиб бериш зарур: “Суицид тўғрисида қандай ва нималарни ОАВларида ёритиш мумкин ва нималарни қатъиян ёритиш тақиқланади?”.

3. Минтақалар ва Вазирлар Маҳкамасида суицид муаммоси муҳокама қилинганида масъул шахслар (илмий жиҳатдан бу масалалар билан шуғулланувчи бош суицидологлар, психологлар, социологлар) иштироки зарур. Суицид бўйича ҳолисона реал статистикага эришиш зарур ва онгли равишда ҳисобот даври учун рақамларни пасайтирувчи, статистикани “тахрирловчи” масъул шахсларни фаолиятини олдини олиш чораларини ишлаб чиқиш лозим.

4. Турмуш сифатини оширишга, ҳаёт мазмунини бойитишга, ёшларнинг ижтимоий фаоллигига, перспектив режаларни ўз вақтида шакллантиришга, масалаларни ечишда ва мақсадга эришишда фаолликка, шахсий иродавий кучланиш ёрдамида қийинчиликларни енгиш, ҳаёт воқеликларини оптимистик тарзда идрок этишга эътиборни кучайтириш керак. Шахс вазиятни ўзгаришга қодир бўлмаса, у мазкур вазиятни идрок қилишни осонгина ўзгартира олади. Суицидни олдини олиш мақсадида фойдаланиш мумкин.

5. Қорақалпоғистон Республикаси 20 ва 30 йиллик режани ва экологияни яхшилаш бўйича 2021-2040 йилларга ёки 2021-2050 йилларга мўлжалланган дастурни ишлаб чиқиши зарур, чунки экологик омилни ёмонлаштириш йилдан-йилга долзарблашиб бормоқда, суицид этиологияси патогенезидаги етакчи муаммолардан бирига айланмоқда.

6. Менежмент, бошқарув, халқ билан ишлаш маданиятини ошириш бўйича ишларни кучайтириш, раҳбар ходимларида ва оилада мулоқот маданиятини такомиллаштириш керак.

7. Эпидемиологик ўчоқларида суицидни комплекс тарзда ўрганиш ва ижтимоий-таҳлилий мониторингини олиб бориш лозим.

8. Оилада шахслараро муносабатлар маданияти даражасини ошириш йўли билан ёшларни мустақил ҳаётга, жумладан, оилавий ҳаётга тайёрлаш бўйича ишларни такомиллаштириш зарур.

9. Ёш, жинс психологияси, тарбиялаш, зиддиятларни олдини олиш, буюк инсонларнинг феъл-атвори, шахси, ҳаёти тўғрисидаги илмий-оммабоп адабиётлар серияларини, шу жумладан, қорақалпоқ тилида, тайёрлаш ишларини амалга ошириш керак.

10. Мактаб психологлари, ўрта махсус ва олий таълим муассасаларидаги амалиётчи психологлар учун мактабда, лицейда, коллежда, ОТМда, оилада психологик қулайлик яратишга қаратилган дастурларни ишлаб чиқиш керак.

11. Аҳолини, айниқса, ёшларни психологик маърифатлаш, оилавий ва эр-хотинлар муносабатлари масалалари бўйича, ота-оналарни психологик-педагогик, айниқса, фарзандларни тарбиялаш соҳасида, маърифатлаш, бунда уларнинг ёши, жинси, шахсининг индивидуал-психологик хусусиятларини

инобатга олиш зарур.

12. Педагогик ходимлар ва раҳбарлар учун минтақавий марказларда, таълим муассасаларининг малака ошириш курсларда, ҳамда психологлар учун кадрларни қайта тайёрлаш курсларида суицид муаммоси ва уни олдини олиш бўйича маърузалар курслари ҳажмини қайта кўриб чиқиш керак.

13. Оила институтини мустаҳкамловчи ва оиланинг фарзандлари ҳамда катталарига суицидоген таъсирини минималлаштирувчи, оилада этник, этнопсихологик анъаналарни сақлаш бўйича ишларни кучайтириш лозим.

14. Ноҳукумат нотижорат ва экологик ташкилотлари, шу ҳисобда, экологик партия, билан биргаликда ҳавога, сувга ва тупроққа зарарли моддалар ташлашни бартараф этиш бўйича чораларни кучайтириш лозим.

15. Мамлакатда суицидни олдини олишда вазирликлар ва идоралар фаолиятини мувофиқлаштириш мақсадида Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузурида Ўзбекистонда суицидни тадқиқ қилиш ва олдини олиш бўйича миллий марказни ташкил этиш зарур, ва унинг филиалини Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгаши ҳузурида ташкил этиш керак. Бу марказда психиатр, психолог, суицидолог, биолог, эколог, ҳуқуқшунос, демограф, радиолог, иқтисодчи, токсиколог, дин бўйича мутахассис, психогенетик, социолог каби олимлар иштирок этиши керак.



**НАУЧНЫЙ СОВЕТ DSc. 03/30.01.2020.P.26.02 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ  
УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ ТАШКЕНТСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ  
ПЕДАГОГИЧЕСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ИМЕНИ НИЗАМИ**

---

**ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ НИЗАМИ**

**ПАЛУАНОВА ЗУХРА ДАРИБАЕВНА**

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ СУИЦИДА И ЕГО  
ПРОФИЛАКТИКА В РЕСПУБЛИКЕ КАРАКАЛПАКСТАН**

**19.00.05 – Социальная психология. Этнопсихология**

**АВТОРЕФЕРАТ  
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА  
ФИЛОСОФИИ (PhD) ПО ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ НАУКАМ**

**Ташкент-2021**

**Тема диссертации доктора философии (PhD) по психологическим наукам зарегистрирована Высшей аттестационной комиссией при Кабинете Министров Республики Узбекистан под номером В2020.3.PhD/P202.**

Диссертация выполнена в Ташкентском Государственном Педагогическом Университете имени Низами.

Автореферат диссертации на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещен на веб-странице ([www.tdpu.uz](http://www.tdpu.uz)) Учёного Совета и на информационно-образовательном портале «ZiyoNet» ([www.ziyo.net](http://www.ziyo.net)).

**Научный руководитель:** **Шоумаров Гайрат Бахрамович**  
доктор психологических наук, профессор

**Официальные оппоненты:** **Қодиров Умарали Дустқобилович**  
доктор психологических наук, доцент

**Ибадуллаев Зарифбой Раджапович**  
доктор медицинских наук, профессор

**Ведущая организация:** **Джизакский государственный педагогический институт**

Защита диссертации состоится «\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 года в \_\_\_\_ часов на заседании Научного совета номер DSc. 03/30.01.2020.P.26.02 при Ташкентском государственном педагогическом университете (Адрес: 100185, г. Ташкент, Чиланзарский район, улица Бунёдкор, Тел.: (+ 99871) 276-82-32; факс: (+ 99871) 276-76-51; e-mail: [tdpu\\_kengash@edu.uz](mailto:tdpu_kengash@edu.uz))

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ташкентского государственного педагогического университета (зарегистрирована за №\_\_\_\_). (Адрес: 100185, г. Ташкент, Чиланзарский район, улица Бунёдкор, 27. Тел.: (+ 99871) 276-82-32.

Автореферат диссертации разослан «\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 года  
(реестр протокола рассылки №\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 года).

**З.Т. Нишонава**

Заместитель председателя Научного совета по присуждению ученых степеней, д.психол.н., профессор

**Х.А. Гиллашайхова**

Учёный секретарь Научного совета по присуждению ученых степеней, к.психол.н., доцент

**В.М. Каримова**

Председатель научного семинара при Научном совете по присуждению ученых степеней, д.психол.н., профессор

## **ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))**

**Актуальность и востребованность темы диссертации.** Самым ценным капиталом в мире является человек, поскольку все материальные и духовные богатства создаются им, благодаря его интеллектуальному и духовному потенциалу. При этом мировое сообщество ежегодно только из-за суицида теряет более 1 миллиона человек, каждые 40 секунд один человек.<sup>1</sup> Финансовые потери Японии из-за завершеного суицида и депрессии в стране за 2009 год составили 31,4 млрд. долларов США. Затраты Германии на суицид и депрессию за 1 год составляет более 300 млн. евро. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) 75% всех самоубийств в мире приходится на страны с низким и средним доходом. В мае 2013 года на шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения был утвержден первый в истории План действий в области психического здоровья ВОЗ. Предотвращение самоубийств является неотъемлемой частью этого плана, где поставлена цель снизить на 10% к 2020 году частоту самоубийств в странах.

В глобальном масштабе среди причин смерти людей в возрасте от 15 до 29 лет самоубийства занимают второе место. Особая актуальность проблемы суицида в мире заключается в том, что более 50% завершеного суицида составляет население от 16 до 35 лет. Этот возрастной период приходится на этап перехода личности во взрослую жизнь, выбора и обретения профессии, создания и становления молодой семьи, формирования профессионала, начала карьерного роста, резкого увеличения количества ролевых функций при недостаточном жизненном опыте, выраженные противоречия между потребностями красивой вольготной жизни и невозможностью их удовлетворения и др., которые усиливают и искажают восприятие социально-экономических и внутриличностных проблем молодых.

В Узбекистане ежегодно из-за суицида преждевременно прерываются жизни более 2000 людей. При относительно низких показателях Узбекистана по завершеному суициду среди других стран у нас имеются регионы, где наблюдаются стабильный рост и показатели которых в 1,5-2 раза превышают среднестатистические данные нашей Республики. К одним из них относится Республика Каракалпакстан. К тому же в отдельных районах Республики Каракалпакстан отмечаются такие тенденции, которые, к сожалению, противоречат общим тенденциям в мире. Это выражается в гендерных особенностях. Во всем мире завершеноый суицид составляют 2/3 мужчин и 1/3 женщин, тогда как в отдельных районах Каракалпакстана (Канлыккуль, Ходжейли и др.) и других областей среди ушедших из жизни суицидентов женщины составляют 50 и более процентов. Сложные экологические условия, большая миграция населения за рубеж и резкое снижение рождаемости при небольшом количестве этноса, а также социально-экономические проблемы, обусловленные переходностью общества, переоценка ценностей с

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/ru/news/item/09-09-2019-suicide-one-person-dies-every-40-seconds>

выраженным превалированием материальных над духовным, проблемы в кадровой и управленческой политике ещё более актуализируют исследование данной проблемы в Республике Каракалпакстан. К тому же следует особо отметить крайнюю малоизученность проблемы суицида вообще и социально-психологических, региональных аспектов в особенности.

В постановлении Президента Республики Узбекистан от 16 марта 2018 года за № 3606-ПП «О мерах по совершенствованию системы оказания психиатрической помощи населению» поставлен ряд задач перед суицидологической службой по улучшению суицидологической обстановки в республике которые претворяют в жизнь семь целей, рекомендованных ВОЗ. Во исполнение данного Постановления произошли большие изменения в организации суицидологической помощи населению. Резко активизировалась деятельность МВД, Минздрава, МинВУЗа, МНО, других министерств и ведомств, а также Комитета по делам религии при Кабинете Министров Республики Узбекистан.

**Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий Республики Узбекистан.** Диссертационное исследование выполнено в соответствии с приоритетным направлением науки и технологий в республике I. «Духовно-нравственное и культурное развитие демократического и правового общества, формирование инновационной экономики».

**Степень изученности проблемы.** В научных работах таких учёных нашей республики как Э.Усманов, Г.Шоумаров, Б.Умаров, Н.Согинов, У.Кодиров и др. изучались социально-психологические особенности самоубийства у женщин, социально-психологические возрастные особенности факторов, причин и видов суицида у детей, социально-психологические аспекты эпидемиологии суицида в Узбекистане. И.Махмудовым, Б. Ботировым, Э. Сатторовым и С. Ахунджановой были изучены юридические и правовые аспекты суицида на материале Хорезмской области и Республики Каракалпакстан.

Проблема суицида изучалась в странах Содружества независимых государств (СНГ). Она была предметом отдельных диссертационных исследований представителей психологической науки А.Г. Амбрумова, Ю.Г. Касперович, А.А. Лучина, Г.В. Старшенбаум, медицинской науки Г.Г. Кошелева, Г.М. Валитова, С.В. Ваулин, М.И. Чернобальский, социологической науки С.В. Шамкова, Г.С. Галстян, юридической науки О.Р. Цой, М.Ю. Пучина, педагогической науки Н.Ю. Костюнина, К.М. Кий, С.В. Книжникова, философской науки С.С. Аванесов, З.Т. Гадинская, М.П. Дуткин, экономической науки и демографии М.В. Морев, биологической науки К.С. Гюльязизова.

М.В.Моревым выявлены разные уровни воздействия факторов на суицид. Т.Г.Кошелевой были определены медико-психологические и социальные особенности суицидов у детей и подростков.

Согласно классическому определению Э. Дюркгейма, автора первого фундаментального труда по самоубийству, «Самоубийством называется каждый смертный случай, который непосредственно или опосредованно является результатом положительного или отрицательного поступка, совершенного самим пострадавшим, если этот знал об ожидающих его результатах».

Суицид был предметом исследования таких зарубежных авторов, как М.Хальбвакс, Е.Шнейдман, Л.Векштайн, которые предложили свою типологию и классификацию самоубийства. К.А. McMillan, M.W. Enns, G.J. Asmundson, J. Sareen связывали суицид с социально-экономическими и психологическими факторами.

**Целью исследования** является изучение социально-психологических проблем и разработка профилактических мер суицида в Республике Каракалпакстан.

**На основании цели исследования были сформулированы следующие задачи:**

выявление социально-психологических, этнопсихологических, экологических, экономических факторов;

определение возрастных, половых, региональных особенностей суицида в Республике Каракалпакстан;

выявление социально-психологических проблем в предупреждении суицида и разработка путей их решения;

подготовка методических рекомендаций по предупреждению суицида в образовательных учреждениях (школа, профессиональные колледжи, ВУЗы) и семье.

**Объектом исследования** явились 660 информаторов, в составе которых: члены семьи, близко знающие суицидента люди, классные руководители, кураторы, друзья, подруги, одноклассники, близкие родственники, соседи, 28 психологов средних общеобразовательных учреждений, медицинские книжки, истории болезни, а также статистический материал по суициду и официальные отчеты за последние 5 лет, представленные Генеральной прокуратуре и Центру суицидологии Республики Узбекистан.

Объектом исследования были почва, вода и радиационный фон в эпидочагах Республике Узбекистан.

**Предметом исследования** являются социально-психологические проблемы, факторы, причины и профилактика суицида в Республике Каракалпакстан.

**Методы исследования.** В качестве методов исследования были использованы: социально-психологический опросник, разработанный диссертантом, трансактный анализ по Э. Берн, психологический метод аутопсии по Шнейдману, а также генетический и статистические методы. Помимо вышеизложенных были использованы лабораторно-химический и приборно-радиационные методы.

Приведен химический анализ воды в районе Ангрен (эпидочаг), химический анализ почвы в эпидочагах Джизакской области, измерение радиации в разных точках Янгиабада, Ташкентской области (эпидочаги).

**Научная новизна исследования** заключается в следующем:

доказано, что в соответствии с территориальными особенностями впервые завершённого суицида на территориях, где практически не проживает население и экология является тяжёлой для жизни человека, снижение качества жизни для личности, вследствие резкого обесценения ценности жизни создаётся психологическая среда для роста показателей суицида, и, наоборот, такие факторы, как высокий общественный образ жизни, а также экологически здоровая среда (относительно здоровая) и высокая культура земледелия (например, в Хорезмской, Бухарской, Навоийской областях) в результате положительного влияния на качество жизни и психику человека приводят к снижению показателей суицида;

обосновано, что на территории, являющейся эпидемиологическим очагом, наличие в воде олова, в почве ДДТ, оказывая сильное отрицательное влияние на организм человека и его психику, могут стать причиной перехода его в состояние депрессии, а депрессия может стать причиной для резкого обесценения для человека своей жизни, и даже маленький конфликт – для завершённого суицида;

впервые доказано, что вследствие низкого уровня менеджмента систематическое переживание подчинённой личностью сильных стрессов как психологического состояния, приводящего к резкому обесценению жизни для личности, связано с суицидом, а также хронически продолжающиеся материальные трудности, возникающие на их основе семейные конфликты, неудовлетворённость человека своей жизнью, деятельностью, снижение уважение к себе, самооценки приводят личность к состоянию суицида;

обосновано, что в возникновении суицида и переходе суицидальных мнений к суицидальным действиям в психологическом аспекте ведущее место занимает семья, и, наоборот, в связи с тем, что семья проявляется как ведущий фактор и при предотвращении перехода суицидальных мнений к суицидальным действиям, необходимо для предотвращения суицида обращать большое внимание в социально-психологическом аспекте на институт семьи.

**Практические результаты исследования.**

Создана эпидемиологическая карта суицида Республики Каракалпакстан, научно обоснованы факторы и причины эпидемиологических очагов суицида; выявлены проблемы суицида, разработаны пути их решения;

научно обоснована важная роль менеджмента в возникновении и предотвращении суицида;

разработаны и внедрены в качестве специальных семинаров для повышения квалификации медицинских работников специальные курсы лекций, направленные на профилактику суицида;

выявлены динамика, стабильные показатели суицида и выдвинуты отдельные прогностические суждения о том, к чему могут привести формальные, зачастую заведомо ложные статистические данные в политике предупреждения суицида в рамках региона и страны;

выявлена корреляция между суицидом и низким социально-экономическим уровнем суицидента;

разработана и представлена Совету Министров программа мер по предотвращению суицида в Каракалпакстане.

#### **Научная и практическая значимость результатов исследования.**

Результаты, полученные в ходе исследования, могут быть использованы: при научной интерпретации причин и факторов суицида, обогащая теорию и этиологию суицида в психиатрии и медицинской психологии;

при теоретическом дополнении учебно-методического материала по суицидологии;

при судебно-психологическом анализе следственной практике, выявлении причин и факторов отдельных случаев завершенного и незавершенного суицида;

при выявлении обстоятельств наличия или отсутствия факта доведения до суицида;

при подготовке директивных документов правительства и министерств по профилактике суицида в стране;

при разработке государственных программ по профилактике суицида;

в подготовке специалистов по психиатрии и медицинской психологии, юристов, криминалистов, социальных работников, психологов;

на курсах повышения квалификации и переподготовки врачей и медицинских психологов, юристов, педагогов и психологов;

в профилактике суицида в эпидочагах;

в научном изучении проблемы суицида;

в укреплении психогенетического здоровья населения.

**Достоверность полученных результатов** диссертационной работы обеспечивается принципом комплексного подхода к изучению предмета и объекта исследования, выбором объектов исследования, использованием комплекса методов и сбором материалов от информаторов, широтой охвата исследования (все районы и города Республики Каракалпакстан), анализом большого статистического материала за 2017, 2018, 2019 годы, репрезентативностью методов исследования, сравнительными данными с другими регионами Республики Узбекистан (выходом за пределы РК для объективного представления объекта исследования).

**Внедрение результатов исследования.** На основе результатов исследования социально-психологических проблем, факторов, причин и профилактики суицида в Республике Каракалпакстан были получены следующие результаты:

разработан курс лекций и практических занятий «Суицид, состояние,

проблемы и предупреждение» для студентов медицинских ВУЗов, для врачей, повышающих квалификацию, а также для студентов биологического факультета Каракалпакского государственного университета имени Бердаха, где под эгидой Постановления Президента от 20-апреля 2017 года «О мерах по дальнейшему развитию системы высшего образования» и Дорожной картой предусмотрено ознакомление студентов с основами суицидологии, направленных на профилактику суицида в стране (справка Каракалпакского государственного университета от 4 марта 2020 года №18). В результате вышеизложенных было достигнуто снижение показателей суицида среди студентов вузов Республики Каракалпакстан.

В целях профилактики суицида среди детей читается курс о проблеме суицида и методах предупреждения в Республиканском центре повышения квалификации и переподготовки работников народного образования Республики Каракалпакстан для учителей и заместителей директоров общеобразовательных школ (справка Министерства народного образования Республики Узбекистан от 31 марта 2021 года №02-01/2-984).

#### **Апробация результатов исследования.**

Основные результаты диссертации были изложены на 4-х международных и 6 республиканских научно-теоретических, научно-практических конференциях, а также в содержании одного учебно-методического пособия.

#### **Опубликованность результатов.**

По теме диссертации опубликовано 11 научных работ, в том числе 6 научных статей в журналах зарубежных и 5 тезисов в материалах республиканских научно-теоретических и научно-практических конференций.

#### **Структура и объем диссертации.**

Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы и приложений. Объем диссертации составляет 163 страниц. Диссертация иллюстрирована 16 таблицами и 10 рисунками.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ**

Во **введении** диссертации обосновываются актуальность и востребованность темы, соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий Республики Узбекистан, раскрывается степень изученности проблемы; излагается связь диссертационного исследования с научно-исследовательскими работами высшего образовательного учреждения, где выполнена данная работа, формулируются цель и задачи исследования, а также объект, предмет и методы исследования, раскрываются научная новизна и практические результаты, достоверность полученных результатов, их теоретическое и практическое значение, внедрение в практику и их апробация; также приводятся сведения об опубликованных работах и структуре диссертации.

В **первой главе** диссертации под названием «Состояние изученности



**проблемы суицида в психологической науке»** изложены основные результаты научных диссертационных исследований суицида учеными в области психологии, медицины, социологии, демографии, экономики, педагогики, биологии, физиологии и философии, изучавших этиологию, эпидемиологию, клинику, психологию, а также вопросы по предотвращению суицида.

Здесь же изложены осуждающее суицид отношение религий, в том числе, Ислама с цитатами из Корана и Хадисов.

Наиболее информативными в научном плане, на наш взгляд, являются исследования в области медицины. Относительно большую практическую значимость составляют работы в социально-психологическом направлении. Относительно оригинальными, более точными в плане диагностики и в тоже время достаточно узкими в рамках внедрения представляются работы в биологическом и физиологическом направлении. Эффективную профилактическую направленность, на наш взгляд, составляют социологические и педагогические исследования суицида.

Весьма интересными в познавательном отношении, однако, слабо эффективными по практической значимости представляются исследования философских аспектов суицида. Поскольку первопричиной суицида является социальный и социально-экономический фактор, а преимущественная часть всех остальных изменений в организме человека и его психике следствие вышеупомянутых факторов, необходимо усилить и расширить круг изучаемых научных аспектов в этих направлениях. При этом следует продолжать исследования проблемы суицида комплексно, поскольку общеизвестна многоаспектность, многогранность столь сложного феномена каким является суицид.

Результаты зарубежных и отечественных исследований свидетельствуют о том, что полученные результаты по одному региону и сделанные выводы по ней не всегда могут быть эффективными при использовании в другом регионе.

Каждый регион в сравнении с другими имеет общие и отличительные особенности. Даже один и тот же фактор в одной стране эффективно выполняет сдерживающие функции личности от суицида, в другой же стране оказывается крайне малоэффективным. И нельзя забывать цену вопроса – это жизнь человека, в итоге миллиона людей ежегодно.

Вышеизложенные исследования свидетельствуют о том, что в борьбе, особенно в предупреждении суицида, имеется разрозненность, некординированность, большой диапазон ответственного подхода к проблеме суицида от (большой ответственности до полного безразличия), некорректность, а зачастую утаивание объективных статистических данных Правительствами отдельных стран, крайняя слабая связь между учеными и специалистами разных стран.

**Во второй главе – «Социально психологические проблемы менеджмента, региональные и половозрастные особенности суицида в**

**Республике Каракалпакстан»** изложены социально-психологические проблемы менеджмента, способствующие суициду, региональные и половозрастные особенности суицида в Республике Каракалпакстан, социально-психологическая характеристика суицидентов.

Культура личности руководителя, знания и навыки психологии управления, культура речи и общения руководителя с сотрудниками во многом определяют психологический климат в трудовом коллективе, и, наоборот, низкий уровень культуры личности руководителя в совокупности с некоторыми личностными особенностями, где, нередко, вследствие систематического негативного воздействия на психику сотрудника сам, не осознавая последствий, служит причиной возникновения, учащения и реализации суицидальных мыслей у отдельных сотрудников.

Впервые подвергаются исследованию и делается попытка определения корреляции между суицидом и менеджментом.

Согласно полученным нами данным от информаторов, 28% завершённых суицидентов, помимо других (экономических, межличностных проблем в семье и др.), систематически подвергались психологическому прессингу, насилию со стороны руководителей.

В данной главе изложены региональные и половозрастные особенности суицидентов. Районы и города РК, согласно эпидемиологическим признакам, разделены на три группы: резко выраженные, средне выраженные и слабо выраженные районы и города в Республике Каракалпакстан.

Концентрация эпидемиологических очагов суицида приходится на центральную часть Каракалпакстана. Это Ходжейли, Шуманай, Канлыкуль, Нукусский район, Кегейли и Караузьяк, т.е. 75% регионов с повышенным уровнем суицида расположены в центральной части Республики. При этом, 60,0% районов с низкими показателями суицида находятся в восточной части Каракалпакстана и граничат с Хорезмской, Бухарской, Навоийской областями Республики Узбекистан и частично с Туркменистаном.

Концентрация районов с высоким уровнем суицида, помимо других факторов, в основном обусловлено, на наш взгляд, промышленными зонами, ещё более нарушающими экологию вредными производствами, а также выраженным дефицитом воды. Приграничность центральных районов с Туркменистаном на протяжении века приводит к генетической ассимиляции с туркменами, а на севере республики с казахами.

Юго-восточные и восточные районы Каракалпакстана обеспечены водой, здесь намного лучше экологическая обстановка, отсутствуют вредные производства. Являясь соседями Бухарской, Навоийской и Хорезмской областях в республике идёт ассимиляция с популяцией этих регионов, что, на наш взгляд, позитивно влияет на психогенетическую основу населения, на образ жизни, культуру земледелия, питание, а также на уровень и качество образования, менеджмента, общего культурного развития. В Центральной же части Каракалпакстана живёт в основном коренной народ, а в восточной части

многие имеют хорезмские корни, что означает наличие существенных различий генетической основы населения.

Вышеизложенные факторы (экологический, экономический, этнический, психогенетический и др.) во многом определяют успешность физического и умственного развития населения. Личность, имеющая образование, профессию не останется безработной, невостребованной. При необходимости личность быстро сменит местожительство и будет работать, где ей удобно, комфортно, что, к сожалению, не сможет сделать человек без образования и профессии.

Поэтому, на наш взгляд, по многим параметрам восточные районы Республики Каракалпакстан оказываются более удачными, комфортными перспективными успешными, чем центральные районы. Популяция восточных районов заметно отличается уровнем культуры земледелия и предпринимательскими качествами от других регионов Республики Каракалпакстан.

На основе вышеизложенного, можно предположить, что одним из ведущих факторов в этиологии и эпидемиологии суицида является психогенетика населения, их генетические корни. Это тоже требует специального научного изучения данного вопроса.

Очень многое зависит от того, кто будет у власти, от личности первого лица, будь это коллектив, ведомство, министерство или страна. Каждая страна, народ имеет потенциал достойных руководителей, но, к сожалению, достойные зачастую остаются за бортом или их отвлекают второстепенными ролями, руководительские посты в большинстве случаев занимают недостойные.

Таким образом, региональные особенности, влияющие на суицид, характеризуются следующими:

- подобно другим странам и регионам завершённый суицид статистически по-разному выражен в разных городах и районах;

- в Республике Каракалпакстан имеются эпидочаги, с высоким показателем завершённого суицида, районы и города, со средним показателем и районы с низким уровнем суицида;

- разность показателей завершённого суицида среди регионов обусловлена экономическим уровнем обеспеченности и генетической основой населения, природными условиями для жизнедеятельности человека (вода, почва, фауна и флора), образом жизни людей, уровнем культуры земледелия, культурой питания, а также общей культурой населения;

- статистика завершённого суицида зависит от наличия вредных для организма человека видов производств;

- одним из ведущих факторов, влияющих на статистику завершённого суицида, является экология, однако этим вопросом почти никто не занимается. При этом содержание экологии в разных регионах разное, что требует всестороннего подхода в изучении этиологии суицида;

По результатам нашего исследования гендерные различия в завершённых суицидах по Республике Каракалпакстан максимально приближены к средним значениям ВОЗ. То есть из 139 ушедших из жизни посредством суицида мужчин составляют 69,1% (96 человек), женщины 30,9% (43 чел.).

При благополучных, на первый взгляд, гендерных различиях по завершённому суициду в РК имеются районы, где показатели женщин максимально приближены к таковым у мужчин - Караузьяк, Элликкала, а то и превышает - Турткуль.

Обращают на себя внимание гендерные различия в разных возрастных периодах по завершённому суициду.

Особо опасным, по результатам нашего исследования, для лиц женского пола является возрастной период от 15 по 24 года. Так, например, по итогам 2019 года из 139 завершённых суицидов 29,5% (41) приходится на этот возраст. При этом из ушедших из жизни суицидентов в этом возрасте 51,2% составляет представители женского пола и 48,8% мужского.

Суицид у детей в младшем школьном возрасте встречаются крайне редко. По итогам 2019 года, у детей в возрасте 5-14 лет по РК отмечалось 9 парасуицидов, из них 5 - у девочек, 4 - у мальчиков. Завершённых суицидов - 2 случая (по одному у мальчиков и девочек). Резко возрастает суицид с подросткового возраста. Это единственный возрастной период, где завершённый суицид лиц женского пола превалирует над мужским.

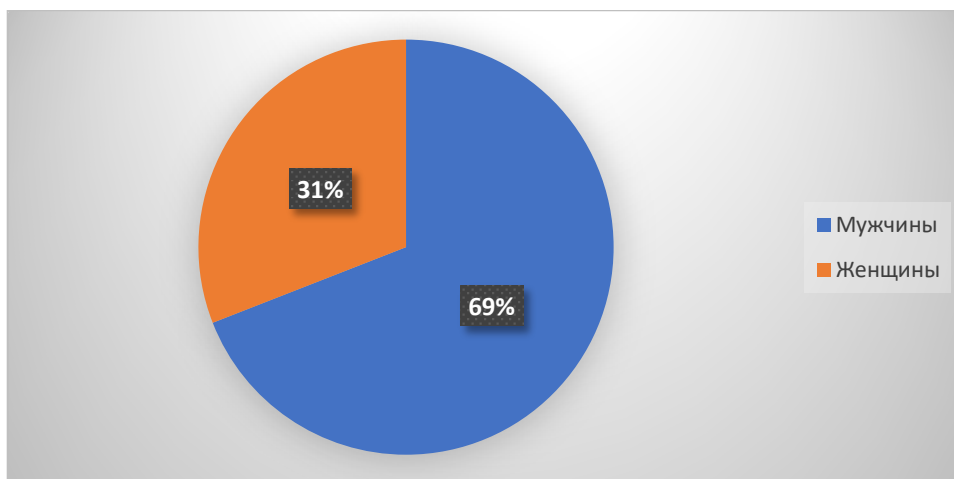
Данный этап жизни приходится на старший подростковый и юношеский возраст, это период обучения учащихся в старших классах школы, лицеях, колледжах и ВУЗах. В этом возрасте молодежь завершает учебу в вышеуказанных образовательных учреждениях, начинает свою трудовую, профессиональную деятельность, а также начинает создавать семью. Это этап перехода от детства к взрослости, выбора и обретения профессии, начало самостоятельной жизни. Данный этап жизни сложен тем, что молодому, ещё продолжающемуся формированию личности, человеку приходится одновременно выполнять множество социальных ролей (сын или дочь перед родителями, студент или работник на производстве, родитель для своих детей, муж или жена в личной молодой семье, невестка или зять для родителей брачного партнера, старший брат или сестра для сибсов и др.).

Ко всему вышеизложенному зачастую добавляется неудовлетворенность личной жизнью у молодых, где желание, потребность красиво, комфортно жить не совпадают с экономическими возможностями молодых, что ещё более усугубляет неудовлетворенность жизнью в данном возрастном периоде. Потому самый большой процент (более 50%) завершённого суицида в мире приходится на возраст от 15 до 35 лет. По РК на 2019 год составили 49,6% (см таблица 1).

**Таблица 1.**

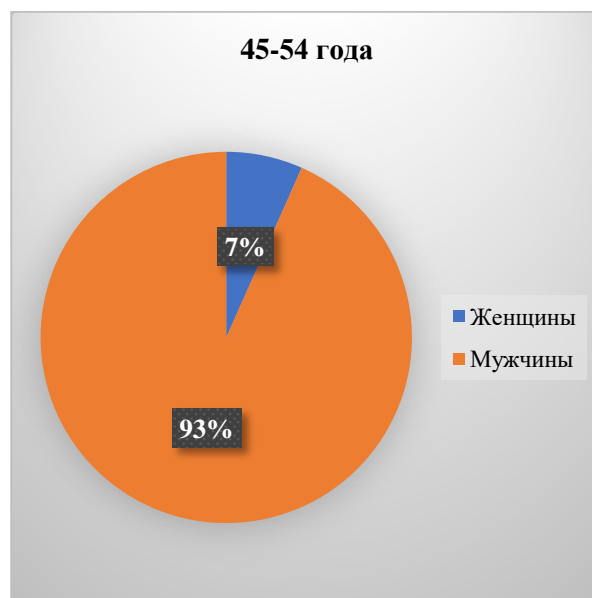
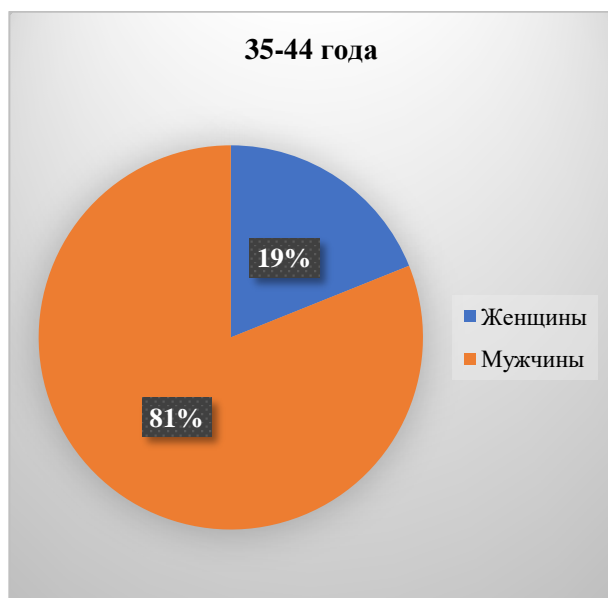
**Половозрастные различия завершённого суицида в Республике  
Каракалпакстан за 2019 год**

№	Районы	Пол	Все возрас.	Половозрастные данные завершённого суицида							Всего
				5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	
1.	г.Нукус	Женщины	7	-	2		3		2	-	19
		Мужчины	12	-	1	2	5	4		-	
2.	Г.Тахиаташ	Женщины	1	-	1					-	5
		Мужчины	4	-	1	2		1		-	
3.	Ходжейли	Женщины	3	-	1	1			1	-	12
		Мужчины	9	-	2		4	3		-	
4.	Шуманай	Женщины	3	-	2	1				-	10
		Мужчины	7	-	1	2	4			-	
5.	Канлыккуль	Женщины	1	-	1					-	5
		Мужчины	4	-	1	1	1		1	-	
6.	Кунград	Женщины	3	-	1		1		1	-	10
		Мужчины	7	-	1		1	3	2	-	
7.	Мойнак	Женщины	-	-						-	4
		Мужчины	4	-		2			2	-	
8.	Нукус р-н	Женщины	1	-	1					-	6
		Мужчины	5	-		1	2		2	-	
9.	Кегейли	Женщины	2	-	1			1		-	10
		Мужчины	8	-	1	2	3	2		-	
10.	Чимбай	Женщины	-	-						-	5
		Мужчины	5	-	1	2	1		1	-	
11.	Караузек	Женщины	4	-	1	1			2	-	9
		Мужчины	5	-		1	4			-	
12.	Тахтакупир	Женщины	1	-	1					-	3
		Мужчины	2	-	1	1				-	
13.	Амударья	Женщины	6	-	4		2			-	18
		Мужчины	12	-	6	1	2	1	2	-	
14.	Беруний	Женщины	2	-	2					-	5
		Мужчины	3	-	1	2				-	
15.	Турт куль	Женщины	6	1	3	1	1			-	11
		Мужчины	5	-	1	3	1			-	
16.	Элликкала	Женщины	3	-	1	2				-	7
		Мужчины	4	1	1		2			-	
<b>Всего</b>			<b>139</b>	<b>2</b>	<b>41</b>	<b>28</b>	<b>37</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>-</b>	<b>139</b>



Гендерные различия завершённого суицида в последующие периоды отмечаются в пользу сохранения жизни женщин. Так, например, в возрасте 25-34 года из суицидентов, ушедших из жизни (28 человек) женщины составили 21,4%, мужчины - 78,6%. Разница между мужчинами и женщинами в последующих периодах возрастает в пользу жизни женщин:

35-44 года	→	Женщины -1,9% (7 человек)
	→	Мужчины -81% (30 человек)
45-54 года	→	Женщины -7% (1 человек)
	→	Мужчины -93% (14 человек)



В диссертации также изложена социально-психологическая характеристика суицидента (образование, пол, возраст, семейный статус, вид семьи, виды конфликтов в семье, экономическое состояние, профессии, религиозные убеждения и др.), на основании чего нами были получены следующие результаты (таб. 2).

Таблица 2.

## Социально-психологическая характеристика суицидентов

Виды статуса	2018 год	2019 год
Семейный	43%	39%
Разведенный	27%	25%
Не создавшие семью	19%	22%
Безработные	29%	33%
Подростки и студенты	12%	14%
Инвалиды	18%	7,3%
Экономическое состояние ниже среднего	79%	84%

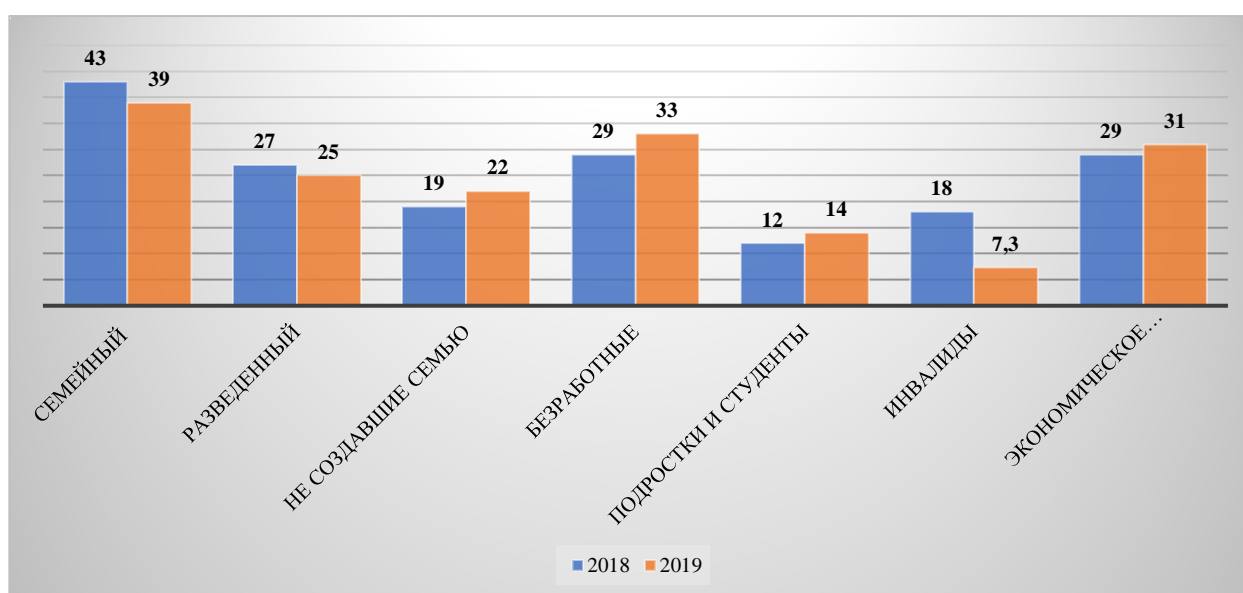


Рис.1. Социально-психологическая характеристика суицидентов

Развивая идеи психоанализа Фрейда, общей теории и метода лечения нервных и психических заболеваний, знаменитый психолог Эрик Берн акцентировал внимание на «транзакциях» (единичных взаимодействиях), лежащих в основе межличностных отношений.<sup>2</sup> Эрик Берн считает, что у каждого человека есть три состояния Я, или, как еще говорят, три «Эго» - состояния, определяющие, как он ведет себя с окружающими и что из этого в итоге получается: Родитель; Взрослый; Ребенок. Изучению этих состояний и посвящен транзактный анализ. В этом анализе регулирование участников взаимодействия рассматривается через регулирование их позиций: Родитель считает, «что надо!» Взрослый: «Вероятно и целесообразно». Ребенок: «Хочу!»

Берн считает, что в первые два года жизни поведение и мысли ребенка программируются в основном матерью. Эта программа и формирует первоначальный каркас, основу его сценария, «первичный протокол» относительно того, кем ему быть: «молотом» или «наковальней». Такой каркас

<sup>2</sup> Берн Э. Разрешите себе жить по собственным правилам! // <https://www.b17.ru/blog/56774/>

Эрик Берн называет жизненной позицией человека. Жизненные позиции как «первичный протокол» сценария формируются следующим образом (табл. 3).

Таблица № 3.

**Базовые жизненные позиции**

	<b>Я</b>	<b>Ты</b>	<b>Толкование</b>
<b>1</b>	+	+	<b>Позиция успеха.</b> Это позиция здоровой личности, позиция победителя. Её человек либо постигает в раннем детстве, либо добивается тяжелым трудом впоследствии. Позицию успеха нельзя приобрести простым желанием.
<b>2</b>	+	-	<b>Позиция превосходства.</b> Человек с этой позицией играет в игру «ты виноват», причем иногда развлекаясь, а иногда всерьез. Такие люди обычно издеваются над своими супругами, сдают своих детей в детские дома и интернаты для трудных подростков, любят находить недостатки в друзьях и родных. Постоянно ищут реальных или воображаемых врагов. Их вариант сценария: «Нужно от него (или от них) избавиться». В худшем случае – это позиция убийцы, в лучшем – непрошеного советчика, который лезет помочь «неблагодарным» людям в том, в чем они вовсе не нуждаются. Могут быть и победителями, и неудачниками.
<b>3</b>	-	+	<b>Позиция депрессивности.</b> Психологически это депрессивная позиция, в социальном же плане – самоуничужение, передаваемое детям. В профессиональной жизни такая позиция чаще всего побуждает человека сознательно унижаться перед различными людьми, используя при этом их слабые стороны. Это в основном меланхолики, люди, которые мучают себя, чаще всего прозябают в одиночестве и попадают либо в больницу, либо в тюрьму. Вариант их сценария: «Если бы только ...», «Я должен был бы ...». Это сценарий неудачника.
<b>4</b>	-	-	<b>Позиция безнадежности.</b> Вариант сценария: «Почему бы и нет?». Почему бы не убить себя? Почему бы не сойти с ума? Это сценарий неудачника. С клинической точки зрения эта позиция содержит некоторые элементы шизофрении.

Таким образом, в таблице 2 показаны 4 базовые жизненные позиции. Каждая позиция имеет свой сценарий и свой финал: плюс (+) - это позиция «все в порядке», минус (-) - позиция «не все в порядке». Сочетание этих единиц может дать четыре двусторонние позиции, исходя из которых и формируется «первичный протокол», ядро жизненного сценария человека. На основании наших исследований по базовым жизненным позициям Э. Берна, мы получили следующую картину (рис. 3).

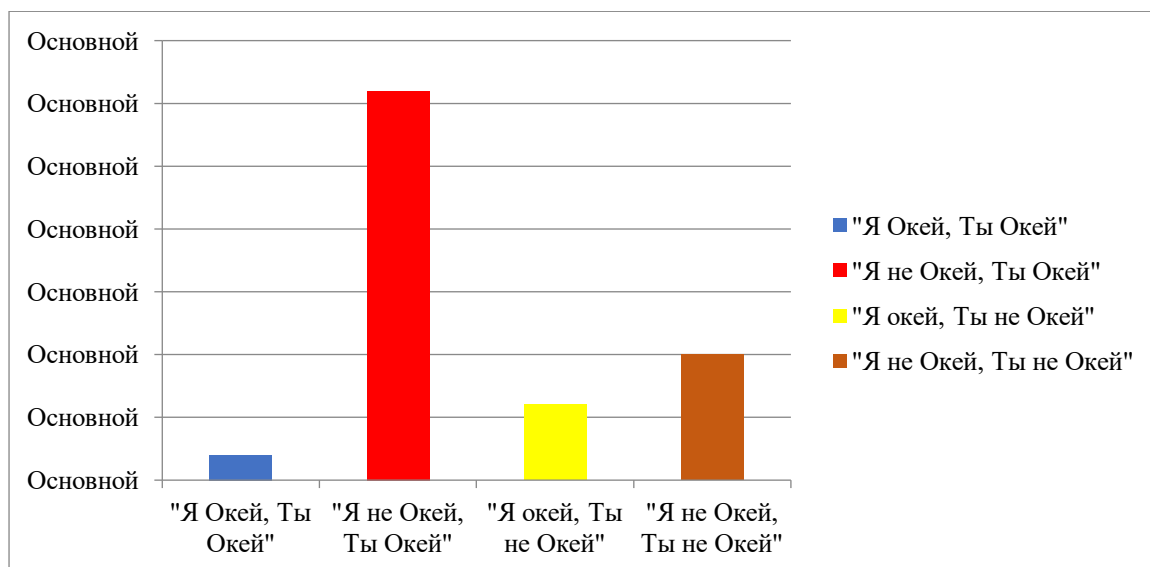


62% суицидентов находятся в позиции «Я не Окей, ты Окей», то есть в позиции депрессивности, что было определено с помощью следующих вопросов:

1. Переживал ли суицидент за других? Если да, то, как часто это было?
2. Часто ли наблюдались изменения в настроении?
3. Часто ли суицидент находил себя виновным в чем-либо?
4. Имелись ли проблемы со здоровьем у суицидента?
5. Как суицидент вел себя с людьми?
6. Каков был любимый лозунг родителей суицидента?
7. Какую жизнь вели родители суицидента?
8. Каков был родительский запрет для суицидента?
9. Какие поступки суицидента заставляли родителей улыбаться или смеяться?

**Рисунок 3.**

**Позиция суицидента по Эрику Берну**



Таким образом, согласно полученным нами данным от информаторов, можно предположить, что большую часть завершенных суицидентов составляли лица, относящиеся к холерическому и меланхолическому типам характера, т.е. полярным типам темперамента.

В ходе изучения данных других авторов и анализа результатов собственного исследования, определились некоторые, присущие для суицидентов, общие особенности:

- невысокий образовательный уровень;
- экономически малообеспеченные;
- усреднённый, преимущественно ниже среднего интеллектуальный уровень;
- склонные к насилию;
- психически здоровые;
- не страдающие алкоголизмом и наркоманией, но имеющие вредные

привычки (алкоголь, наркотики, курение);

- относительно склонные к преступной деятельности;
- наличие нарциссизма, выраженный эгоизм;
- ауто и гетероагрессия более выражены;
- склонные к суициду;
- духовный уровень ниже среднего;
- не создавшие семью или разведенные;
- неуверенные в себе, с заниженной или чрезмерно завышенной самооценкой;
- эмоционально неустойчивые;
- эмоционально ранимые;
- повышенная тревожность, склонность к фрустрации.

В генезе и формировании вышеизложенных качеств личности суицидента ведущая роль принадлежит семье, как психогенетическая основа, так и микросоциальная среда в формировании личности суицидента.

Анализ результатов нашего исследования ещё раз подтвердил тезис о том, что корни суицида у подавляющего большинства завершённых суицидентов уходят в родительскую семью или семьи близких родственников. К тому же нами было определено, что мигранты более склонны к суициду.

В третьей главе **«Социально-психологические факторы и причины суицида в Республике Каракалпакстан»** изложены факторы, причины, мотивы суицида. Представлены классификация, процесс суицида и сдерживающие факторы, а также сформулированы основные направления в профилактике суицида с учетом этнорегиональных и экологических особенностей республики. Впервые сделана попытка научной систематизации факторов, влияющих на этиологию суицида. Дана краткая характеристика и взаимосвязь с суицидом таких факторов как социально-экономический, социально-психологический, психогенетический, региональный, демографический, экологический, этнический и религиозный.

Как в мировом масштабе, так и на Республиканском уровне ведущим фактором является социально-экономический. Это подтверждается и такими статистическими данными, как то, что из завершённых суицидентов согласно ВОЗ 78% составляют люди с экономическим уровнем ниже среднего, то есть нуждающиеся, малообеспеченные.

Однако восприятие своего положения, статуса, ситуации и умение оптимально и эффективно изменить свое состояние в лучшую сторону зависит от самой личности его индивидуально-психологических особенностей. К тому же корни суицида питаются преимущественно от социума. В связи с этим относительно подробно изложен социально-психологический фактор. На личность и его поведение, в том числе и на суицидальное поведение сильно влияет экология. Поэтому нами изложен экологический фактор с фактами, полученными на примере Ташкентской, Джизакской областей и Республики Каракалпакстан.

Также были сформулированы 30 причин суицида, встречающиеся в

жизни. К тому же определены ведущие мотивы суицида у женщин и мужчин.

Для женщин желание изменить отношение окружающих к себе, оздоровление межличностных отношений служит самым значимым мотивом, тогда как у мужчин превалируют мотивы экономических проблем.

В данной исследовательской работе представлен авторский вариант классификации суицида, которая разработана на основе следующих десяти критериев:

1. Летальность или не летальность.
2. Количество суицидентов (единичный, семейный, групповой).
3. Согласно возрасту (дошкольный, младший школьный, подростковый, юношеский, молодежный, средневозрастной, пожилой, старческий).
4. Согласно полу.
5. По форме выбора суицида.
6. Суицид по месту совершения (дома, вне дома, на работе и т.п.).
7. Согласно некоторым профессиям (командир корабля и др.).
8. Мошенничество под видом суицида.
9. Суицид по воле и неволе (из-за страха выполнения чьих-то условий).
10. Суицид, по нравственной оценке, (негативно – осуждаемый обществом, позитивно – героический поступок).

В итоге изложены 28 видов и подвидов суицида.

Представлены и охарактеризованы классификация, сам процесс суицида и сдерживающие факторы. Заслуживает внимания парадоксальное явление, что именно семья выполняет две противоположные роли. Семья является ведущим очагом психогении продуцирующий суицид и семья же выступает ведущим сдерживающим фактором для личности от суицида. Это ещё раз показывает нам о наличии большого потенциала в предупреждении суицида, который нами, на сегодняшний день, эффективно не используется.

Также в данной главе подробно изложены основные направления по предупреждению суицида в Республике Каракалпакстан. Социальные проблемы, какой-бы характер они не имели, как правило, завершаются решением, смягчением и обязательно разработкой мер по предупреждению или минимизации их в будущем. Исключить, полностью решить проблему суицида невозможно, однако свести их к минимуму - необходимая задача правительства в любой стране, в том числе в Узбекистане и в таком экологически сложном регионе, какой является Республика Каракалпакстан.

Как в медицине назначается лечение на основе точного диагноза, исходя из психофизического состояния организма, наличия соответствующих болезней, аллергии к определенным медикаментам, с учетом возраста, наличия беременности и других, так и в социальной сфере программа профилактических мер должна быть разработана с учетом социального генеза факторов, причин обуславливающих, продуцирующих, стимулирующих данные проблемы суицида. Эффективность разработки превентивной программы по проблеме суицида в Республике Каракалпакстан во многом зависит от полноты охвата факторов и причин, порождающих суицид.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ результатов нашего исследования, изложенных в диссертации, позволил сделать следующие выводы:

1. Выявлены специфические особенности социально-психологических, этнопсихологических, экологических, экономических факторов суицида.

2. Выявлены возрастные, половые, региональные особенности суицида в Республике Каракалпакстан.

3. Выявлены социально-психологические проблемы в предотвращении суицида.

4. Разработаны социально-психологические рекомендации по предотвращению суицида в образовательных учреждениях и семье.

5. Считается, что одна из основных проблем социально-экономического развития Республики Каракалпакстан, в частности, предотвращение суицида - это политика подготовки, подбора, расстановки, совершенствования критериев оценки деятельности руководящих кадров во всех сферах и ступенях нашего общества.

6. Одна из проблем, приводящих к суициду - это низкий уровень культуры общения, недостаточный уровень проведения досуга, недостаточное использование населением республики потенциала религии, спорта в своём образе жизни.

7. Не обращается достаточного внимания одной из основных задач семьи в предотвращении суицида – это формирование стратегий, успешно осуществляющих саморегуляцию, адаптирующих навыки стрессоустойчивости и современного поведения.

8. В соответствии с результатами исследования выявлено, что содержание олова в реке Ангрен Ташкентской области превышает предельно допустимую норму в 1,2 раза,

загрязнённость почвы в Зарбдорском и Зафарабадском районах Джизакской области, а также уровень радиации в местах проживания населения города Ангрен Ташкентской области превышает предельно допустимую норму в три раза. Вышеперечисленное резко упрощает возникновение у личности состояния депрессии, переход от суицидальным мнений к суицидальным действиям, неожиданным случаям суицида из-за незначительных причин.

Обобщая вышеизложенное заключение, можно сформулировать следующие рекомендации по профилактике суицида в Республике Каракалпакстан.

Основными задачами при разработке правительственных программ по профилактике суицида в Республике Каракалпакстан могут быть следующие:

1. Учитывая крайне выраженный у педагогических работников дефицит знаний о генезе, клинике последствий и профилактике суицида, необходимо во всех ВОУ нашей республики ввести небольшой курс лекций и практических занятий по на тему «Профилактика суицида»;

2. Соответствующим органам необходимо внести предложение в

Правительство о выведении статистики суицида из списка секретных (ДСП). При подготовке кадров-журналистов со студенческой скамьи необходимо раскрывать вопросы: «Как и что можно и что категорически нельзя освещать о суициде в СМИ?»»

3. При обсуждении проблемы суицида в регионах и Кабинете Министров Республики Узбекистан необходимо обязательное участие ответственных лиц (главных суицидологов, психологов, социологов, научно занимающихся этими вопросами). Необходимо добиться объективной реальной статистики по суициду и целесообразно наказывать ответственных лиц, «редактирующих» статистику, которые сознательно занижают цифры за отчётный период.

4. Следует усилить внимание на повышение качества жизни, обогащение содержательности жизни, социальную активность молодёжи, своевременное формирование перспективных планов, активность при решении задач и достижения цели, наличие умения и навыков противостоянию проблемам, преодолению трудностей посредством личных волевых усилий, оптимистичного восприятия реалий жизни. Когда личности не подвластно изменить ситуацию, то ему легко изменить восприятие данной ситуации. Этим и можно использовать в целях предупреждения суицида.

5. В Республике Каракалпакстан необходимо разработать 20-ти или 30-летний план и программу улучшения экологии на 2021-2040 или на 2021-2050 годы, поскольку ухудшение экологического фактора с каждым годом ещё более актуализируется и превращается в одну из ведущих проблем в этиологии и патогенезе суицида.

6. Усилить работу по повышению менеджмента, управления, культуры работы с народом. Совершенствовать культуру руководящих работников и общение в семье.

7. Комплексно изучать и проводить социально-аналитический мониторинг суицида в эпидемиологических очагах.

8. Совершенствовать работу по подготовке молодежи к самостоятельной, в том числе, и семейной жизни, повышая при этом уровень культуры межличностных отношений в семье.

9. Реализовывать работы по подготовке серии научно-популярной литературы по психологии возраста, пола, воспитания, предупреждения конфликтов, характера великих людей, личности, в том числе, на каракалпакском языке.

10. Разработать программы для психологов школ, практических психологов в средних специальных и высших образовательных учреждениях, направленные на создание психологического комфорта в школе, лицее, колледже, ВОУ и семье.

11. Разработать программы по психологическому просвещению населения, особенно молодежи, по вопросам семейных и супружеских отношений, психолого-педагогическому просвещению родителей, особенно в области воспитания детей, учитывая их возрастные, половые, индивидуально-психологические особенности личности.

12. Необходимо пересмотреть объем курсов лекций по проблеме и предупреждению суицида в региональных центрах для педагогических работников и руководителей образовательных учреждений на курсах повышения квалификации, а также на курсах переподготовки кадров для психологов по суициду.

13. Необходимо усилить работу по сохранению этнических, этнопсихологических традиций в семье, укрепляющих институт семьи и минимизирующих суицидогенное влияние семьи на личность детей и взрослых.

14. Совместно с неправительственными некоммерческими и экологическими организациями, в том числе, и с экологической партией, необходимо усилить меры по устранению выброса вредных веществ в воздух, воду и почву.

15. В целях координации деятельности министерств и ведомств в предупреждении суицида в стране необходимо организовать Национальный центр по исследованию и профилактике суицида в Узбекистане при Кабинете Министров Республики Узбекистан с организацией филиала при Совете Министров Республики Каракалпакстан. В этом центре должны быть представлены такие учёные, как психиатр, психолог, суицидолог, биолог, эколог, юрист, демограф, радиолог, экономист, токсиколог, специалист по религии, психогенетик, социолог.

**SCIENTIFIC COUNCIL AWARDING SCIENTIFIC DEGREES  
DSc.03/30.01.2020.P.26.02 AT TASHKENT STATE PEDAGOGICAL  
UNIVERSITY AFTER NIZAMI**

---

**TASHKENT STATE PEDAGOGICAL UNIVERSITY AFTER NIZAMI**

**PALUANOVA ZUKHRA DARIBAEVNA**

**SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL PROBLEMS AND ITS PREVENTION  
OF SUICIDE IN THE REPUBLIC OF KARAKALPAKSTAN**

**19.00.05 – Social Psychology. Ethnopsychology (psychological sciences)**

**DISSERTATION ABSTRACT OF THE DOCTOR  
OF PSYCHOLOGICAL SCIENCES (PhD)**

**Tashkent– 2021**

**The theme of doctoral of psychological sciences dissertation (PhD) was registered at the Supreme Attestation Commission at the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan under B2020.2.PhD/P142.**

The dissertation was carried out at the Tashkent State Pedagogical University named after Nizami.

The dissertation abstract is published on the website of the Scientific Council ([www.tdpu.uz](http://www.tdpu.uz)) and on the Ziyonet Information Portal at ([www.ziyonet.uz](http://www.ziyonet.uz)) in three languages (Uzbek, Russian, English).

<b>Scientific consultant:</b>	<b>Shoumarov Gayrat Bakhromovich</b> doctor of psychological sciences, professor
<b>Official opponents:</b>	<b>Kodirov Umarali Dustkobilovich</b> doctor of psychological sciences, assistant professor
	<b>Ibadullaev Zarifboy Rajapovich</b> doctor of medical sciences, professor
<b>Leading organization:</b>	<b>Jizzakh state pedagogical institute</b>

The defence of dissertation will be held on “\_\_\_” \_\_\_\_\_ 2021 at \_\_\_ at the meeting of the Scientific Council DSc.03/30.01.2020.P.26.02 on award of scientific degree of doctor of sciences at Tashkent State Pedagogical University. (Address: 27 Bunyodkor str., Chilonzor district, 100185 Tashkent city. Phone: (99871) 276-79-11; Fax: (99871) 276-80-86; e-mail: [tdpu\\_kengash@edu.uz](mailto:tdpu_kengash@edu.uz)).

The dissertation has been registered in the Information Resource Centre of the Tashkent State Pedagogical University after Nizami. Under No \_\_\_\_\_. Address: 27 Bunyodkor str., Chilonzor district, 100185 Tashkent city. Phone: (99871) 276-79-11; Fax: (99871) 276-80-86

The abstract of dissertation is distributed on “\_\_\_” \_\_\_\_\_ 2021.

(Registry record No \_\_\_\_\_ dated “\_\_\_” \_\_\_\_\_ 2021).

**Z.T.Nishonova**

Deputy chairman of the Scientific council for the awarding of academic degrees, doctor of psychological sciences, professor

**X.A.Tillashayxova**

Secretary of the scientific council awarding Scientific degrees, candidate of psychological sciences, assistant professor

**V.M.Karimova**

Chairman of the Scientific seminar under scientific council awarding Scientific degrees, doctor of psychological sciences, professor



## INTRODUCTION (abstract of the PhD thesis)

**The aim of the research work** Scientific study of socio-psychological problems in the Republic of Karakalpakstan and development of measures to prevent suicide.

**The object of the research work** involved 660 informants, including family members, people who knew the suicidal person, class teachers, curators, friends, friends, classmates, close relatives, neighbors, 28 psychologists from secondary schools, medical booklets, medical histories, and statistical materials on suicide, official reports submitted to the Prosecutor General's Office and the Center for Suicidology of the Republic of Uzbekistan for the last 5 years.

The object of study was the research work of soil, water and air in epidemiological centers of the Republic of Uzbekistan.

**The scientific novelty of the research work:**

women of a certain age (one-third of all suicides worldwide are committed by women, compared to 50% or more in some parts of Karakalpakstan) and scientifically substantiated reasons why children are well above the world average at some age levels;

on the basis of the first obtained territorial features of the suicide completed in the studied areas, as it consists of remote, almost uninhabited, ecologically difficult areas for human life, as a result of the decline in the quality of life for the individual, leading to a sharp decline in the value of life, leading to an increase in suicide rates, and, conversely, in cases bordering on Khorezm, Bukhara, Navoi regions, water, air, good ecology, high culture of land management, quality of life, positively affecting the human psyche, found to lead to a decrease in suicide rates;

lead in water in the area of the epidemiological outbreak, DDT in the soil has a strong, negative effect on the human body and its psyche, leading to a state of depression; depression, on the other hand, is based on the fact that even a small conflict can lead to suicide, devaluing life drastically for a person;

The psychogenetic factor has been shown to play an important role in the methodological basis of the origin of suicides, as the genes determine the autogenesis, mental, emotional-volitional, spiritual potential of the individual;

The connection between management and suicide for the first time, that is, the fact that management is at a low level, chronically experiencing strong stress, makes a person severely devalued in life, and the socio-economic factor influencing suicide, i.e. chronic financial difficulties, family conflicts arising from them, dissatisfaction with one's life and work, low self-esteem, low self-esteem can lead to suicide;

The unity of contradictions in philosophy is reflected in psychology, including the problem of suicide, that is, the occurrence of suicide, the family is the leader in the transition of suicidal thoughts to suicidal actions, and conversely, since the family is also a leading factor in preventing suicidal thoughts from turning to suicidal behavior, the need to pay greater attention to the institution of the family in suicide prevention is scientifically based.

**Implementation of research results.** Based on the results of research on socio-psychological problems, suicide factors, causes and prevention in the Republic of Karakalpakstan, the following results were obtained:

A course of lectures and practical training for students of medical universities "Suicide: status, problems and prevention" was developed, and in accordance with the Resolution of the President of the Republic of Uzbekistan dated April 20, 2017 No PQ-2909 "On measures to further develop the higher education system" and the Roadmap, students of the Faculty of Biology of Karakalpak State University named after Berdakh are introduced to suicide, suicide prevention in the country (Reference of Karakalpak State University No. 01 / 02-526 dated March 4, 2020). As a result, the suicide rate among students of universities of the Republic of Karakalpakstan has decreased;

In order to prevent suicide among children, the Republican Center for Advanced Training and Retraining of Public Educators of the Republic of Karakalpakstan conducts a course for teachers and deputy principals on the problem of suicide and methods of prevention (Ministry of Public Education of the Republic of Uzbekistan March 31, 2021 №02-01 / 2-984 reference number).

**The outline of the thesis.**

The dissertation consists of an introduction, three chapters, a conclusion, a list of references and appendices. The volume of the dissertation is 163 pages. The dissertation contains 16 tables and 10 figures.

**ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ**  
**СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ**  
**LIST OF PUBLISHED WORK**  
**I бўлим (I часть; I part)**

1. Палуанова З.Д. The degree of study of the problem of suicide in Uzbekistan // **Asian Journal of Multidimensional Research**. Vol 9, Issue 11, November. India, 2020. С. 257-263.

2. Палуанова З.Д. Study of the problems of suicidal personality behavior in foreign psychology // **Asian Journal of Multidimensional Research**. Vol. 10, Issue 11, November 2020. India. С. 2151-2163.

3. Палуанова З.Д. Shaxsning deviant xulq-atvori: O'z joniga qasd qilish (suitsid) psixologiyasi (sotsiologik yondashish) // ҚМУ Хабаршысы Вестник. Нукус, 2020. №2. С. 147-150.

4. Палуанова З.Д., Шаумаров Г.Б. «Факторы суицида и их особенности в Республике Каракалпакстан» // **Замонавий таълим**. №11. 2020. С. 3-14.

5. Палуанова З.Д., Шаумаров Г.Б. «К вопросу об исследовании социально-психологических проблем менеджмента и суицида в Республике Каракалпакстан» // **Замонавий таълим**. №2. 2021. С. 3-9.

6. Палуанова З.Д. To the question of studying suicidal processes in the Republic of Karakalpakstan // **International scientific and practical conference CUTTING EDGE-SCIENCE**. June 29-30, 2020. Shawnee, USA.

7. Палуанова З.Д. Jas o'spirimlerdegi o'z-o'zine qa'sent etetug'in ha' reketinin' psihologiyasi // XI Международная научно-практическая конференция «Global science and innovations 2020: Central Asia» - 17 декабря 2020. Казахстан - Нурсултан.

8. Палуанова З.Д. Региональные особенности суицида в Республике Каракалпакстан // **LXXXIV Конференция «Инновационные подходы в современной науке»**. Москва, 22 декабря 2020.

9. Палуанова З.Д. O'smirlik davrida o'z joniga qasd qilish xatti-harakatining oldini olish to'g'risida // Урганч Давлат Университети Педагогика факультети «Узбекистонда Психология фанларининг истикболи» мавзусидаги Республика илмий-конференция. С. 276-280.

10. Палуанова З.Д., Камалова Х.С. Проблемы предотвращения суицидального поведения в подростковом и юношеском возрасте // Урганч Давлат Университети Педагогика факультети. «Узбекистонда Психология фанларининг истикболи» мавзусидаги Республика илмий-конференция. С. 253-256.

11. Палуанова З.Д. Социально-экологические факторы суицидального поведения в Республике Каракалпакстан // **Международный научный журнал «УЧЕНЫЙ XXI ВЕКА»**. Scope Academic House LTD. № 1-2 (72), январь 2021 г. С. 54-60.

Автореферат “Замонавий таълим” журнали таҳририятида таҳрирдан ўтказилиб, ўзбек, рус ва инглиз тилларидаги матнлар ўзаро мувофиқлаштирилди.

Босишга рухсат этилди: 06.09.2021 йил.  
Бичими 60x84 <sup>1</sup>/<sub>16</sub>, «Times New Roman»  
гарнитурда рақамли босма усулида босилди.  
Шартли босма табоғи: 3,6. Адади 100. Буюртма № 158.  
Тел (99) 832 99 79; (97) 815 44 54.  
Гувоҳнома reestr № 10-3279  
“IMPRESS MEDIA” МЧЖ босмахонасида чоп этилган.  
100031, Тошкент ш., Яккасарой тумани, Қушбеги кўчаси, 6-уй.