

DEPRESSIYA HOLATLARDA SUITSIDNING VUJUDGA KELISHI

Musayev Omadbek

Mirzo ulug‘bek nomidagi O‘zbekiston Milliy Universiteti

Jizzax filiali Psixologiya fakulteti 112-guruh talabasi

Annotasiya. Ushbu maqolada depressiya holatlarda suitsidning vujudga kelishi haqida chet el olimlarining fikrlari keltirilgan va amaliy jihatdan tadqiq qilingan.

Kalit so‘zlar. *Depressiya, suitsid, o‘z joniga qasd qilish, PET-skanerlari, neyrotransmitterlar*

Аннотация. В данной статье представлены и практически исследованы мнения зарубежных ученых о возникновении суицида при депрессии.

Ключевые слова. *Депрессия, самоубийство, самоубийство, ПЭТ-сканирование, нейротрансмиттеры*

Abstract. This article presents the views of foreign scientists on the occurrence of suicide in cases of depression and conducts a practical study.

Keywords. *Depression, suicide, suicide, PET scanners, neurotransmitters.*

Kirish

Depressiya – bu insonning kayfiyatini, fikrlash tarzini va kundalik faoliyatini buzadigan jiddiy ruhiy holatdir. U shunchaki yomon kayfiyat yoki vaqtinchalik tushkunlik emas, balki uzoq davom etadigan va inson hayotiga salbiy ta’sir ko‘rsatadigan kasallikdir. Dunyo bo‘ylab millionlab odamlar depressiyadan aziyat chekadi va uning og‘ir shakllari o‘z joniga qasd qilish xavfini oshirishi mumkin. Shu sababli, depressiyani tushunish, uning sabablari, belgilari va davolash usullari haqida ma’lumotga ega bo‘lish juda muhimdir. Depressiya – kayfiyatning keskin pasayishi, fikrlar karaxtligi va har qanday harakatga bo‘lgan intilishning yo‘qolishi bilan kechuvchi kasallik. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma’lumotlariga ko‘ra yer sharida depressiya bilan ro‘yxatga olinganlar soni 160.000.000 dan oshiq. Biroq, aksariyat mutaxassislar fikricha, depressiya bilan kasallangan har 3 bemorning biri vrach nazoratida turadi, xolos. Boshqa bir mutaxassislar fikricha, depressiya bilan kasallanganlar sonini aniqlash mushkul. Chunki depressiya turli xil klinik ko‘rinishda namoyon bo‘lmoqda va hamma vaqt ham tashxis to‘g‘ri bo‘lib chiqavermaydi. Buning ustiga depressiya bilan og‘rigan bemorlarning hammasi ham psixiatr yoki psixologlarga murojaat qilavermaydi. Har bir inson vaqti-vaqti bilan qayg‘uga botgan bo‘lsa-da, agar bu

ko‘p kunlarda ikki haftadan ko‘proq vaqt davomida yuz bersa, bu klinik depressiya paydo bo‘lishini anglatishi mumkin. Depressiya bu boshqa alomatlar bilan yuzaga keladigan, ketma-ket kamida ikki hafta davom etadigan va hayotiga salbiy ta’sir ko‘rsatadigan darajada og‘ir bo‘lgan g‘amginlik, asabiylashish yoki past motivatsiya davri. Depressiya zaiflik belgisi yoki xarakterdagi nuqson emas. Bu haqiqiy va davolanadigan tibbiy kasallik. Miyaning ushbu PET-skanerlari depressiyaga chalingan odamga nisbatan depressiyaga chalingan odamning past faolligini ko‘rsatadi. Depressiyaning eng ko‘zga ko‘ringan alomatlari odatda achinarli yoki asabiy kayfiyat va oqimli bo‘lgan barcha yoki aksariyat tadbirlarga qiziqishni yo‘qotishdir. Bemorlar, shuningdek, hech qanday yomon ish qilmaganliklariga, shuningdek, o‘zlarini yaramas, umidsiz his qilishlariga va / yoki o‘zlarini o‘ldirish, o‘ldirish yoki o‘zlariga zarar etkazishni istash kabi takrorlanadigan fikrlarga ega bo‘lishlariga qaramay, o‘zlarini aybdor his qilishlari mumkin. Har bir inson depressiyani rivojlantirishi mumkin bo‘lsa-da, oilaviy depressiya kasallik uchun xavfli omil hisoblanadi. Masalan, tushkunlikka tushgan odamning farzandi yoki birodari bo‘lish depressiv kasallikka chalinish xavfini oshiradi. Ayollar hayotlarida biron bir vaqtga kelib bunday holatga duch kelishi erkaklarnikiga qaraganda ikki baravar yuqori. Depressiyaning qanchalik tez-tez yuz berishini aniqlash qiyin bo‘lishi mumkin, chunki bu kasallik alomatlari jinsi, yoshi va etnik kelib chiqishiga qarab bir-biridan farq qilishi mumkin. Depressiya ba’zan jismoniy alomatlar bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin. Misollar quyidagilarni o‘z ichiga olishi mumkin:

- Charchoq va kam energiya darajasi
- Uyqu muammosi, ayniqsa erta tongda uyg‘onish
- Juda ko‘p uxlash
- Og‘riq yoki og‘riq, ayniqsa bosh og‘rig‘i, mushak kramplari yoki ovqat hazm qilish muammolari (masalan, oshqozon, diareya yoki ich qotish) og‘riqni davolash bilan ham yaxshilanmaydi.
- Hissiyot yoki tuyulish sekinlashdi yoki qo‘zg‘aldi

Depressiya boshqa ko‘plab tibbiy muammolarni, ayniqsa surunkali og‘riqni keltirib chiqaradigan muammolarni kuchaytirishi mumkin. Ba’zi miya kimyoviy moddalari og‘riq va kayfiyatga ta’sir qiladi va depressiyani davolash ko‘plab jismoniy kasalliklarning alomatlari va natijalarini yaxshilashga intiladi.

2014-yil 4-avgust, dushanba - "Depressiya har qanday yoshda, hatto maktabgacha yoshdagi bolalarda ham paydo bo‘lishi mumkin", deyiladi tadqiqotchilar. Depressiya uchun maxsus qon testi hali ishlab chiqilmagan. Shuning uchun, shifokorlar ushbu holatni aniqlash uchun azob chekayotgan odamning alomatlari tavsifidan foydalanishlari kerak. Odatda baholash doirasida

yig‘iladigan boshqa ma’lumotlarga kasallik tarixi, giyohvand moddalarni suiiste’mol qilish va giyohvand moddalarni iste’mol qilish to‘g‘risidagi ma’lumotlar kiradi, chunki bu muammolar depressiya alomatlarini keltirib chiqarishi mumkin. Birovning oilaviy tibbiy va ruhiy salomatligi tarixini tushunish uning rivojlanish xavfi nimada ekanligini aniqlashga yordam beradi. Ruhiy holat, xulq-atvor va kundalik faoliyatni muhokama qilish ruhiy sog‘liqni saqlash sohasidagi mutaxassisga depressiyaning og‘irligi va turini baholashga yordam beradi. Ushbu ma’lumotlarning barchasini to‘plash mutaxassis uchun eng yaxshi davolanishni ta’minlash uchun muhimdir.

Depressiyaning sabablari: depressiya turli omillar natijasida rivojlanishi mumkin. Ularning asosiylari quyidagilar biologik omillar, Miyadagi neyrotransmitterlar (serotonin, dopamin, norepinefrin) disbalansi. Genetik moyillik – agar oila a’zolari depressiyadan aziyat chekkan bo‘lsa, insonda ham bu kasallikka chalinish xavfi ortadi. Depressiyaning belgilari, depressiya o‘zining jismoniy, emotsional va xulq-atvordagi o‘zgarishlari bilan namoyon bo‘ladi. Ularning asosiylari quyidagilar, emotsional belgilar, doimiy tushkunlik va umidsizlik hissi, qiziqishning yo‘qolishi, hech narsadan zavq ololmaslik, O‘zini aybdor his qilish va o‘zini qadrsiz sanash, yaqinlari bilan muloqot qilishdan qochish. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, nutq terapiyasining turli xil usullari (psixoterapiya) yengil va o‘rtacha og‘irlikdagi depressiyani engillashtiradi. Maqsad kognitiv xulq-atvor terapiyasi depressiyaga olib kelishi mumkin bo‘lgan fikrlash va o‘zini tutish usullarini o‘zgartirishga yordam berishdir. Shaxslararo terapiya tushkunlikka tushgan odam bilan ishlaydi, uning boshqalar bilan o‘zaro munosabati depressiyaga qanday ta’sir qilishi mumkinligini tushunadi. Psixodinamik terapiya depressiyani boshdan kechirgan muammolar, ularning hozirgi kayfiyati va harakatlariga ongsiz ravishda qanday ta’sir qilishi mumkinligini tushunishga va kelishishga yordam beradi. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, birinchi depressiya epizodini boshdan kechirayotgan odamlarning aksariyati depressiya epizodini hal qilish uchun kamida olti oylik davolanishga muhtoj.

Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, ruhiy tushkunlikdan aziyat chekayotgan odamlar psixoterapiya va dori-darmonlarni davolash bilan davolashda davolanish bilan taqqoslaganda tezroq va kuchliroq yaxshilanadi. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, mo‘‘ tadil jismoniy mashqlar engil va o‘rtacha depressiyani engillashtiradigan muhim qism bo‘lishi mumkin, chunki u endorfin deb ataladigan kimyoviy moddalarni chiqarishga olib keladi. Sportning tibbiy foydalaridan tashqari, endorfinlarning ajralishi kayfiyatni ko‘taradi va o‘zini o‘zi qadrlaydi, stressni pasaytiradi, energiya darajasini oshiradi va uyquni yaxshilaydi.

Haftasiga uch-to‘rt marta yurak urish tezligini oshiradigan atigi 30 daqiqalik mashg‘ulot bilan shug‘ullanish har kimga jismoniy mashqlar samarasini olish uchun etarli. Sotsiologik yondoshuv doirasida suitsidal axloq va ijtimoiy sharoitlar o‘rtasidagi aloqa deklaratsiyalanadi. Bunga o‘xshash qarashlar asosida E.Dyurkgeymning "anomiya" - jamiyatning qadriyatli-me‘yoriy tazimidagi buzilish haqidagi ta‘lim yotadi. Dyurkgeym ta‘kidlaydiki, jamiyatda o‘z joniga qasd qilish miqdori dunyo (qadriyatlar, axloqiy me‘yorlar) ni individual ko‘rishni belgilovchi ijtimoiy hayotning alohida faktlari kabi "jamoaviy tasavvurlar" aniqlaydi. Masalan, jamoaviy aloqa, jamiyatning jipslashganligi bu ma’noda o‘z joniga qasd qilishni to‘xtatadi. Qachonki jamiyatning jipsligi zaiflashsa, shaxs ijtimoiy hayotdan chekinadi va umumiy farovonlikka o‘zining shaxsiy maqsadlarini qo‘yishga intiladi, bu esa hayotdan ketish qaroriga sabab bo‘lishi mumkin.

2020-yilga kelib depressiya rivojlangan davlatlarda tarqalish darajasi bo‘yicha birinchi o‘ringa chiqib olishi taxmin qilinmoqda. Har besh bemorning birida depressiya surunkali tus oladi va og‘ir kechadi, yillab davom etadi. O‘z joniga qasd qiluvchilar ichida depressiya eng oldingi o‘rinlardan birini egallagan. Bu kasallikda har yili 20 mln. kishi o‘z joniga qasd qilishga urinadi va shulardan 1 millioni o‘z niyatiga erishadi. Yana shuni aytish lozimki, turli tashxislar bilan shifoxonalarda davolanayotgan bemorlarning 30 %, onkologik kasalliklarning 40 %, insult va infarkt o‘tkazganlarning 45 %, parkinsonizm kasalligi aniqlanganlarning 35 % ida depressiya aniqlanadi. Bilib turib o‘z joniga qasd qilishga suitsid deb aytiladi. O‘z joniga qasd qilish “sog‘lom” odamlarda ham, ruhiy bemorlarda ham ro‘y berib turadi. Biroq “sog‘lom” odamlarda kuzatiladigan suitsidga ham nimadir sababchi bo‘ladi, masalan, qattiq ruhiy zarba. Ko‘p hollarda o‘z joniga qasd qiluvchi shaxs uzoq vaqt, ba‘zan yillab bu ishni amalga oshirish uchun reja tuzib yuradi. U o‘z joniga qasd qilish uchun bir necha bor uyidan chiqib, turli joylarga boradi yoki oila a‘zolari ishga ketgach, uyda yolg‘iz qolib, o‘sha yomon niyatni amalga oshirmoqchi bo‘ladi.

Odatda, irodasiz, kuchsiz va ta’sirchan odam o‘z joniga qasd qiladi. “Hayotdan yutqazgan odam o‘z joniga qasd qiladi” deyishadi. Bu noto‘g‘ri fikr! Chunki hayot bu lotereya emas, u yutish uchun chiqarilmagan. Chunki O‘z joniga qasd qiluvchilarning barchasi hayot nimaligini bilishmaydi. Bilishganida o‘z joniga qasd qilmagan bo‘lishardi.

Agar odam umuman ketma-ket dardli voqealarga uchrayversa, siusidga uchrashishi mumkin deyishadi, lekin inson sabrli bo‘lishi, vaziyatni yengib chiqish uchun insonni do‘stlari, oilasi yordam berishi lozim yoki ruxiy tushkinlikda inson yoshligidagi suyanichig‘iga, psixologga uchrashi lozim. Dard –

kim uchundir ushalmagan orzu yoki yetilmagan sevgi, kim uchundir ota-onasi yoki suygan yorining vafot etishi, suyukli farzandidan judo bo‘lish, kimgadir og‘ir kasallikka uchrash, kimgadir katta miqdorda pul yo‘qotish, kimgadir mansabdan ketish va h.k. Axir bular barchamizda ro‘y berib turadigan voqealar-ku?! Buning uchun o‘z joniga qasd qilish shartmi? Axir baxtsiz voqealar faqat u bilan ro‘y bermayotgandir! Undan boshqa hamma baxtiyor-u, faqat uning ishi yurishmayaptimi? Hech qachon bunday bo‘lmaydi! Hayot uchun kurashish kerak! Hech bo‘lmaganda voqea va hodisalar qanday ro‘y berayotgan bo‘lsa, uni shundayligicha qabul qilish yoki biroz kutish va kuzatish kerak. Vaqti kelib hammasi joy-joyiga tushib ketadi. Chunki hamma vaqt ham qor yog‘ib turmaydi yoki har doim quyosh charaqlab turmaydi. Bu dunyoda hamma narsa vaqtincha va o‘zgaruvchandir. Axir baxtsiz voqealar faqat u bilan ro‘y bermayotgandir! Undan boshqa hamma baxtiyor-u, faqat uning ishi yurishmayaptimi? Hech qachon bunday bo‘lmaydi! Hayot uchun kurashish kerak! Hech bo‘lmaganda voqea va hodisalar qanday ro‘y berayotgan bo‘lsa, uni shundayligicha qabul qilish yoki biroz kutish va kuzatish kerak. Vaqti kelib hammasi joy-joyiga tushib ketadi. Chunki hamma vaqt ham qor yog‘ib turmaydi yoki har doim quyosh charaqlab turmaydi. Bu dunyoda hamma narsa vaqtincha va o‘zgaruvchandir. Dunyo bo‘ylab har yili 1 mln. odam suitsid orqali hayotdan ko‘z yumadi (Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlari, 2016 yil). Bu ko‘rsatkich 100 000 aholiga o‘rtacha 16 kishini tashkil qiladi. Dunyo miqyosida suitsid bo‘yicha eng oldinda borayotgan davlatlar – bular Rossiya (26,5), Litva (25,7) va Qozog‘iston (22,8). Taqqoslash uchun Janubiy Koreyada 20,2, Belgiyada 15,7, Yaponiyada 14,3, AQSHda 13,7, Fransiya 12,1, Shveysariya 11,3, Germaniyada 9,1, Isroilda 5,2 suitsid kuzatiladi. Ushbu ko‘rsatkichlar har yili o‘zgarib turadi. Masalan, 2012 yili Janubiy Koreyada suitsid darajasi 28,9 ni tashkil qilgan. E‘tibor qilinadigan bo‘lsa, hayot darajasi yuqori bo‘lgan davlatlarda suitsid darajasi ham yuqori bo‘lib qolmoqda.

Musulmon davlatlarida suitsid darajasi ancha past hisoblanadi (Qozog‘iston bundan istisno). Masalan, 100 000 aholiga Qirg‘izistonda 9,1, O‘zbekistonda 7,4, Turkiyada 7,2, Turkmanistonda 7,2, Bahraynda 5,7, Saudiya Arabistonida 3,4, Tojikistonda 3,3, Birlashgan Arab Amirliklarida 2,7, Ozarbayjonda 2,6, Quvaytda 2,2 suitsid ro‘y beradi (JSST, 2016 yil). Yillab urush girdobida qolgan davlatlarda suitsid kam uchrashi e‘tiborni tortadi. Masalan, Afg‘onistonda bu ko‘rsatkich 6,4, Iroqda 4,1, Livan 3,2, Suriyada 2,4 suitsid ro‘y beradi. Karib dengizi davlatlari va Bagam orollarida suitsid juda kam uchraydi. Suitsidologlar fikricha, ushbu ko‘rsatkichlar turli davlatlarda rasmiy statistikada ko‘rsatilgan ma‘lumotlardan

ancha yuqori bo‘lishi mumkibaxtsiz hodisa bilan suitsidni har doim ham farqlash oson emas va ba’zi davlatlarda suitsidning haqiqiy ko‘rsatkichi yashiriladi.

Tadqiqotimizda o‘smirlarda depressiya va stresga moyillikni aniqladik. Tadqiqotimizda 29 nafar sinaluvchi qatnashdi.

Stressni aniqlash metodikasi.

Tafsiflovchi Statistika

Ko‘rsatgichlar	N	Minimal	Maksimal	O‘rtacha qiymat	Standart og‘ish	Assimetriya	Ektssess
Jinsi	29	1,00	2,00	1,5172	0,50855	-0,073	-2,148
A	29	1,00	5,00	2,9655	1,34915	0,348	-1,190
B	29	1,00	5,00	3,0000	1,33631	0,096	-1,157
C	29	1,00	5,00	2,9310	1,43753	0,284	-1,211
D	29	1,00	5,00	2,7241	1,30648	0,450	-0,846
E	29	1,00	5,00	3,1034	1,23476	-0,087	-0,951
F	29	1,00	3,00	2,9310	0,37139	-5,385	29,000
G	29	1,00	5,00	2,7586	1,43066	0,457	-1,062

O‘tkazilgan tadqiqotimizda 30 nafar sinaluvchi ishtirok etdi. Tadqiqot 2 guruhda olindi. Tadqiqot natijasiga ko‘ra A-savol ko‘rsatkichi minimal 1 ball; maksimal 5 ball; o‘rtacha qiymat 2,9655; standart og‘ish 1,34915; (A=0,348; E= -1,190) Assimetriya qiymat meyorda emasligi bir xil ballar bilan izohlanadi. B-savol ko‘rsatkichi minimal 1 ball; maksimal 5 ball; o‘rtacha qiymat 3,0000; standart og‘ish 1,33631; (A=0,096; E= -1,157) Assimetriya qiymat meyorda emasligi bir xil ballar bilan izohlanadi. C-savol ko‘rsatkichi minimal 1 ball; maksimal 5 ball; o‘rtacha qiymat 2,9310; standart og‘ish 1,43753; (A=0,284; E= -1,211) Assimetriya qiymat meyorda emasligi bir xil ballar bilan izohlanadi. D-savol ko‘rsatkichi minimal 1 ball; maksimal 5 ball; o‘rtacha qiymat 2,7241; standart og‘ish 1,30648; (A=0,450; E= -0,846) Assimetriya qiymat meyorda emasligi bir xil ballar bilan izohlanadi. E-savol ko‘rsatkichi minimal 1 ball; maksimal 5 ball; o‘rtacha qiymat 3,1034; standart og‘ish 1,23476; (A=-0,087; E= -0,951) Assimetriya qiymat meyorda emasligi bir xil ballar bilan izohlanadi. F-savol ko‘rsatkichi minimal 1 ball; maksimal 3 ball; o‘rtacha qiymat 2,9310; standart og‘ish 0,37139; (A=-5,385; E=29,000) Assimetriya qiymat meyorda emasligi bir xil ballar bilan izohlanadi. G-savol ko‘rsatkichi minimal 1 ball; maksimal 5 ball; o‘rtacha qiymat 2,7586; standart og‘ish 1,43066; (A=0,457; E= -1,062) Assimetriya qiymat meyorda emasligi bir xil ballar bilan izohlanadi.

Kolmagorov-Smirnov

Ko'rsatgic hlar	N	O'rtac ha qiymat	Standart og'ish	Mini mal	Maks imal	D _z	Ishonch darajasi
Jinsi	29	1,5172	0,50855	1,00	2,00	1,863	0,002
A	29	2,9655	1,34915	1,00	5,00	1,323	0,060
B	29	3,0000	1,33631	1,00	5,00	1,005	0,264
C	29	2,9310	1,43753	1,00	5,00	1,021	0,248
D	29	2,7241	1,30648	1,00	5,00	1,225	0,099
E	29	3,1034	1,23476	1,00	5,00	0,969	0,305
F	29	2,9310	0,37139	1,00	3,00	2,904	0,000
G	29	2,7586	1,43066	1,00	5,00	1,181	0,123

Ko'rsatgi chlar	Jinsi	N	Ranklar summasi	U-mezoni	p
A	Yigit	14	14,57	204,00	99,000
	Qiz	15	15,40	231,00	
B	Yigit	14	13,54	189,50	84,500
	Qiz	15	16,37	245,50	
C	Yigit	14	13,25	185,50	80,500
	Qiz	15	16,63	249,50	
D	Yigit	14	13,57	190,00	85,000
	Qiz	15	16,33	245,00	
E	Yigit	14	15,21	213,00	102,000
	Qiz	15	14,80	222,00	
F	Yigit	14	15,50	217,00	98,000
	Qiz	15	14,53	218,00	
G	Yigit	14	14,61	204,50	99,500
	Qiz	15	15,37	230,50	

Tadqiqot natijasiga ko'ra A-savol ko'rsatgichi ($D_z=1,323; p>0,01$); B-savol ko'rsatgichi ($D_z=1,005; p>0,01$); C-savol ko'rsatgichi ($D_z=1,021; p>0,01$); D-savol ko'rsatgichi ($D_z=1,225; p>0,05$); E-savol ko'rsatgichi ($D_z=0,969; p>0,05$); F-savol ko'rsatgichi ($D_z=2,904; p>0,05$); G-savol ko'rsatgichi ($D_z=1,181; p>0,05$); Kolmagor-Smirnov mezon natijasiga ko'ra 7ta ko'rsatgichning 3 tasi (D-E-F-G-savol ko'rsatgichi) noparametrik mezonlarga to'g'ri keladi. Demak biz ushbu natijaga ko'ra Mann-Uitni mezonidan foydalanishimiz mumkin.

Xulosa. Depressiya holatlarida suiqasdning vujudga kelishi zamonaviy jamiyatda jiddiy muammo sifatida ko'rilmogda. Depressiya – bu faqat ruhiy holat emas, balki insonning butun hayotiga ta'sir etuvchi, ichki dunyosini qamrab oluvchi bir necha omillarni o'z ichiga olgan kasallikdir. Depressiya bilan og'rigan odamlar o'zlarini izolyatsiya qilishadi, umidni yo'qotadilar va ba'zan o'z

hayotlariga bo‘lgan ishonchni butunlay yo‘qotadilar. Bu esa, o‘z navbatida, suiqasdga olib keladigan xavfni oshiradi.

Depressiya jarayoni ko‘pincha insonning o‘zini past baholashi, jamiyatdan ajralishi, va hayotga nisbatan ijobiy qarashni yo‘qotishi bilan ifodalanadi. Odam o‘zining ruhiy va jismoniy holatini juda yomon deb his qiladi, o‘zining qadrini yo‘qotadi va ba‘zan o‘zini muammolarga duchor bo‘lgan yagona inson sifatida tasavvur qiladi. Bu yakkalanish hissi, izolyatsiya va umidsizlik faqatgina ruhiy holatni yomonlashtirib, suiqasd fikrlarini yanada kuchaytiradi.

Bundan tashqari, depressiya ko‘pincha fiziologik o‘zgarishlar bilan birga keladi: uyqu buzilishi, ishtahaning yo‘qolishi yoki ortishi, bosh og‘rig‘i kabi jismoniy simptomlar. Bu alomatlar insonni yanada zaiflashtiradi va qo‘shimcha psixologik yuk yaratadi, bu esa suiqasd fikrlarini kuchaytiradi. Inson o‘zini jamiyatda noqulay, faqat qayg‘u va og‘riqni his qiladigan holatda ko‘radi.

Shu bilan birga, depressiya va suiqasd o‘rtasidagi aloqalar faqat ruhiy holat bilan cheklanmaydi. Odamning atrof-muhitidan, oila va do‘stlardan olgan qo‘llab-quvvatlash darajasi ham katta ahamiyatga ega. Agar inson jamiyatdan ajralgan bo‘lsa, uning atrofida yordam berishga tayyor odamlar bo‘lmasa, bu holat uning umidsizlik hissini kuchaytiradi va suiqasd xavfini oshiradi. Shu sababli, depressiya bilan kurashishda nafaqat individual yordam, balki jamiyatning qo‘llab-quvvatlashi ham zarur.

Xulosa qilib aytganda, depressiya holatlarida suiqasdning vujudga kelishi insonning ruhiy holatidan tashqari, ijtimoiy, fiziologik va shaxsiy omillarga ham bog‘liqdir. Depressiya bilan kurashish uchun erta tashxis qo‘yish, psixologik yordam va ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash tizimlarini rivojlantirish muhimdir. Faqatgina bunday kompleks yondashuvlar suiqasd xavfini kamaytirishga yordam beradi va depressiya bilan og‘rigan odamlarning hayotini saqlab qolish imkoniyatini yaratadi.

Mann-Uitni mezoni

Tadqiqot natijasiga ko‘ra Mann-Uitni mezoni xulosasining D-savolida ($U=245,00$; $p<0,05$); E-savolida ($U=222,00$; $p<0,05$); F-savolida ($U=218,00$; $p<0,05$); G-savolida ($U=230,00$; $p<0,05$); Shunday qilib, suitsidga yaqin bo‘lgan odamlar kuchli qayg‘u, aybdorlik va g‘azab tuyg‘ulari bilan to‘ladilar, ulardan muhofazalagancha o‘zlarini autodestruktiv tuta boshlaydilar.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Rahmatullayeva M. O ‘QUVCHI SHAXSINI RIVOJLANTIRISHNING ASOSIY YO ‘NALISHLARI //Журнал Педагогики и психологии в современном образовании. – 2021. – Т. 1. – №. 4.
2. Sohibjon o’g’li, M. O. (2024, March). BO’LAJAK PEDAGOGLARNING PEDAGOGIK-PSIXOLOGIK JIHATLARI. In *E Conference Zone* (pp. 6-10).
3. Rahmatullayeva, M. (2023). GORDON ALPORTNING SHAXS XUSUSIYATLARI KONSEPSIYASI HAQIDA. *Журнал Педагогики и психологии в современном образовании*, 3(3), 180-185.
4. Rahmatullayeva, M., & Esanboyev, T. (2023). KICHIK MAKTAB YOSHI VA O ‘SMIRLIK DAVRIDA MEN KONSEPSIYASINING SHAKLLANISHI. *Журнал Педагогики и психологии в современном образовании*, 3(3), 186-191.
5. Rahmatullayeva, M., & Toshtemirova, N. (2023). SHAXSNING SOTSIAL-MADANIY NAZARYASI KREN XORNI TALQINDA. *Журнал Педагогики и психологии в современном образовании*, 3(3), 174-179.
6. Rahmatullayeva, M. (2023). BF SKINERNING OPERANT XULQ-ATVOR NAZARIYASI. *Журнал Педагогики и психологии в современном образовании*, 3(3), 199-204.
7. Gulnoza, R., Mushtariy, R., & Makhliyo, S. (2023). The physiological basis of temperament: unraveling the complexities of human nature. *Journal of Academic Research and Trends in Educational Sciences*, 2(2), 243-247.