

SUITSID HOLATLARNING OLDINI OLIH PROFILAKTIKASIDA PSIXOLOGIK RUHIY ZO'RIQISHDA ADAPTATSIYA JARAYONI

Qarshiboyeva Gulnoza Abduqodirovna, psixologiya fanlari falsafa doktori,
dotsent

Jizzax davlat pedagogika universiteti

gulinoza.ru@bk.ru

Annotatsiya: Suitsidal xulq ikki xil ma'noda o'rganiladi: bir tomondan, o'lim va o'zini halok qilish g'oyasi, boshqa tomondan, atrof-muhitga xulqida beixtiyor o'zgaruvchanlik va ularga nisbatan psixologik ta'siriga qaratilgan. Ko'pincha har ikki element mavjud bo'lib, o'z joniga qasd aktlari kishining aybdorlik hissi bilan bog'liq bo'ladi va o'zida gunohkorlik hissi mavjud bo'ladi.

Kalit so'zlar: o'z joniga qasd qilish hulqi, adolatsizlik, tajovuzkor, ishonchsizlik, o'z joniga qasd qiliqish, adaptatsiya, aybdorlik hissi, norozilik.

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'zgarishinigina kuzatish mumkin.

Psixolog N.A.Berdyayev 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 daqiqasida, qora to'lqinlar ko'ngilni qamrab olgan, umid uchqunlari so'nggan paytida sodir etiladi. O'z joniga qasd qilish psixologiyasi, eng avvalo chorasizlik psixologiyasidir».

Texnik inqilob, sanoatlashuv va urbanizasiya oqibatida o'tgan asrning patriarxal dunyosi vayron bo'ldi. Inson o'zini o'rab turgan hayotiy kenglik ustidan bevosita nazoratni yo'qotib, shaxs va jamiyat o'zaro munosabatlari ko'lami ham buzildi. Har qanday ijtimoiy larza, ijtimoiy mavqeyening ommaviy o'zgarishi o'z joniga qasd qilishlarning ko'payishiga olib keladi.

Suitsidal harakat suitsidal urinish va tugallangan suitsiddan iborat. **Suitsidal urinish** – bu o'lim bilan tugamaydigan, o'zini hayotdan mahrum qilish vositalarining maqsadga yo'naltirilgan operatsiyasi. Urinish o'zini yoki boshqalarni hayotdan mahrum qilishga yo'naltirilgan qaytishli va qaytarilmaydigan bo'lishi mumkin. **Tugallangan suitsid** – legal natija bilan yakunlangan harakatdir.

Suitsidal ko'rinish o'z ichiga quyidagilarni oladi:

1) passiv suitsidal fikrlar (tasavvur, kechinmalar);

- 2) suitsidal g'oyalar;
- 3) suitsidal maqsad.

Passiv suitsidal fikrlar o'z o'limi mavzusidagi tasavvurlar, fantaziyalar bilan xarakterlanadi (biroq o'z ixtiyoridagi harakat sifatida o'zini hayotdan mahrum qilish mavzusida emas), masalan: "o'lib qolsam yaxshi bo'lardi", "uxlasamu, qaytib uyg'onmasam".

Suitsidal g'oyalar – bu suitsidallikni namoyish qilishning hiyla faol shakli. O'z-o'zini o'ldirish tendensiyasi reja ishlab chiqish shaklida o'sadi: o'z-o'zini o'ldirish usullari, vaqti va joyi o'ylab chiqiladi. Suitsidal g'oyaga iroda komponenti – qaror, tashqi ahloqqa bevosita o'tishga tayyorlik birlashgandagina paydo bo'ladi.

Shuni alohida ta'kidlab o'tish zarurki, o'z joniga qasd qilish hodisalarining asosiy ko'pchiligi 30 yoshgacha bo'lgan ayol va qizlar o'rtasida ro'y berib, bu respublika xotin-qizlar qo'mitasini, "Oila" ilmiy-amaliy markazini, viloyat va tuman hokimliklarini, umuman jamiyatni yanada ko'proq tashvishga solmoqda. O'z joniga qasd qilish orqali ayollar va yoshlarning o'zlarini o'ldirishlari yildan-yilga g'oyat darajada o'sib, aholining ayni mehnat qiladigan, farzand ko'radigan, ularga onalik, murabbiylik qiladigan yoshiga to'g'ri kelar ekan.

Shuni esdan chiqarmaslik kerakki, ayrim kishilar ongida ayollarga eskicha munosabatda bo'lish hanuz saqlanib kelmoqda. Bunday hollarda erkaklarning ayollarga ishqibozligi, ularning ayollarga nisbatan boyvachchalarcha munosabatda bo'lishi bilan to'qnashib qoladi, ikkinchidan, ayollarning ehtiyojlari o'zaro tushunish bilan teng huquqlilikka tayanadi.

Ilgarigi paytlarda ayollarda tanlash huquqi bo'lmagan, ular boshqalar qanday yashayotgan bo'lsalar, men ham shunday yashayapman deb hisoblaganlar. Hozir esa ayollar ommaviy axborot vositalari (gazeta, radio, teleko'rsatuvlar) orqali o'zlarining ahvolini tushunib, ilgarigidek yashashni istamay, unga qarshi norozilik bildirmoqdalar.

Afsuski, huquqiy bilimlar bilan yaxshi tanish bo'lmaganliklari tufayli ular ijtimoiy adolat uchun zarur kurash usulini topa bilmaydilar va o'z huquqlarini talab qila olmaydilar. Tarbiya jarayonida shakllanib shuriga singib ketgan jamoatchilik oldidagi uyat va qo'rquv hislarini hayotiy qadriyatlarining ma'lum sistemasiga mo'ljallay olmaydilar.

Insonning xayotdan voz kechishga undovchi sabablari uning atrofdagilari (oilasi, do'stlari, ota-onasi) bilan uzviy bog'liqdir. Olimlarning tasdiqlashicha o'smirlar o'rtasidagi suiqasd harakatlarga ota-onasining ruxiy kasalligi, ularning alkohol iste'mol qilishi, shu mazmundagi ko'plab filmlarni ko'rish, yaqin qarindoshining suiqasdi ta'sir etadi.

O'zini halok etuvchi va suitsidal xulq-atvorning shakllanishida oila omili katta ahamiyatga ega bo'ladi.

Oiladagi emosional inkor etilish, himoyalalmaganlik, tark etilganlik, turg'un qo'rquv kabi salbiy emosiyasining yuzaga kelishi, sosializasiyaning buzilishi, stress va frustrasiyaga past tolerantlik, affektiv reaksiyalarni nazorat qilishning pasayishi, o'z qadr-qimmatini his qilishning yetarli rivojlanmasligi, shaxs himoya mexanizmining zaiflashuvi, o'zining kamqadrligi va keraksizligini his qilishi, atrofdagi olamga ishonchsizlik, o'z imkoniyatlariga ishonmaslikni tug'diradi. Bunday hissiyot o'smirlik davrida ham saqlanib qolib, destruktiv xulq modelini – «jazoni qidirish», autoagressiya, takrorlanuvchi suitsidal urinish, giyohvand moddalarga ishtiyoq va antisosial harakatlar shakllantiruvchi salbiy ideallar tarzida namoyon bo'ladi.

Suitsidentlar oilaviy anamnezning og'irlashuvi: noto'liq oilalar va oiladan tashqarida tarbiyalanish, alkogolizm bilan og'ringan yoki ko'p ichuvchi ota, ota-onalardan biri ruhiy kasal, oilada disgarmonik munosabatlar va kelishmovchiliklar, bolalikda ota-onaning noto'g'ri munosabati, suitsidal urinishlarni sodir etish davriga qadar psixopatologiya darajasining yuqoriligi bilan farqlanishadi.

Suitsidentlarning oilaviy tarbiyasi shakli ko'pincha nazorat va proteksiya (himoyalash), ota yoki ona tomonidan quvvatlanish, g'amxo'rlikning, muhabbat va oilaviy iliqlikning tanqisligi bilan xarakterlanadi.

Hayotiy zo'riqish (stress)lar, ayniqsa yosh kishilarda, suitsidal xulq-atvor xavfi tarkibiga kiritilgan. Suitsidentlarning 90% suitsid oldidan bittadan ko'p stressorlarning ta'sirini his qilishgan.

Bunda suitsid bilan nisbatan chambarchas bog'langan stressorlarning uch guruhi aniqlangan:

1. Shaxslararo muammolar (nizolar, ayriliq, xo'rlanish). O'z joniga qasd qilishni sodir etish uchun jiddiy va yetakchi motivni psixik shikastlanish tashkil etib, 92%da qarama-qarshi jins vakillari bilan munosabatlarda belgilangan, vaziyatlarning 72% suitsidentlarning ahamiyatli munosabatlari tizimining asosini tashkil etuvchi shaxsiy-intim munosabatlar va nizoli vaziyatlarga tegishli bo'lgan.

2. Iqtisodiy muammolar. O'z joniga qasd qilish chastotasi yuqori daromadli kishilardan ko'ra, kam daromadli kishilarda 1,6 barobar ortiqdir.

3. Somatik kasalliklar, infeksiyalar va nospesifik tana shikoyatlari (charchoqlik, uyquning buzilganligi va zo'riqish hissi).

Suitsidal tendensiyani qo'zg'atuvchi boshqa omillar orasida quyidagilar ajratiladi:

- boshpananing yo'qligi;
- sharmandalik, isnod;
- seksual zo'rlik;

- jinsiy buzqlik;
- maktablarning salbiy roli.

Keng ma'noda o'z joniga qasd qilishlarning sababi odamlar o'rtasidagi ijtimoiy aloqalarning zaiflashuvi va begonalashuv hisoblanadi.

Tadqiqotlarga ko'ra, suitsidal xulq-atvor bog'liq bo'lgan muhim omillardan biri bu yosh ko'rsatkichi bo'lib, suitsidal xavfli davr sifatida yoshlik va keksayish payti hisoblanadi.

Suitsidal tendensiya ayniqsa kasbiy faoliyati odamlar bilan intensiv munosabatda bo'lish va yordam ko'rsatish bilan bog'liq shaxslar (shifokor, o'qituvchi va boshqalar)da jiddiy ifodalangan.

Suitsidal xulq-atvorli o'smirlar bilan ishlashning umumiy tamoyillarini quyidagilar tashkil etadi:

- birinchi lahzadan empatik, intensiv-emosional xayrixohli tusni, mijozga nisbatan norasmiy munosabatni o'rnatish;
- o'smirning istaklari, qo'rquvi, tashvishlarining bartaraf bo'lishiga imkon berish;
- imkoniyatlarni faollashtirish;
- anonimlik talabiga rioya etish.

Birinchi suhbat jarayonidagi asosiy vazifalarni quyidagilar tashkil etishi lozim:

- emosional taranglikni kamaytirish;
- suitsidogen hissiyotlarni to'sib qo'yish;
- mijozni qiyin vaziyatlarni yengib o'tishga safarbar qilish;
- ushbu inqiroz jarayonidagi ehtimolli psixologik shikastlanish holatlari va ularga adekvat javob qaytarishga tayyorlash;
- o'smir e'tiborining bir qismini vaziyatli muammolardan shaxs ichki muammolariga qaratgan holda uning keyingi psixologik yordamni qabul qilish motivasiyasini kuchaytirish.

Bu jarayonda qiyinchilik shunda namoyon bo'ladiki, nisbatan qisqa muddatli psixologik diagnostika va korreksiya jarayonida o'smir yuqori motivasiyaga ega bo'lishi lozim. Suitsidal xulq-atvorga ega o'smirlarda esa ko'p hollarda emosional aloqa imkoni pasaygan, motivasiya umuman namoyon bo'lmagan bo'ladi. Shuning uchun ham o'smir bilan birinchi uchrashuv va suhbat uning uchun ham, psixolog uchun ham ahamiyatli hisoblanadi. Psixologik diagnostika va korreksiyaning amalga oshirish davomida o'smirni qabul qilish, tushunish va uni keyingi o'zgarishlarga motivlashtirish muhimdir.

Birinchi suhbat davomidagi psixologik usullarning barcha spektri unda keyingi o'zgarishlar motivasiyasini yaratishga yo'naltiriladi:

Birinchi usul – shaxsiy identifikatsiyani kuchaytirish. Bu o‘rinda o‘smirning ijtimoiy-demografik ma’lumotlarini aniqlash va bunda uning yoshi, kasbi, oilaviy mavqeyi haqidagi ma’lumotlarni og‘zaki bayon etishi muhimdir. Bu ayniqsa vaziyatli reaksiyalar paytida ifodalanadigan shaxs identifikatsiyasidagi buzilishlarni yengib o‘tishga yordam.

Ikkinchi usul – vaziyatni strukturalashtirish. Inqirozli vaziyat yuzaga kelishiga sabab bo‘lgan hodisalar ketma-ketligini o‘rnatish muhim.

Uchinchi usul – vaziyatning favquloddaligini yengib o‘tish. Ko‘pgina hollarda noqulay vaziyat o‘smir tomonidan uning shaxsiy kamchiliklari va xato harakatlari oqibatida faqatgina unda sodir bo‘lgan oxirgi, eng keskin holat sifatida tasavvur qilinadi. Ammo muhim vazifa bunday vaziyatlar ko‘plab odamlarning hayotida ham uchrab turishini ehtiyotkorlik va xushmuomalalik bilan uqtirib o‘tishdan iboratdir.

To‘rtinchi usul – kontekstga kirishish. Qaysidir noqulay vaziyat shaxs tomonidan kutilmagan, yengib bo‘lmaydigan, chorasiz vaziyat sifatida idrok etiladi. Ammo, uning tuzilmasi va dinamikasini ochib berish orqali biz, o‘smirning bu vaziyat uzoq vaqt davomida shakllanganligi, hayot yo‘lidagi allaqachon o‘z ahamiyatini yo‘qotgan ma’lum bir hodisalar bilan aloqadorligi, bundan kelib chiqib, u o‘zgartirilishi mumkinligini anglashiga yordam ko‘rsatamiz.

Beshinchi usul – keskinlikni bartaraf etish. Ko‘pincha mavjud vaziyat o‘smir uchun zudlik bilan hal etilishi lozimdek bo‘lib ko‘rinadi. Bo‘ o‘rinda unda yaxshilab o‘ylab ko‘rish va qaror qabul qilish uchun vaqt borligini uqtirish kerak bo‘ladi. Suhbat jarayonida ko‘pincha shu narsa ayon bo‘ladiki, o‘smir bilan shunga o‘xshash keskin vaziyat bundan oldin ham sodir bo‘lgan, ammo u bu holatni yengib o‘tish imkonini topishga erishgan. Bu o‘rinda o‘smirning nima uchun endilikda ushbu imkoniyatlarni qo‘llay olmayotganligi sabablarini aniqlash muhim ahamiyat kasb etadi. Shuningdek, mazkur vaziyat bilan aloqador bo‘lmagan yaqin odamlari haqida to‘la-to‘kis ma’lumotni to‘plash ham muhimdir. Chunki ko‘pincha aynan ushbu birinchi guruh shaxslari – qarindoshlar, do‘stlar, hamkasblar o‘smirga ushbu inqiroz holatini yengib o‘tishda yordam berishi mumkin bo‘lgan qo‘llav-quvvatlash manbai hisoblanishadi.

Psixolog tomonidan amalga oshiriladigan harakatlarning birinchi vektori psixologik korreksiya (individual, guruhiy, oilaviy) instrumental usullarining, psixologik treningning, tarbiyaviy metodlarning keng arsenalidan tarkib topadi. Psixologik metodlar ta’sirining ahamiyatli vaznga egaligi nafaqat suitsid xavfi holatlarini to‘sib qo‘yish bilan, balki individual profilaktikaning teranligi bilan shartlashgandir. Uning mohiyati shaxs qadriyatlar tuzilmasini qayta qurish yoki antisuitsidal moslashuv imkoniyatlarini safarbar qilish hisobidan shaxsning ekstremal zo‘riqlashlarga nisbatan bardoshlilikini shakllantirishdan iboratdir. Ayni

bir vaqtda psixolog o'smirning tashqi dunyosi bilan ham o'zaro munosabatga kirishadi. Bu o'rinda ham bir tomondan salbiy, shikastlantiruvchi suitsidogen holatlarni bartaraf etish, ikkinchi tomondan esa suitsidentga tashqaridan, rasmiy manbalar va muloqotning norasmiy sohasidan ko'makni safarbar etish prinsipal jihatdan muhimdir.

Shunday qilib, keskin stress holatga javob tarzida yuzaga keluvchi, ijtimoiy-psixologik dezadaptasiya holatida bo'lgan insonlarga yordam ko'rsatishga yo'naltirilgan va xulq-atvorning o'z-o'zini halok qilish shakllarini, birinchi navbatda o'z joniga qasd qilish harakatlarini oldini olishga mo'ljallangan psixologik usul va metodlar to'plami bo'lmish ishlab chiqilgan psixologik korreksiya tadbirlari matiqiy bo'lgan holda, yetarlicha hisoblanmaydi.

Suitsidal xavf holatlarini psixologik diagnostikasi va korreksiyasini amalga oshirishning metodlari va texnikasiga doir yondashuvlarni bilish ushbu holatdagi shaxslarga malakali yordam ko'rsatishning zaruriy sharti hisoblanadi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Веселкова Е.А., Века Л.М. Психологические аспекты подросткового суицида: методическое пособие. –Барнаул, 2006 – 73 с.
2. Fayziyev Ya. M. «Umumiy va tibbiy psixologiya». Toshkent Abu Ibn Sino nomidagi tibbiyot nashriyoti. 2000 y.
2. Абдурасулов, Р. А., & Qarshiboyeva G.Ozligingni angla. Архив Научных Публикаций JSPI, 1-52.
3. Каршибаева Г.А., & Эшмуратов, О.Э. (2018). Факторы суицидального поведения, влияющие на формирование подросткового поведения. Молодой ученый, (49), 235-237.
4. Qarshiboyeva G. Психологик маслахат. Архив Научных Публикаций JSPI.
5. Каршибаева Г. А.Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте. Молодой ученый, (7), 663-665.
6. Каршибаева Г.А. Психопрофилактические меры по предотвращению самоубийств у подростков. Молодой ученый, (49), 233-235.
7. Каршибаева Г.А.Теоретическая основа проблемы психологических особенностей подростков с суицидальным поведением. Молодой ученый, (49), 230-233.
8. Каршибаева Г.А., Норбекова, Б.Ш., & Туракулов, Л.Т. Суицид-это не просто способ обратить на себя внимание. European journal of education and applied psychology, (2).
9. Каршибаева Г.А. Самоубийство в ряду других социальных явлений. Молодой ученый, (5), 581-584.
10. Karshiboeva, G. (2020). Характеристики мотивационных потребностей подростков с суицидальным поведением. *EurasianUnionScientists*, 1(10 (79)), 48-49.

11. Qarshiboyeva, G. (2021). The importance of motivation to avoid failure in achieving the success of young football players. *Архив Научных Публикаций JSPI*.

12. Karshibayeva, G. (2021). Диагностика суицидального поведения у подростков. *Вестник интегративной психологии*, (22), 84-89.

13. Абдурасулов, Р. А., & Каршибоева, Г. А. Психологик тренинг асослари. Ўқув қўлланма. “Баёз” нашриёти. Тошкент–2019 йил.