

**SUITSID. SUITSIDGA MOYILLIK PAYDO
BO'LIQ OMILLARI VA ULARGA PSIXOLOGIK
YORDAM KO'RSATISH**

*Sariyeva Shoxista Bo'ribayevna
Jizzax Axborot texnologiyalar
Texnikumi psixolog*

“Ming afsuski hayoti davomida bir marta bo'lsa ham o'zini o'ldirish haqida o'ylab ko'rmagan insonning o'zi yo'q.” U. Jeyms

Suitsid-lotinchacha so'z (sui caedere) bo'lib, o'z joniga qasd qilish ma'nosini anglatadi. 1910-yilda Venada Z.Freyd tomonidan Suitsid aniqlangan. Suitsid 10-11-14 yoshda o'smirlarda vujudga keladi. 15-18-35 yoshda aktiv Suitsid kuzatiladi. 15 yoshdan 44 yosh oraliqida 65% o'smirlar ta'sirlanish natijasida, 35% alkogolizm natijasida, 5% ruhiy tushkunlik sabab o'z joniga qasd qiladi.

O'z joniga qasd qilish fenomeni insoniyat jamiyati qancha vaqtdan beri mavjud bo'lsa, shuncha davrdan buyon mavjud bo'lib kelmoqda. Bunda faqatgina hayotdan ko'ngilli ravishda ketish holatiga nisbatan munosabatning o'zgarishinagina kuzatish mumkin. Qadimda qariyb barcha xalqlarda urf-odatga ega bo'lgan marosimli (ritual) o'z joniga qasd qilish mavjud bo'lgan. Birinchi navbatda bu o'zini ko'ngilli ravishda xudolarga qurbonlikka keltirishdir. Shu o'rinda beva ayollarning o'z joniga qasd qilishlari haqida alohida to'xtalib o'tish lozim. Ko'plab ma'daniyatlarda, jumladan Rim va Slaviyan ma'daniyatlarida bevalar tomonidan sodir etiluvchi suitsid ularning o'z turmush o'rtolariga sodiqligining isboti hisoblangan. Beva ayollarning o'zini yoqish holati ommaviy xarakterga ega bo'lgan holda yaqin davrlargacha saqlanib kelingan. Xususan Hindistonda.

O'z joniga qasd qilishni birinchi bo'lib, IV asrda avliyo Avgustin qoralab chiqdi. u suitsidni diniy ta'limotni buzuvchi qotillik shakli deb hisoblaydi. Uyg'onish davriga kelib Angliya va Fransiyada insonning tabiiy huquqlari haqida fikr bildirila boshladi. XVI asrda fransuz mutafakkiri Monten antik davr faylasuflarining o'z joniga qasd qilish muammosiga doir qarashlarini qaytadan jonlantirib, bunday harakatlarni psixologik va huquqiy jihatdan oqlashga urinadi.

N.A Berdayev yozganidek: “O'z joniga qasd qilish psixologik hodisadir va uni tushunish uchun o'z hayotini tugatishga qaror qilgan insonning ruhiy holatini tushunish lozim. O'z joniga qasd qilish hayotning maxsus, o'ziga xos daqiqasiga, qora to'lqinlar ko'ngilni qamrab olgan, umid uchqunlari so'ngan paytida sodir etiladi. O'z joniga qasd qilish psixologiyasi, eng avvalo chorasizlik psixologiyasidir”.

Suitsidal xulq-atvor tadqiqotchilar tomonidan autodestruktiv (o'zini-o'zi halok etuvchi) xulq sifatida ko'rib, uning belgisi sifatida o'z shaxsi va salomatligini ongli ravishda buzush tendensiyasi namoyon bo'ladi.



Suitsitga moyillik paydo bo'lish omillari, shaxsda ruhiy yemirilishni rivojlantiradigan inqirozli vaziyatlar suitsidal xulq inson ruhiyatida o'z-o'zidan emas, aksincha bosqichma-bosqich rivojlana boshlaydi. Inson behosdan yoki haddan ziyod kuchli zo'riqishli (stressli) ta'sir oqibatida, atrofimizda sodir bo'layotgan voqea-hodisalarga va inson shaxsiga qaratilgan munosabatlar ta'siriga javoban nerv sistemasida ikki xil qo'zg'alish vujudga keladi. Ana shu vaziyatda miya faoliyatida ikkita signal sistemasi faoliyatga kirishishi jarayonida insonda ikki xil hissiyot nafrat va rohat his-tuyg'usi paydo bo'ladi. Shu sababli voqea-hodisalarga munosabat turlicha namoyon bo'ladi.



Kuchli nafrat insonda agressiyani vujudga keltiradi. Agressiya kimgadir zarar yetkazishga qaratilgan jismoniy yoki verval “nutqli” hulq.

Suitsitga moyillik paydo bo'lish omillari shaxsda quyidagicha rivojlanadi.

- Agressiya. Stressning uzoq davom etuvchi harakati adaptatsiyani boshqarishga qaratiladi. Bu holatda aggressivlik paydo bo'lsa, yuqori havotirlanish, o'z-o'zini boshqarish tizimining buzulishidan darak beradi.
- Distress, qiyinchilik-bu odamning stressli omillarga va ular keltirib chiqaradigan stressga to'liq moslasha o'lmaydigan va noto'g'ri dezadaptatsiya ko'rsatadigan azoblanish holati.

➤ Depressiya –insondagi ruhiy inqiroz (qora sharpa). Depressiyaning simptomlari (belgilari)

- Disfariya yoki hayotga qiziqishning va lazzat olish qobiliyatining yo'qolishi
- Ishtahaning yoki tana og'irligining o'zgarishi
- Uyqu davomiyligi o'zgarishi
- O'zini hech narsaga arzimastligi yoki aybdorlik hissi
- O'lim holatidagi fikrlar
- Yakkalanish

Ularning quyidagi so'zlaridan hushyor bo'lish kerak “hayotni ko'rgani ko'zim yo'q”, “men bo'lmasam hammasi yaxshi bo'ladi”, “ular menga qilgan qilmishlari uchun afsuslanadilar”, “men hammaga yukman”, “o'zimni o'ldirsam qutilaman”. Kelajak hayotiy rejalarni ahamiyatini turmushda ro'y beradigan voqealarning muhimligi bilan tartibga sola olmaslik, o'ziga xos balans o'rnatilmaslik bilan bog'liq bo'lgan hayot mazmunini yo'qotish ko'pincha depressiv holatlar asosini tashkil qiladi.

➤ Ipoxondrya (yun. hupochondrion-qovurg'alar osti biqin)- ushbu sindrom ruhiy holat, o'z sog'lig'iga va umuman hayotiga haddan tashqari shubxa bilan qarash, biror kasalligi bo'lsa, oshirib yuborish va o'zida yo'q kasallikni bor deb bilish. Ipoxondryada nevroz, shizofreniya kabi kasalliklar uchraydi.

➤ Suitsid - o'z joniga qasd qilish.

Suitsid asosida emotsional buzulish belgilari

1. Ishtaxa yo'qolishi yoki ochko'zlik, oxirgi kunlardagi uyqusizlik yoki uyquchanlik;
2. O'zining kayfiyatini yasama xushchaqchaq ko'rsatishga urinish;
3. Somatik holatdan tez-tez arz qilish (qorin og'rig'i, bosh og'rig'i, doimiy charchoq, ko'p uxlash).
4. O'z tashqi ko'rinishiga nisbatan odatiy bo'lmagan befarqlik;
5. Doimiy yolg'izlik, kerak emaslik, ayibdorlik va g'am hissi;
6. Avval rohat bag'ishlagan narsalar ishdan va yaqinlaridan zerikish;
7. Aloqalardan qochish, do'stlar va oiladan yakkalanish;
8. Diqqatning buzulishi va sifatining buzulishi;
9. O'lim haqidagi fikrlarga berilish;
10. Kelajak rejalarining yo'qligi;
11. Arzimagan narsalar uchun asablanish:

Suitsidga tayyorgarlik belgilari

1 O'z ishlarini tartibga keltirish, qimmatbaho buyumlarni tarqatish, yig'ishtirish.

2 Xayrlashuv. Odamlarga turli vaqtlarda ko'rsatilgan yordamlarni yordamlari uchun minnatdorchilik bildirish shaklida bo'lishi mumkin.

3. Tashqi mamnunlik quvvatning ko'payishi. Agar o'zini o'ldirish haqidagi qaror qabul qilingan, reja tuzilgan bo'lsa, bu haqidagi fikrlar uni qiynamay qo'yadi, kuch

– quvvat ko'payadi. Tashqi xotirjamlik – o'zini o'ldirish fikridan qaytgandek ko'rinadi. Kuch – quvvatning ko'payishi chuqur depressiyadan xafliroq bo'lishi mumkin.

4. Yozuvdagi k o'rsarmalar (xatlarda, kundalikda)

5. So'zli ko'rsatmalar yoki tahdidlar

6. Impul'siv o'smirlarda g'azablanish

7. Uyqusizlik.

Suitsidal xulq-atvor toifalari

Nomoyishkorona axloq- o'ziga o'zining muammolariga e'tibor qaratish , yordam so'rash, atrofdagilarni qo'rqitish, nohaq ekanliklarini anglatish.

Usullari: venani kesish, zaxarli bo'lmagan dorilarni qabul qilish, o'zini osishni ko'rsatish:

Affektiv axloq – yorqin emotsiyalar ta'sirini ostiga impul'siv tarzda, hech qandey rejasiz suitsidal harakat amalga oshirilishi mumkin.

Usullari: o'zini osishga harakat qilish, zaxarli va kuchli ta'sir qiluvchi vositalarni qo'llash.

Haqiqiy suitsidal sindrom- harakatning o'ylangan rejasi bilan farqlanadi. Unga tayyorgarlik ko'riladi. Yaqiinlariga o'z harakatlari sabablarini tushuntiruvchi xat qoldiradi.

Usullari: o'zini osish yoki balandlikdan sakrash.

Psixologik yordam.

Shartsiz ravishda, har bir odamning inqirozdan so'ng shaxsiy tiklanish yo'li bor. Shuning uchun ham individual kechinmalarni tushunish va qadrlash kerak, ulardan qutilishga sharoit yaratish, alohida hodisalar va me'yordagi hayotiy faoliyatiga o'tishiga tayyor turishi zarur.

Psixologlar E.Golovaxa va A.Kroniklarning ta'kidlashicha bu inqirozni bartaraf etishda turli darajadagi inqirozli holatlarga duch kelamiz:

- Somatik;
- Asab-psixik;
- Psixologik (shaxsning asosiy tizimlari nizo sifatida, shuningdek ma'naviy tarkiblari ham);
- Ijtimoiy-psixologik (kommunikativ funksiyalar va atrof-muhitga moslashish mexanizmlarining buzulishi)

Qoidaga muofiq, inqirozli holat tizimli xarakterga ega va barcha darajalari qamrab oladi. Shunga muofiq tizimli, majmuaviy yondashuvni talab etadi.

Psixologik yordam ko'rsatish metodlarini to'rtta kategoriyaga ajratish mumkin.

1.Biblioterapiya. Odamlar kitob va maqolalar yordamida olgan ma'lumotlariga ko'ra qayta tiklanishning shaxsiy resurslariga ega bo'lishi mumkin. Axborot maydonini yaratish esa ularga o'zlarining qiyinchiliklari yagona emasligini anglashga yordam beradi.

2. Salomatlikka munosabat. Inson hayotiy ehtirosalar maydonida yaxlitligicha namoyon bo'ladi, bu esa og'ir vaziyatlarda inson organizmining va shaxsning barcha zaxiralarini ishga solish zaruratini taxmin qiladi: jismoniy faollik, tog'ri ovqatlanish, ma'naviy rivojlanish, hazil-mutoyibani qo'llash. Inson shaxsining barcha taraflariga e'tibor qaratish, shu paytgacha yashirilib yotgan qayta tiklanishga bo'lgan qobiliyatlarini faollashtirishga yordam beradi.

3. Ijtimoiy qo'llab-quvvatlash. Shaxsning inqirozli holatidan chiqishida ijtimoiy muhit ham kata ahamiyatga ega. Inson psixologik buzulishlar kimlarga suyana oladi, oilaviy munosabatlarda va ishda qanday muammolar paydo bo'ldi, korreksion chora-tadbirlarda ularning barchasini nazarda tutish kerak.

4. Shaxsiy psixologik yordam. Psixologik yordam o'zida qayg'u holatidagi kattalar va bolalarni qo'llab-quvvatlash guruhini qamrab oladi, jumladan jarohat yetkazgan obrazlar bilan ishlash vositasi orqali fobiyalarni bartaraf etish va individual yordam, qo'llab-quvvatlash metodlari ham nazarda tutiladi. Psixologik yordam tizimida maxsus yaratilgan metodlar alohida o'rin tutadi. Bu psixologik debriefing-inqiroz interventisiyasi, u inqirizli voqeadan so'ng guruhshaklda o'tkaziladi. Psixobiografik debriefing esa individual tarzda o'tkaziladi.

Psixologik debriefing metodini qo'llashda barcha ish qayta moslashish bosqichiga yo'naltiriladi, ya'ni inqirozdan so'ng shaxsning kelajak hayot yo'li qayta tiklanadi. Shaxsning kelajak hayot yo'li qayta tiklanishi inqiroz sababli paydo bo'lgan dalillar, fikrlar, hissiyotlar va belgilarni qayta ishlashini muaffaqiyatli o'rganishdan darak beradi.