



МРНТИ 15.81.61

<https://doi.org/10.32523/3080-1893-2026-154-1-245-260>

Научная статья

Шкала суицидальной идеации Бека: лингвистическая адаптация и психометрическая валидация казахской версии

А.С. Мамбеталина¹, Л. М. Жамалиева^{2*}, А.Т. Сисенова^{3*}

^{1,3} Евразийский национальный университет им. Л.Н. Гумилева, Астана, Казахстан

² Западно-Казахстанский медицинский университет им. Марата Оспанова, Актюбе, Казахстан

(E-mail: ¹mambetalina@mail.ru, ^{2*}lzhmalieva@mail.ru, ^{3*}sissenova_at@enu.kz)

Аннотация. Актуальность исследования определяется дефицитом валидированных психометрических инструментов оценки суицидальной идеации на казахском языке, что существенно ограничивает возможности ее научного изучения и практической диагностики в национальном контексте. Цель исследования заключалась в лингвистической адаптации и первичной психометрической валидации казахской версии шкалы суицидальной идеации Бека (Beck Scale for Suicide Ideation, BSSI).

В исследовании приняли участие 150 студентов высших учебных заведений в возрасте 18–21 года. Адаптация инструмента проводилась в соответствии с международными рекомендациями по межкультурной адаптации психодиагностических методик и включала процедуры прямого и обратного перевода, экспертную оценку и пилотное тестирование. Надежность шкалы оценивалась с использованием коэффициента внутренней согласованности α Кронбаха и показателей тест-ретестовой надежности. Конструктивная валидность анализировалась методом анализа главных компонент.

Результаты исследования продемонстрировали высокий уровень внутренней согласованности шкалы ($\alpha = 0,89$) и стабильность показателей при повторном тестировании ($r = 0,87$). Факторный анализ выявил однофакторную структуру инструмента, объясняющую 41,5 % общей дисперсии и характеризующуюся высокими факторными нагрузками всех пунктов шкалы.

Полученные эмпирические данные позволяют рассматривать казахскую версию BSSI как надежный и психометрически обоснованный инструмент, пригодный для использования в научных исследованиях и практике психологической диагностики.

Ключевые слова: суицидальная идеация, шкала суицидальной идеации Бека, лингвистическая адаптация, психометрическая валидация, казахская версия BSSI, суицидальный риск, студенческая выборка.

Поступила: 20.01.2026; Доработана: 13.02.2026; Одобрена: 10.03.2026; Доступна онлайн: 30.03.2026

Введение

В клинико-психологической и суицидологической литературе суицидальная идеация рассматривается как один из наиболее информативных ранних индикаторов суицидального риска и ключевой измеряемый компонент суицидального поведения. Несмотря на различия в теоретических моделях интерпретации этого явления, в обобщенных эмпирических данных последовательно показывается, что мысли о смерти, пассивные желания не жить и активные суицидальные намерения, как правило, предшествуют суицидальным попыткам и обладают устойчивой прогностической связью с последующим суицидальным поведением. Особенно отчетливо данная тенденция проявляется в молодежных и студенческих выборках, для которых характерна повышенная распространенность суицидальной идеации при отсутствии клинически выраженной психопатологии. Это подтверждается данными систематического обзора Reeves и соавторов (2022), в котором показано, что именно неклинические молодежные популяции демонстрируют высокий уровень латентных суицидальных мыслей, часто остающихся вне поля ранней диагностики.

Эпидемиологические исследования последних лет демонстрируют, что проблема суицидального поведения среди молодежи сохраняет высокую актуальность. Vertuccio и соавторы (2024), анализируя глобальные тенденции смертности за период 1990–2020 гг., показывают, что суицид по-прежнему входит в число ведущих причин смерти в данной возрастной группе, несмотря на реализуемые профилактические меры. Схожие выводы представлены и в материалах Всемирной организации здравоохранения, в которых суицидальное поведение рассматривается как приоритетная проблема общественного здравоохранения и подчеркивается необходимость усиления стратегий раннего выявления и профилактики суицидального риска (World Health Organization, 2023).

В профилактически ориентированных подходах особое внимание уделяется своевременной идентификации суицидальной идеации как центрального элемента комплексных программ профилактики. Davies и соавторы (2024) показывают, что готовность молодых людей раскрывать суицидальные мысли и обращаться за психологической помощью во многом определяется доступностью, понятностью и корректностью применяемых диагностических процедур. Поэтому качество используемых психодиагностических инструментов выступает одним из ключевых факторов эффективности профилактической работы.

Для раннего выявления суицидального риска важное значение имеет наличие валидных и надежных методов оценки. Клинические рекомендации подчеркивают необходимость систематического скрининга суицидальной идеации в молодежных выборках с использованием стандартизированных шкал, обладающих доказанной психометрической обоснованностью и воспроизводимостью результатов (Hughes et al., 2023). В международной практике одним из наиболее широко применяемых инструментов является шкала суицидальной идеации Бека (Beck Scale for Suicidal Ideation, BSSI), предназначенная для количественной оценки интенсивности суицидальных

мыслей, намерений и элементов планирования. Nam и соавторы (2024) подтверждают высокие показатели надежности и валидности данного инструмента как в клинических, так и в неклинических выборках.

Отдельного внимания заслуживают современные психометрические исследования, в которых суицидальная идеация рассматривается как неоднородный психологический феномен. В частности, подчеркивается различие между пассивными формами мыслей о смерти и активными суицидальными намерениями, связанными с планированием. Анализ латентной структуры суицидальных мыслей подтверждает концептуальную значимость разграничения этих форм в рамках единого континуума суицидального риска (Wastler et al., 2023).

При отсутствии лингвистической и культурной адаптации психодиагностических инструментов снижается точность измерений и возрастает риск искажения интерпретации результатов. Brás и соавторы (2024), проводя психометрическую валидацию инструмента оценки суицидальной идеации в португальской подростковой выборке, демонстрируют, что культурно-языковая среда может оказывать влияние на факторную структуру шкалы и показатели ее инвариантности, что актуализирует задачу обеспечения концептуальной эквивалентности и лингвистической ясности диагностических инструментов. Наряду с этим качественные исследования подчеркивают процессуальный и субъективно переживаемый характер суицидального риска: данные анализа Mrozynski и соавторов (2022), основанные на глубинных интервью, показывают, что суицидальная идеация не является устойчивым состоянием, а представляет собой динамический процесс внутреннего рассуждения и смысловой оценки, вплетенный в биографический опыт и межличностные отношения. Это подчеркивает значимость когнитивных и личностных факторов в формировании суицидального риска.

В исследованиях студенческого психологического благополучия период обучения в высших учебных заведениях часто рассматривается как потенциально уязвимый этап, ассоциированный с повышенным уровнем психологического дистресса. Уязвимость данного периода связывается не только с особенностями образовательного процесса, но и с совокупностью возрастных и социально-психологических факторов. Morrison и соавторы (2023) указывают на сочетание академической нагрузки, неопределенности профессионального будущего и ослабления социальных связей как условий, способствующих формированию устойчивого фона психологического напряжения. В свою очередь, Rogier и соавторы (2024) на основе метааналитических данных показывают, что нарушения эмоциональной регуляции и межличностные трудности играют значимую роль в развитии суицидальных мыслей у молодежи. Сходные выводы представлены и в исследованиях, посвященных роли идентичности в психосоциальном развитии молодых взрослых, в которых Sekowski и соавторы (2024) демонстрируют, что слабо выраженное чувство идентичности связано с более высоким уровнем суицидального риска и большей частотой суицидальных мыслей.

В условиях Казахстана проблема суицидального поведения среди молодежи приобретает особую значимость в аспекте диагностики и профилактики. Современные публикации подчеркивают необходимость разработки и внедрения культурно-чувствительных и психометрически обоснованных инструментов оценки суицидального

риска, адаптированных к национальным и языковым особенностям населения (Inoue et al., 2024). Недостаточная представленность валидированных инструментов для казахскоязычных респондентов на протяжении длительного времени ограничивала возможности стандартизированной диагностики суицидальной идеации и снижало сопоставимость эмпирических данных. Поскольку культурные нормы оказывают влияние на готовность сообщать о суицидальных мыслях, Ronningstam и соавт. (2024) указывают на методологическую необходимость лингвистической адаптации диагностических шкал.

В связи с изложенным целью настоящего исследования является лингвистическая адаптация и первичная психометрическая валидация казахской версии BSSI на неклинической студенческой выборке. Проведенная адаптация расширяет методологическую базу изучения суицидального поведения в Казахстане и формирует научно обоснованные предпосылки для последующих эмпирических исследований, ориентированных на мониторинг и профилактику суицидального риска среди молодежи.

Методология

Дизайн исследования. Исследование реализовано в формате поперечного пилотного психометрического дизайна и было направлено на лингвистическую адаптацию и психометрическую валидацию казахской версии BSSI. Выбор поперечного пилотного дизайна был обусловлен необходимостью первичной психометрической оценки адаптированной версии инструмента на этапе ее внедрения в новом языковом и культурном контексте.

Исследовательские вопросы и гипотеза. В рамках исследования рассматривались следующие исследовательские вопросы: 1) демонстрирует ли адаптированная версия шкалы приемлемый уровень внутренней согласованности при применении в выборке казахскоязычной молодежи? 2) обладает ли инструмент достаточной тест-ретестовой надежностью, отражающей стабильность измеряемого показателя во времени? 3) соответствует ли факторная структура казахской версии шкалы однофакторной модели суицидальной идеации, описываемой в современной эмпирической литературе? В качестве основной гипотезы выдвигалось предположение о том, что казахская версия BSSI сохранит исходную однофакторную структуру и продемонстрирует высокие показатели внутренней согласованности и временной стабильности, сопоставимые с результатами ранее опубликованных психометрических исследований данного инструмента.

Участники исследования. В исследовании приняли участие 150 респондентов в возрасте 18–21 года, обучающихся в высших учебных заведениях Республики Казахстан. Выборка включала мужчин ($n = 68$; 45,33 %) и женщин ($n = 82$; 54,67 %). Критериями включения в исследование являлись: 1) владение казахским языком как основным языком повседневного общения; 2) возраст от 18 лет; 3) статус студента; 4) добровольное информированное согласие на участие в исследовании. Критериями исключения служил отказ от участия в исследовании. Участники, не прошедшие повторное тестирование, исключались из анализа тест-ретестовой надежности. Сбор данных осуществлялся анонимно. Участники были проинформированы о целях исследования, добровольности

участия и праве прекратить участие на любом этапе без каких-либо негативных последствий. Исследование проводилось с соблюдением общепринятых этических принципов психологических исследований и требований конфиденциальности персональных данных, в соответствии с международной исследовательской практикой в области изучения суицидального поведения среди молодежи.

Инструмент исследования. В качестве основного диагностического инструмента использовалась BSSI, адаптированная на казахский язык в рамках настоящего исследования. Полный текст адаптированной казахской версии доступен в Приложении 1. Методика включает 19 основных пунктов, оцениваемых по трехбалльной шкале (0 – отсутствие признака, 1 – умеренная выраженность, 2 – выраженная интенсивность), а также два вводных скрининговых вопроса, определяющих целесообразность дальнейшего заполнения опросника. Суммарный балл шкалы варьируется от 0 до 38, отражает общий уровень суицидальной идеации и использовался в качестве основного показателя при оценке результатов.

Процедура адаптации и психометрическая валидация шкалы. Адаптация шкалы BSSI на казахский язык проводилась в соответствии с общепринятыми процедурами по межкультурной адаптации психодиагностических инструментов и включала двойной перевод (forward-backward translation). Первичный перевод с английского языка на казахский выполнялся независимыми билингвальными специалистами, после чего проводился обратный перевод для проверки точности смысловой и концептуальной эквивалентности формулировок. На этапе пилотного тестирования (n=150) оценивались понятность, интерпретируемость и культурная релевантность пунктов шкалы для целевой выборки. По результатам пилотирования существенных затруднений в понимании формулировок не выявлено, что позволило перейти к дальнейшему психометрическому анализу.

Процедура исследования. Основным этапом исследования включал однократное заполнение респондентами адаптированной версии шкалы BSSI. Опрос проводился в учебных аудиториях под контролем исследователя. Через две недели после первичного заполнения шкалы было проведено повторное тестирование (ретест) для оценки временной стабильности инструмента. Использование тест-ретестовой процедуры соответствует стандартным требованиям психометрической валидации адаптируемых опросников. В повторном измерении приняли участие 140 участников (93,3% исходной выборки), что является достаточным для анализа тест-ретестовой надежности в пилотных психометрических исследованиях.

Статистический анализ. Статистическая обработка данных выполнялась с применением программного пакета SPSS. Внутренняя согласованность шкалы оценивалась с помощью коэффициента α Кронбаха. Для оценки конструктивной валидности применялся анализ главных компонент (Principal Component Analysis, PCA). Пригодность данных для факторного анализа проверялась на основе критерия адекватности выборки Кайзера-Мейера-Олкина (КМО) и критерия сферичности Бартлетта. В качестве критерия выделения факторов использовались собственные значения (eigenvalues) ≥ 1 . Тест-ретестовая надежность определялась посредством расчета коэффициента корреляции Пирсона.

Результаты и обсуждение

В ходе исследования получены данные, отражающие ключевые психометрические характеристики казахской версии шкалы BSSI, включая распределение показателей, внутреннюю согласованность, тест-ретестовую надежность и факторную структуру инструмента.

Описательные показатели и распределение результатов. Анализ описательной статистики показал, что суммарные баллы по шкале BSSI в пилотной выборке характеризуются низким средним значением ($M = 3,8$; $SD = 5,6$) и выраженной правосторонней асимметрией распределения, что соответствует особенностям неклинической студенческой выборки. Медианное значение составило 2 балла, при минимальном значении 0 и максимальном – 32. Подробные показатели описательной статистики представлены в Таблице 1.

Таблица 1

Описательные статистики по шкале BSSI в пилотной выборке

Показатель	Значение
Среднее (M)	3,8
Стандартное отклонение (SD)	5,6
Median	2
Minimum	0
Maximum	32
0-5 баллов	60%
6-19 баллов	22%
≥ 20 баллов	18%

В исследуемой выборке у 60% респондентов суммарный балл находился в диапазоне 0–5, что указывает на отсутствие выраженной суицидальной идеации. У 22% участников были зафиксированы показатели, соответствующие легкому и умеренному уровню суицидальных мыслей, тогда как высокая суицидальная идеация (≥20 баллов) выявлялась у 18% респондентов. Такое распределение результатов в целом согласуется с данными современных исследований, выполненных на неклинических студенческих выборках, в которых суицидальная идеация преимущественно имеет субклинический характер, однако выявляется у значимой части молодежи. Полученные данные указывают на достаточную диагностическую чувствительность используемого инструмента, а также на возможность его применения для решения задач раннего выявления суицидального риска.

Надежность шкалы. Анализ надежности казахской версии BSSI выявил высокие показатели внутренней согласованности инструмента. Значение коэффициента α Кронбаха (0,89) демонстрирует высокую однородность пунктов шкалы и согласованность измеряемого конструкта (см. Таблицу 2).

Показатели надежности казахской версии шкалы BSSI

Показатель	Значение
Количество пунктов	19
Размер выборки (n)	150
Коэффициент α Кронбаха	0,89
Тест-ретестовая корреляция (r)	0,87
Интервал между измерениями	2 недели
Количество участников ретеста	140

Анализ коэффициента α Кронбаха при исключении каждого пункта шкалы показал, что удаление любого из 19 пунктов не приводило к увеличению значения α , что указывает на отсутствие методологически слабых пунктов и свидетельствует о целостности измерительного инструмента. Тест-ретестовая надежность шкалы, оцененная с интервалом в две недели, также оказалась высокой ($r = 0,87$; $p < 0,001$), что свидетельствует о временной стабильности измеряемого показателя. В совокупности полученные результаты позволяют рассматривать адаптированную казахскую версию шкалы BSSI как надежный инструмент измерения суицидальной идеации в исследуемой выборке.

Факторная структура шкалы. Перед проведением анализа главных компонент была оценена пригодность данных для факторизации. Значение показателя адекватности выборки Кайзера-Мейера-Олкина составило 0,88, а критерий сферичности Бартлетта оказался статистически значимым, что подтверждает наличие достаточных корреляционных связей между пунктами шкалы и обоснованность применения факторного анализа.

В ходе анализа главных компонент (Principal Component Analysis, PCA) было выявлено однофакторное решение с собственным значением, превышающим единицу, которое объясняло 41,5% общей дисперсии. Все 19 пунктов шкалы продемонстрировали высокие факторные нагрузки в диапазоне от 0,74 до 0,85, что указывает на их выраженную связь с общим латентным фактором суицидальной идеации. Подробные значения факторных нагрузок приведены в Таблице 3.

Таблица 3

Факторные нагрузки пунктов казахской версии шкалы BSSI

№ п/п	Содержание	Факторная нагрузка
1	Өмір сүруге деген ұмтылыс	0,74
2	Өмірден бас тарту	0,82
3	Өмірді жалғастырудың / өмірден кетудің себептері	0,79
4	«Белсенді» суицидтік әрекет жасауға деген ниет	0,85

5	«Пассивті» суицидтік әрекет	0,74
6	Суицидтік ойлардың ұзақтығы	0,75
7	Суицидтік ойлардың жиілігі	0,78
8	Суицидтік ойларға көзқарас	0,76
9	Суицидтік және импульсивтік әрекеттерді бақылау	0,74
10	Белсенді әрекеттен тежейтін факторлар	0,74
11	Болжалды әрекеттің себептері	0,74
12	Әдіс: ерекшеліктері және жоспарлау	0,83
13	Тәсіл: қолжетімділігі	0,81
14	Өзін-өзі өлтіру әрекетіне қабілеттілік	0,77
15	Суицид әрекетін күту	0,80
16	Нақты дайындық	0,84
17	Қоштасу хаты	0,79
18	Өмірмен қоштасуға дайындықты көрсететін әрекеттер	0,82
19	Суицидтік ниеттерді жасыру	0,74

Примечание. Факторные нагрузки получены в результате анализа главных компонент (Principal Component Analysis, PCA). Представлены значения для однофакторного решения.

Попытки выделения многофакторных решений не привели к содержательно интерпретируемой модели, поскольку дополнительные факторы включали ограниченное число пунктов и демонстрировали высокую степень связи с основным фактором. Таким образом, однофакторная модель была признана как наиболее адекватная для описания структуры шкалы в исследуемой выборке.

Обсуждение результатов. Результаты настоящего исследования подтверждают удовлетворительные психометрические характеристики казахской версии BSSI и в целом согласуются с современными представлениями о структуре и измерении суицидальной идеации у молодежи. Показатели внутренней согласованности и тест-ретестовой надежности указывают на стабильность и однородность измеряемого конструкта, что имеет принципиальное значение при использовании инструмента в неклинических студенческих выборках, характеризующихся высокой вариабельностью суицидальных мыслей.

Выявленная однофакторная структура шкалы поддерживает концептуальное понимание суицидальной идеации как единого латентного континуума, включающего как пассивные мысли о смерти, так и активные намерения и элементы планирования. Такая структура соответствует современным теоретическим моделям, в которых суицидальная идеация рассматривается как целостный, но внутренне дифференцированный психологический конструкт. Высокие факторные нагрузки всех пунктов шкалы свидетельствуют об их значимом вкладе в измерение общего латентного фактора и подтверждают структурную эквивалентность казахской версии оригинальному инструменту.

Распределение суммарных баллов в исследуемой выборке соответствует данным эмпирических исследований, выполненных на неклинических студенческих выборках, согласно которым выраженная суицидальная идеация, как правило, выявляется у меньшей части респондентов, тогда как субклинические формы суицидальных мыслей встречаются у заметной части молодежи. Такое распределение указывает на диагностическую чувствительность шкалы BSSI при ее применении в образовательной среде и позволяет рассматривать инструмент как пригодный для выявления суицидального риска на ранних этапах. Интерпретация результатов осуществляется с учетом пилотного характера исследования и особенностей выборки, что определяет рамки обобщаемости полученных выводов. Вместе с тем представленные данные вписываются в более широкую исследовательскую логику и согласуются с выводами последующего применения инструмента на расширенной выборке ($n = 753$), в рамках которой была подтверждена воспроизводимость структуры шкалы и устойчивость ее психометрических характеристик (Mambetalina et al., 2025).

Заключение

В представленном исследовании проведены лингвистическая адаптация и первичная психометрическая валидация казахской версии шкалы BSSI. Процедура адаптации реализована в соответствии с общепринятыми международными рекомендациями по межкультурной адаптации психодиагностических инструментов, предполагающими этапы прямого и обратного перевода, экспертной оценки и пилотного тестирования.

Результаты работы демонстрируют высокую внутреннюю согласованность инструмента, устойчивость его показателей при повторном измерении, а также подтверждают однофакторную структуру. Совокупность выявленных психометрических характеристик позволяет рассматривать казахскую версию BSSI как надежный и методологически обоснованный инструмент оценки суицидальной идеации на этапе первичной адаптации.

Следует учитывать, что работа носит пилотный характер и ориентирована на первичную психометрическую проверку адаптированной версии. В этой связи полученные выводы следует интерпретировать с учетом ограничений пилотного дизайна и характеристик исследуемой выборки. Вместе с тем результаты пилотного этапа послужили эмпирическим основанием для последующего применения инструмента в более масштабных исследованиях. Так, в последующем исследовании Mambetalina et al. (2025), выполненном на расширенной выборке, была подтверждена устойчивость выявленных психометрических характеристик и воспроизводимость структуры шкалы, что дополнительно обосновывает результаты настоящего этапа адаптации.

Перспективы дальнейших исследований связаны с расширением доказательной базы инструмента за счет его применения на клинических и популяционных выборках, а также с углубленной оценкой его конвергентной, дискриминантной и прогностической валидности. Реализация данных направлений позволит интегрировать казахскую версию шкалы BSSI в систему научно-обоснованной оценки и мониторинга суицидальной идеации в практике психологической помощи в Республике Казахстан.

Финансирование

Данное исследование проведено в рамках реализации научно-технического проекта программно-целевого финансирования Комитета Науки Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан «Пресуицидальные установки как комплексный индикатор и объект мониторинга: популяционное исследование юношества и молодых взрослых в Казахстане» (ИРН BR24993083)

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

Вклад авторов

Мамбеталина А.С. – разработка идеи и концепции исследования, научное руководство, редактирование рукописи и подготовка окончательного варианта рукописи.

Жамалиева Л. М. – концептуализация исследования, методологическое сопровождение и редактирование рукописи.

Сисенова А.Т. – проведение эмпирического исследования, сбор и анализ данных.

Список литературы:

Reeves, K. W., Vasconez, G., & Weiss, S. J. (2022). Characteristics of suicidal ideation: A systematic review. *Archives of Suicide Research*, 26(4), 1736–1756. <https://doi.org/10.1080/13811118.2021.2022551>

Bertuccio, P., Amerio, A., Grande, E., La Vecchia, C., Costanza, A., Aguglia, A., Berardelli, I., Serafini, G., Amore, M., Pompili, M., & Odone, A. (2024). Global trends in youth suicide from 1990 to 2020: An analysis of data from the WHO mortality database. *EClinicalMedicine*, 70, 102506. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102506>

World Health Organization. (2023). Preventing suicide: A resource for media professionals (2023 update).

Davies, P., Veresova, M., Bailey, E., Rice, S., & Robinson, J. (2024). Young people's disclosure of suicidal thoughts and behavior: A scoping review. *Journal of Affective Disorders Reports*, 16, 100764. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2024.100764>

Hughes, J. L., Horowitz, L. M., Ackerman, J. P., Adrian, M. C., Campo, J. V., & Bridge, J. A. (2023). Suicide in young people: Screening, risk assessment, and intervention. *BMJ*, 381, e070630. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-070630>

Nam, S., Kim, J., Jeong, J., Park, H., & Song, J. (2024). Longitudinal differences in mental health outcomes among latent classes of expanded suicidality dimensions. *Archives of Suicide Research*. <https://doi.org/10.1080/13811118.2024.2438213>

Wastler, H. M., Khazem, L. R., Ammendola, E., Baker, J. C., Bauder, C. R., Tabares, J., Bryan, A. O., Szeto, E., & Bryan, C. J. (2023). An empirical investigation of the distinction between passive and active ideation: Understanding the latent structure of suicidal thought content. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 53(2), 219–226. <https://doi.org/10.1111/sltb.12935>

Brás, M., Cunha, A., Antunes, J., & Carmo, C. (2024). The positive and negative suicidal ideation inventory among Portuguese adolescents: Factor structure and gender invariance. *European Journal*

of Investigation in Health, Psychology and Education, 14(4), 1002–1011. <https://doi.org/10.3390/ejihpe14040065>

Mrozynski, H., & Kuhn, E. (2022). Reasoning for autonomous suicide? A qualitative approach to pre-suicidal decision-making. *Social Science & Medicine*, 296, 114764. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114764>

Morrison, P. S., Liu, I., & Zeng, D. (2023). Well-being and ill-being on campus. *International Journal of Wellbeing*, 13(3), 64–93. <https://doi.org/10.5502/ijw.v13i3.2785>

Rogier, G., Chiorri, C., Beomonte Zobel, S., Muzi, S., Pace, C. S., Cheung, M. W.-L., & Velotti, P. (2024). The multifaceted role of emotion regulation in suicidality: Systematic reviews and meta-analytic evidence. *Psychological Bulletin*, 150(1), 45–81. <https://doi.org/10.1037/bul0000415>

Sekowski, M., Wielogórska, M., & Lester, D. (2024). Psychosocial identity, intimacy and suicidality in young adults. *Archives of Suicide Research*, 28(4), 1279–1293. <https://doi.org/10.1080/13811118.2023.2300320>

Inoue, K., Toleuov, E., Akkuzinova, K., Moldagaliyev, T., Ospanova, N., & Seksenbayev, N. (2024). The urgent need for further study of specific suicide prevention measures in the Republic of Kazakhstan. *Nauka i Zdravookhranenie [Science & Healthcare]*, 26(2), 229–233. <https://doi.org/10.34689/SH.2024.26.2.026>

Ronningstam, E., Schechter, M., Herbstman, B., & Goldblatt, M. (2024). Chronic suicidal ideations: A risk or a protection. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 27(3), 764. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2024.764>

Mambetalina, A., Kereimaganbetova, Z., Ganiyeva, G., Zhukenova, G., Baizhumanova, B., & Sissenova, A. (2025). Psychological intervention for pre-suicidal attitudes in youth. *Health Psychology Research*, 13, e81240013. <https://doi.org/10.14440/hpr.2700324>

А.С. Мамбеталина¹, Л. М. Жамалиева^{2*}, А.Т. Сисенова^{3*}

^{1,3} Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, Астана, Қазақстан

²Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті, Ақтөбе, Қазақстан

Бектің суицидтік идеация шкаласы: қазақ тіліндегі нұсқасының лингвистикалық бейімделуі және психометриялық валидациясы

Аңдатпа. Зерттеудің өзектілігі қазақ тілінде суицидтік идеацияны бағалауға арналған валидтелген психометриялық құралдардың тапшылығымен айқындалады, бұл оны ұлттық контексте ғылыми зерттеу мен практикалық диагностика жүргізу мүмкіндіктерін айтарлықтай шектейді. Зерттеудің мақсаты — Бектің суицидтік идеация шкаласының (Beck Scale for Suicide Ideation, BSSI) қазақ тіліндегі нұсқасын лингвистикалық бейімдеу және бастапқы психометриялық валидациялау.

Зерттеуге жасы 18–21 аралығындағы жоғары оқу орындарының 150 студенті қатысты. Құралды бейімдеу психодиагностикалық әдістемелерді мәдениетаралық бейімдеу жөніндегі халықаралық ұсынымдарға сәйкес жүргізілді және тікелей және кері аударма, сараптамалық бағалау және пилоттық апробация рәсімдерін қамтыды. Шкаланың сенімділігі ішкі келісімділік коэффициенті Кронбах α және тест-ретест сенімділігі көрсеткіштері арқылы бағаланды. Конструкттық валидтілік басты компоненттер әдісі арқылы талданды.

Зерттеу нәтижелері шкаланың ішкі келісімділігінің жоғары деңгейін ($\alpha=0,89$) және қайта тестілеу кезіндегі көрсеткіштердің тұрақтылығын ($r=0,87$) көрсетті. Факторлық талдау құралдың бірфакторлы құрылымын анықтады, ол жалпы дисперсияның 41,5%-ын түсіндіреді және шкаланың барлық тармақтарының жоғары факторлық жүктемелерімен сипатталады.

Алынған эмпирикалық деректер BSSI-дің қазақ тіліндегі нұсқасын ғылыми зерттеулер мен психологиялық диагностика тәжірибесінде қолдануға жарамды, сенімді әрі психометриялық тұрғыдан негізделген құрал ретінде қарастыруға мүмкіндік береді.

Түйін сөздер: суицидтік идеация, Бектің суицидтік идеация шкаласы, лингвистикалық бейімдеу, психометриялық валидизация, BSSI-дің қазақша нұсқасы, суицидтік қауіп, студенттік іріктеме.

A. Mambetalina¹, L. Zhamalieva^{2*}, A. Sissenova^{3*}

^{1,3} *L.N. Gumilyov Eurasian National University, Astana, Kazakhstan*

² *West Kazakhstan Marat Ospanov Medical University, Aktobe, Kazakhstan*

The Beck scale for suicidal ideation: linguistic adaptation and psychometric validation of the Kazakh version

Abstract. The relevance of the present study is determined by the lack of validated psychometric instruments for assessing suicidal ideation in the Kazakh language, which significantly limits both its scientific investigation and practical psychological assessment within the national context. The aim of this study was to conduct a linguistic adaptation and primary psychometric validation of the Kazakh version of the Beck Scale for Suicide Ideation (BSSI).

The study involved 150 university students aged 18 to 21 years. The adaptation procedure was carried out in accordance with international guidelines for the cross-cultural adaptation of psychodiagnostic instruments and included forward and backward translation, expert evaluation, and pilot testing. Scale reliability was assessed using Cronbach's alpha coefficient and test-retest correlation. Construct validity was examined through principal component analysis.

The results demonstrated a high level of internal consistency ($\alpha=0.89$) and satisfactory temporal stability over a two-week interval ($r=0.87$). Factor analysis revealed a single-factor structure explaining 41.5% of the total variance, with all items showing high factor loadings.

The obtained empirical data support the reliability and psychometric adequacy of the Kazakh version BSSI and justify its use in both scientific research and psychological assessment practice.

Keywords: suicidal ideation, Beck scale for suicide ideation, linguistic adaptation, psychometric validation, Kazakh version of BSSI, suicide risk, student sample.

Авторлар туралы мәлімет:

Мамбеталина А. С. – п.с.ғ.к., қауымдастырылған профессор, психология кафедрасының меңгерушісі, Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, А. Янушкевич көшесі, 6, Астана 01000, Қазақстан. e-mail: mambetalina@mail.ru

Жамалиева Л. М. – хат-хабар авторы, м.ғ.к., №2 жалпы дәрігерлік практика кафедрасының профессоры, Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті, Маресьев көшесі, 68, Ақтөбе 03000, Қазақстан. e-mail: lzhmalieva@mail.ru

Сисенова А. Т. – хат-хабар авторы, психология кафедрасының PhD докторанты, Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, А. Янушкевич көшесі, 6, Астана 01000, Қазақстан. e-mail: sissenova_at@enu.kz

Сведения об авторах:

Мамбеталина А. С. – к. п. н., ассоциированный профессор, заведующая кафедрой психологии, Евразийский национальный университет им. Л.Н. Гумилева, ул. А. Янушкевича, 6, Астана, 01000, Казахстан, e-mail: mambetalina@mail.ru

Жамалиева Л. М. – автор для корреспонденции, к. м. н., профессор кафедры общей врачебной практики №2, Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова, ул. Маресьева, 68, Актобе 03000, Казахстан. e-mail: lzhamalieva@mail.ru

Сисенова А. Т. – автор для корреспонденции, докторант PhD кафедры психологии, Евразийский национальный университет им. Л.Н. Гумилева, ул. А. Янушкевича, 6, Астана, 01000, Казахстан. e-mail: sissenova_at@enu.kz

Information about the authors:

Mambetalina A. – PhD in Psychology, Associate Professor, Head of the Department of Psychology, L.N. Gumilyov Eurasian National University, 6 A. Yanushkevich Street, Astana 01000, Kazakhstan. e-mail: mambetalina@mail.ru

Zhamalieva L. – corresponding author, PhD in Medical Sciences, Professor, Department of General Medical Practice No. 2, West Kazakhstan Marat Ospanov Medical University, 68 Maresyev Street, Aktobe 03000, Kazakhstan. e-mail: lzhamalieva@mail.ru

Sissenova A. – corresponding author, PhD doctoral student, Department of Psychology, L.N. Gumilyov Eurasian National University, 6 A. Yanushkevich Street, Astana 01000, Kazakhstan. e-mail: sissenova_at@enu.kz

Приложение 1

**Суицидтік идеацияны бағалауға арналған Бек шкаласы (BSSI)
(қазақша нұсқасы)**

Нұсқаулық: Осы шкала суицидтік идеацияның көріну деңгейін бағалауға арналған және өмір мен өлімге қатысты ойлар, ниеттер мен ішкі алаңдаушылықтарды сипаттайтын сұрақтарды қамтиды.

Әрбір сұрақты мұқият оқып, соңғы бір апта ішіндегі жағдайыңызды, соның ішінде бүгінгі күнді ескере отырып, Сіздің психологиялық күйіңізді ең дәл сипаттайтын жауап нұсқасын таңдаңыз. Әрбір сұраққа жауап берудің үш нұсқасы ұсынылады, олар ішкі алаңдаушылықтардың әртүрлі деңгейде көрінуін көрсетеді.

Жауап нұсқаларының мағыналары төмендегідей:

- **0** - белгінің болмауы немесе оның ең төмен деңгейде көрінуі;
- **1** - белгінің орташа деңгейде көрінуі;
- **2** - белгінің айқын, жоғары деңгейде көрінуі.

Сұрақтарға шынайы және өз бетінше жауап беріңіз, ешбір тармақты өткізіп алмаңыз. Бұл шкалада «дұрыс» немесе «қате» жауаптар жоқ - тек Сіздің субъективті жағдайыңыз маңызды.

Шкала құрылымдық жағынан екі бөлімнен тұрады: **кіріспе (скринингтік) бөлімнен** және **негізгі бөлімнен**. Кіріспе (скринингтік) бөлім шкаланың алғашқы екі сұрағын қамтиды және суицидтік ойлардың бар-жоғын бастапқы деңгейде анықтауға бағытталған. Егер алғашқы екі сұрақтың екеуіне де «Жоқ» жауабы таңдалса, шкаланы әрі қарай толтыру талап етілмейді.

Ал егер алғашқы екі сұрақтың кем дегенде біреуіне «Иә» жауабы таңдалса, шкаланың барлық кейінгі 19 сұрақтарына жауап беру қажет.

КІРІСПЕ (СКРИНИНГТІК) БӨЛІМ		
№	Сұрақ	Жауап нұсқалары
1	Өз-өзіңізге қол жұмсау туралы ой сізде бұрын болған ба?	· Иә · Жоқ
2	Оны қалай жүзеге асыруға болатыны туралы бұрын ойланған кезіңіз болды ма?	· Иә · Жоқ
НЕГІЗГІ БӨЛІМ		
№	Сұрақ	Жауап нұсқалары
1	Өмір сүруге деген ұмтылыс. Өмір сүруге деген құштарлығыңыздың күшін бағалаңыз	0 - Орташа деңгейден күштіге дейін 1 - Төмен 2 - Жоқ
2	Өмірден бас тарту. Өміріңізді аяқтағыңыз келу ниетінің күшін бағалаңыз	0 - Болмаған 1 - Төмен 2 - Орташа деңгейден күштіге дейін
3	Өмірді жалғастырудың / өмірден кетудің себептері. Егер сіз өмірді жалғастыру және оны тоқтату үшін қолда бар дәлелдерді өлшесеңіз, қайсысы басым болар еді?	0 - Өмір сүру дәлелдері өлім себептерінен көбірек 1 - Шамамен бірдей 2 - Өлім себептері өмір сүру себептерінен көбірек
4	«Белсенді» суицидтік әрекет жасауға деген ниет. Сіз өзіңізге зиян келтіру немесе өзіңізді өлтіру туралы ойладыңыз ба? Олай болса, осы әрекетті орындауға деген ұмтылысыңыздың күшін бағалаңыз	0 - Болмаған 1 - Төмен 2 - Орташа деңгейден күштіге дейін
5	«Пассивті» суицидтік әрекет. Бұрын өміріңізге немесе денсаулығыңызға қауіп төндірген жағдайларда болған кезіңіз болды ма (мысалы, ауру, агрессия, жолдағы қауіп)? Егер жоқ болса, өзіңізді сол жағдайда елестетіп көріңіз. Қалай ұстар едіңіз?	0 - Өмірімді сақтау үшін сақтық шараларын қолданар едім 1 - Кездейсоқтыққа иек артар едім 2 - Өмірді сақтауға қажетті әрекеттерден бас тартар едім
6	Суицидтік ойлардың ұзақтығы. Егер олар пайда болса, бұл ойлардың шамамен ұзақтығы қандай?	0 - Қысқа, өткінші (секундтар-минуттар) 1 - Ұзақтау (сағаттар-күндер) 2 - Ұзақ немесе созылмалы
7	Суицидтік ойлардың жиілігі. Мұндай ойлар қаншалықты жиі пайда болады?	0 - Сирек 1 - Мерзімде түрде 2 - Тұрақты немесе ұзаққа созылатын

8	Суицидтік ойларға көзқарас. Өзіңізге зиян келтіру немесе өмірмен қоштасу туралы ойларға қатысты көзқарасыңыз қандай?	0 - Теріс көзқарас 1 - Бей-жай 2 - Келісім, қабылдау
9	Суицидтік және импульсивтік әрекеттерді бақылау. Өзіңізге зиян келтіруге деген ниеттеріңізді бақылай аласыз деп ойлайсыз ба?	0 - Бұл ойларды бақылай аламын 1 - Сенімді емеспін 2 - Бақылау жоқ
10	Белсенді әрекеттен тежейтін факторлар. Өмірден кетуден немесе өзіңізге зиян келтіруден тоқтататын адамдар немесе жағдайлар бар ма?	0 - Бармас едім 1 - Ескеремін 2 - Ойламаймын
11	Болжалды әрекеттің себептері. Өзіңізге зиян келтіру немесе өмірден кету ойларының себептері қандай болуы мүмкін?	0 - Басқалардың байқауын қалау 1 - «0» және «2» аралас 2 - Азапты тоқтату
12	Әдіс: ерекшеліктері және жоспарлау. Егер осындай ойларыңыз болса, сол әрекеттің тәсілін де ойластырдыңыз ба?	0 - Ойламадым 1 - Ойладым, бірақ жоспарламадым 2 - Егжей-тегжейлі ойластырдым
13	Тәсіл: қолжетімділігі. Өзіңіз жоспарлаған әрекетті қалай жүзеге асыруды ойлайсыз?	0 - Тәсіл қолжетімсіз 1 - Қолдану мүмкіндігі күмәнді 2 - Қолжетімді
14	Өзін-өзі өлтіру әрекетіне қабілеттілік. Өзіңізді шын мәнінде қабілетті сезінесіз бе?	0 - Жоқ 1 - Күмәнданамын 2 - Иә
15	Суицид әрекетін күту. Сіздің ойыңызша, бұл әрекетті жасау ықтималдығы бар ма?	0 - Жоқ 1 - Сенімді емеспін 2 - Иә
16	Нақты дайындық. Өмірден кетуге немесе өз-өзіңізге зиян келтіруге нақты әрекеттер жасадыңыз ба?	0 - Дайындық жоқ 1 - Ішінара дайындық 2 - Толық дайындық
17	Қоштасу хаты. Сіз қоштасу хатын жазуды ойладыңыз ба? Кімге арналған болар еді?	0 - Жазбадым 1 - Бастадым, бірақ аяқтамадым 2 - Жазылды
18	Өмірмен қоштасуға дайындықты көрсететін әрекеттер. Сіз өмірден кетуге дайындық көрсететін қадамдар жасадыңыз ба?	0 - Жоқ 1 - Кейбір дайындықтар 2 - Толық дайындық
19	Суицидтік ниеттерді жасыру. Сауалнаманы толтыру барысында өзіңіздің шынайылық дәрежеңізді бағалаңыз	0 - Ашық айтамын 1 - Кейде бөлісемін 2 - Жасырамын

Қауіп деңгейінің интерпретациясы

Қауіп деңгейі	Балл диапазоны	Мазмұндық интерпретация
Төмен	0-5	Суицидтік ойлар анықталмайды. Эмоциялық жағдай салыстырмалы түрде тұрақты. Суицидтік бейімділік жоқ, алайда жағдайлық мазасыздық немесе қысқа мерзімді эмоционалдық күйзеліс болуы мүмкін.
Жеңіл	6-9	Өмір мен өлім туралы мезгіл-мезгіл ойлар пайда болуы мүмкін, нақты ниет немесе жоспар жоқ. Деморализация, психологиялық шаршаңқылық және ішкі кернеу байқалуы ықтимал.
Орташа	10-19	Суицидтік идеацияның когнитивті-аффективті компоненттері айқын көрінеді, ой деңгейінде жоспарлау элементтері болуы мүмкін. Үмітсіздік, өзін-өзі кінәлау және сыртқы немесе кәсіби көмекке мұқтаждық сезімі байқалады.
Жоғары	≥ 20	Суицидтік ниеттер айқын, нақты жоспардың болуы және әлеуетті құралдарға қолжетімділік мүмкін. Импульстерді бақылау деңгейі төмендеген, суицидтік әрекеттердің қайталану қаупі жоғары.