

Ж.А.Ускенбаева¹, А.М.Байкулова², М.И.Минайдарова³

*^{1/2}Тараз инновациялық-гуманитарлық университеті,
Тараз қ. Қазақстан*

*³Тараз мемлекеттік педагогикалық университеті,
Тараз қ. Қазақстан*

СУИЦИАЛДЫ МІНЕЗ-ҚҰЛЫҚТЫ ЖЕТКІНШЕКТЕР МӘСЕЛЕСІН ТЕОРИЯЛЫҚ ТҰРҒЫДАН ЗЕРТТЕУ

Андатпа

Мақалада суициалды мінез-құлықты жеткіншектер мәселесін теориялық тұрғыдан зерттеу мәселесі қарастырылады. Суициалды мінез-құлықтың құрамдас бөліктері: суициалды көріністер (ойлар, тұспалдар, пікірлер, ниеттер, сезімдер) және суициалды әрекеттерге мән беріледі. Ғалымдар еңбектеріндегі өзіне-өзі қол жұмсау, суициалды мінез-құлық мәселесіне қатысты ой-пікірлер талданады. Девиацияның пайда болуын түсіндіретін психопатологиялық, социологиялық және әлеуметтік-психологиялық тәсілдер қарастырылады. Қазіргі заманғы суицидологиядағы жіктемеге сәйкес суициалды тәуекелдің келесі факторлары: биологиялық, әлеуметтік-орталықтық және психологиялық-психиатриялық ажыратылады. Жеткіншектің психикасында өзіне-өзі қол жұмсауға бейімдейтін қасиеттер көрсетіледі. Жеткіншектердің өзіне-өзі қол жұмсауының маңызды себептері айтылады. Суициалды мінез-құлыққа бейім балалардың «тәуекел тобы» көрсетіледі.

Кілтті сөздер: жеткіншек, мінез-құлық, девиация, суициалды мінез-құлық, инстинкт, суициалды әрекеттер.

D.A.Uskenbayeva¹, A.M.Baikulova², M.I.Minaidarova³

*^{1/2}Taraz Innovative-Humanitarian University,
Taraz, Kazakhstan*

*³Taraz State Pedagogical University,
Taraz, Kazakhstan*

THEORETICAL RESEARCH OF PROBLEMS OF TEENAGERS WITH SUICIDAL BEHAVIOR

Abstract

The article deals with the problem of theoretical research of problems of teenagers with suicidal behavior. Components of suicidal behavior: suicidal manifestations (thoughts, approaches, opinions, intentions, feelings) and suicidal actions. The works of scientists analyze opinions concerning suicidal behavior. Psychopathological, sociological, and socio-psychological approaches that explain the occurrence of deviation are considered. According to the classification of modern suicidology, the following factors of suicidal risk are distinguished: biological, socio-central and psychological-psychiatric. In the psyche of a teenager, properties that contribute to suicidal behavior are shown. In particular, we are talking about serious causes of adolescent suicide. The "risk group" of children who are prone to suicidal behavior is indicated.

Keywords: adolescent, behavior, deviation, suicidal behavior, instinct, suicide.

Д.А.Ускенбаева¹, А.М.Байкулова², М.И.Минайдарова³

*^{1/2}Таразский инновационно-гуманитарный университет,
г.Тараз, Казахстан*

*³Таразский государственный педагогический университет,
г.Тараз, Казахстан*

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОБЛЕМ ПОДРОСТКОВ С СУИЦИДАЛЬНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

Аннотация

В статье рассматривается проблема теоретического исследования проблем подростков с суицидальным поведением. Составные части суицидального поведения: суицидальные проявления (мысли, подходы, мнения, намерения, чувства) и суицидальные действия. В трудах ученых анализируются мнения, касающиеся суицидального поведения. Рассматриваются психопатологические, социологические и социально-психологические подходы, объясняющие возникновение девиации. Согласно классификации современной суицидологии различаются следующие факторы суицидального риска: биологические, социально-центральные и психолого-психиатрические. В психике подростка показываются свойства, способствующие суицидальному поведению. В частности, речь идет о серьезных причинах суицида подростков. Указывается «группа риска» детей, склонных к суицидальному поведению.

Ключевые слова: подросток, поведение, девиация, суицидальное поведение, инстинкт, суицид.

Суицидалды мінез-құлық – адамның саналы түрде өзін-өзі өлтіргісі келетін тұлғаның мінез-құлқының бір түрі деп есептеледі. Суицидалды мінез-құлықтың белгілі бір формасы, тәсілі, даму стадиясы, тәуекел факторлары болады. Суицидалды мінез-құлыққа адамның жас ерекшелігі, жынысы, кәсіби ерекшелігі, өмірлік жолының ерекшелігі де әсер етеді.

Мәселен өзіне-өзі қол жұмсау әрекет ретінде суицидалды мінез-құлықтың түпкілікті көрінісі болып табылмайды. Ол келесі құрамдас бөліктерден тұрады: суицидалды көріністер (ойлар, тұспалдар, пікірлер, ниеттер, сезімдер) және суицидалды әрекеттер. Бұдан шығатыны – аталған мінез-құлық ішкі де, сыртқы да жоспарларда орын алады [1].

В.А.Руженков, В.В.Руженкова өздері әзірлеген жіктемеде суицидалды мінез-құлықты парасуицидтер мен тура және жанама аутодеструкциялармен қатар аутоагрессиялы мінез-құлықтың құрылымына жатқызады [2].

Қазіргі таңда осы феноменді зерделеумен айналысатын көптеген авторлардың мінез-құлықтың осы түрі туралы прогрессивтік (жағымсыз өткен кезде) үрдіс ретінде пікірлері басым. Біздің ұстанымымыз – суицидалды мінез-құлық дәл осылай, жағымсыз өте алады. Егер қазіргі сәтте жеке тұлғада суицидалды мінез-құлықтың ішкі формалары болса, ол сыртқы белсенділікке өтудің қуатты алғышарты болып табылады.

Когнитивтік, эмоциялық-еріктік-жігерлік, тұлғалық, уәждемелік-қажеттілік салалары тарапынан белгілі бір ерекшеліктер болған жағдайда суицидті жүзеге асыру анағұрлым ықтимал болады. Осыған байланысты суицидалды мінез-құлықты диагностикалау, суицидалды мінез-құлықты болдырмауға септігін тигізетін дер кезінде және барабар психокоррекциялық-психотерапиялық, дәрі-дәрмекті іс-шаралар маңызды міндет болып табылады.

Қарастырылып отырған мінез-құлықтың өз құрылымында бірқатар кезеңдер бар: суицидалды, суицидалды ниеттерді іске асыру, постсуицидалды (егер әрекет өлімге алып келмесе). Осы кезеңдердің өтуі өте ұзақ және қысқа болуы мүмкін.

Мысалы, мазасыздық-күмәнданғыш қасиеттері бар акцентуацияланған тұлғаларда бұл кезең ұзақ уақытқа созылуы мүмкін, ал қоздырғыш-импульстік белгілері бар адамдарда бұл кезең қысқа болады.

Сол себепті суицидке қарсы мотивация маңызды қорғаныс механизмі болып табылады. Оның үстемдігі суицидалды ойлардан, сезімдерден белсенді іс-қимылдарға көшуді тежеуі мүмкін. Нәтижесінде суицидалды себептер кейінге ығыстырылады [3].

Диагностикалық және алдын алу іс-шараларында суицидалды және өзін-өзі зақымдайтын мінез-құлықты саралау түйінді сәт болып табылады. Нақты акт жоспарланған суицидалды әрекет немесе бұл өзін-өзі зақымдайтын мінез-құлықтың айқын көрсеткіші екенін айту қиын. Мысалы, өзін-өзі буындыру әрекеті өзін-өзі зақымдауға да, сондай-ақ аяқталмаған өзіне-өзі қол жұмсауға да жатқызыла алады.

Тұжырымдамалық жоспарда девиацияның бұл түрі кеңінен қарастырылады, бірақ оның шығу тегін түсіндіретін бірыңғай тұжырымдама жоқ. Оның пайда болуын түсіндіретін негізгі тұжырымдамаларды 3 тәсілге: психопатологиялық, социологиялық және әлеуметтік-психологиялық тәсілдерге келтіруге болады. *Психопатологиялық тәсілге* сәйкес суицидалды мінез-құлық – психикалық аурудың симптомы; *социологиялық тәсілге* сәйкес – бұл мінез-құлық қоғамдағы әлеуметтік ахуалдың нәтижесі; *әлеуметтік-психологиялық тәсілге* сәйкес – жеке факторларға негізделген.

Тифоаналитикалық тұжырымдаманың авторы Ю.Р.Вагин мінез-құлықтың осы түрін авиталдық белсенділік феномендерінің бірі ретінде қарастырады. Оның ұстанымынан «суицидалды белсенділік» термині ең лайықтысы болып табылады [4].

Бүгінгі күні суицидалды мінез-құлық тек патологиялық тұрғыдан бағаланбайды. Бұл мінез-құлық психикасы сау адамдарға да тән. Алайда, жеке тұлғада психикалық, сондай-ақ ауыр соматикалық патологияның болуы суицидалды мінез-құлықтың қалыптасуының тәуекел факторы болып табылады. И.Неелман суицидалды мінез-құлықты басқа аурулардың симптомы ретінде ғана емес, өз этиопатогенезі, терапиясы бар жеке ауру ретінде қарастырады [5].

Ары қарай суицидалды мінез-құлық құрамындағы факторларды, атап айтқанда, суицидалды мінез-құлық нақты адамда қандай факторлардың болуына байланысты дамитынын анықтау қажет. Қазіргі заманғы суицидологияда жіктеме бар, соған сәйкес суицидалды тәуекелдің келесі факторларын ажыратады: *биологиялық, әлеуметтік-орталықтық және психологиялық-психиатриялық.*

Биологиялық факторларға: биологиялық туысқандардың өзіне-өзі қол жұмсаулары, мидың серотонинергетикалық құрылымының ақаулары жатқызылса; *психологиялық-психиатриялық факторларға:* психикалық аурудың болуы, тұлғаның психологиялық ерекшеліктері, суицидалды әрекеттер, сондай-ақ өзін-өзі зақымдайтын әрекеттер жатқызылады; *әлеуметтік-орталықтық факторларды:* бастан өткен өте жағымсыз оқиғалар, кәсіби, отбасылық салалардағы проблемалар, өзіне-өзі қол жұмсаулары құралдарының жеңіл қолжетімділігі құрайды [6].

З.Фрейд суицидалды мінез-құлықты объектінің жоғалуына байланысты агрессияны өз тұлғасына қарсы айналдырудың нәтижесі ретінде түсіндірді. З.Фрейд өзінің «Печаль и меланхолия» кітабында өзінің нысанын жоғалтқан «Мен»-нің бөлігіне агрессия жасау және осылайша «жаман» ішкі объектілердің жазасын тартқызу арқылы өзіне-өзі қол жұмсаудың динамикасын сипаттайды. Бұл теория суицидалды мінез-құлықтың динамикасында жақын адамның жетекші рөлін мойындайды.

З.Фрейдтің пікірінше, адамның бойында екі инстинкт бар: Эрос және Танатос және осы екі инстинкт арқылы суицидалды мінез-құлықты түсіндіруге болады. **Эрос** – өмірге деген құлшыныс. **Танатос** – өлімге деген ұмтылыс. Фрейд өзіне-өзі қол жұмсау – Танатос ықпалының көрінісі деп есептейді. Танатостың ықпалы ешқашан абсолютті болмайды. Бұл өзіне-өзі қол жұмсаудың алдын алуға болатынын түсіндіреді.

Ал жеке психологияның негізін қалаушы – А.Адлердің теориясы психоаналитикалық тұжырымдамаларға жатады. Ол өзіне-өзі қол жұмсауды дағдарыс нәтижесі ретінде қарастырады. Оның пікірінше, бұл дағдарыстың пайда болу себебі – адамның өзін кем сезінеді және бұл сезімді еңсеру жолын іздейді. Соның нәтижесінде адам тоқырау жағдайында болады, ол шындыққа жақындауға мүмкіндік бермейді, нәтижесінде регрессияға алып келеді. Регрессияның соңғы кезеңі – адамның өзіне-өзі қол жұмсауға талпыныс жасауы болып табылады.

Психоаналитикалық қозғалыстың қайраткері Карл Густав Юнг басқа ілімді әзірледі. Ол адамның рухани қайта тууылуға бейсаналық ұмтылысын көрсетті. Осы қайта туылу өзіне-өзі қол жұмсаудың маңызды себебі болуы мүмкін. Өзіне-өзі қол жұмсаушылар анасының құрсағына ауыспалы түрде оралуға асығады. Өзіне-өзі қол жұмсаушылардың пікірінше, олар қайта оралғаннан кейін қайтадан кішкентай балаға айналып, қамқорлыққа алынады және қауіпсіздікте болады.

К.Хорни өз-өзіне қол жұмсауды психоанализ тұрғысынан зерттеді. Ол адамның өзіне-өзі қол жұмсау туралы ойлары бала кезінде оған айналасындағылардың өшпенділігі кесірінен пайда

болады деп есептейді. Осы өшпенділік нәтижесінде адамда базистік үрей пайда болады, ары қарай суицидалды мінез-құлықтың негізі болып табылатын невротикалық жанжалға ұласады.

Экзистенциалды-гуманитарлық тәсіл (Р.Мэй, К.Роджерс) суицидалды мінез-құлықтың пайда болуындағы эмоциялық уайымдауды атап көрсетеді. Р.Мэй, К.Роджерс суицидалды мінез-құлықтың шығу тегі мазасыздық пен басқа да эмоциялық уайымның рөлін атап өтті. К.Роджерс өмірдің негізгі тенденциясы – өзін өзектендіруде деп есептейді. Яғни, өз тәжірибесіне сенбей, «Мен» өзіне деген сенімін жоғалта бастайды, ол жалғыздықты сезінуге алып келеді. Экзистенциалды-гуманитарлық тәсіл адами шектеулерге назар аударады. Адам «табиғи» таланттан емес, адамның жеке тәжірибесінің арқасында дамиды. Р.Мэй адамдар өздерінің өмір сүрулерінің мәнісіздігінен, оларға деген қамқорлықтың жеткіліксіздігінен, жалғыздық пен өлім қорқынышынан зардап шегеді деген пікірін білдіреді.

В.Франкл өзіне-өзі қол жұмсау феноменін экзистенциалды-гуманитарлық тәсіл тұрғысынан қарастырды. Ол экзистенциалды мазасыздық үмітсіздік, кінә және мінеуден қорқу ретінде бастан өткереді деп есептеген. Оның пікірінше, өзіне-өзі қол жұмсауды ақтауға болмайды, себебі ол өз суицидалды әрекеттерімен өлімнен қорықпайтынын дәлелдейді. Өзіне-өзі қол жұмсайтындар өлімнен емес, өмірдің өзінен қорқады. В.Франкл тек өздеріне сенімді, дербес адам өз болмысына тәуелсіз екендігін атап өтті. Алайда, мұндай адамдар көбінесе экзистенциалды шектеуліктің 3 сатысынан өтеді: жеңіліске ұшырайды, зардап шегеді және өлуі керек. Сондықтан, В.Франклдың пікірінше, адам өзінің барлық қайғы-қасіретін және мазасыздықтарын бастан кешіре алуы керек, болмаса, мұндай адамдардың ақыр соңы біреу ғана – өз қолдарынан қаза болу.

Ал Э.Фромм З.Фрейдтің ілімін жалғастырды және өзіне-өзі қол жұмсауды өлімге туа біткен құлшыныс ретінде қарастыруға талпынды. Ол өлімге ұмтылу (некрофилия) психологиялық патологияның феномені болып табылатындығын айтты.

Адамға биофилия (өмірге ұмтылу) тән және биофилияның дамуы қаншалықты кешіктірілсе, некрофилия соншалықты өседі. Фроммның түсінуінше некрофилия – биофилияның негативті баламасы. Некрофилге нәсілшілдік, соғыс, террор және геноцидке табыну сияқты мінез ерекшеліктері тән. Некрофил агрессияны өмірдің нормасы деп санайды.

Гештальт-терапияда адамның өмірлік белсенділігі гештальттардың құрылуы мен қирауының үздіксіз процесі, қоршаған шындықпен қарым-қатынас жанасудың тізбегі ретінде қарастырылады. Мұнда қарым-қатынастар ұғыну деп түсініледі. Шынайы өмірмен өз шекараларында ұғыну көптеген кедергілермен (феномендермен) кездеседі және олармен жанасуға жол бермеу үшін біз керісінше, оларға қарай жылжымыз. Феномендердің бұл қатары интроекция, проекция, ретрофлексия және конфлюэнция түрінде қорғау механизмдерімен ұсынылған. Осы қорғаныс механизмдерінің үйлесуі кезінде суицидалды әрекеттің іске асырылуы орын алады.

Интроектор-адам өз пікіріне емес, айналасындағылардың пікіріне сүйенеді. Сондықтан бұл жағдайда Э.Дюркгейм схемасы бойынша өзіне-өзі қол жұмсау альтруистік өзіне-өзі қол жұмсау болып табылады. Интроектор-адам өзінің қоғамға немесе қандай да бір мақсатқа (рухани, діни, саяси және т.б.) кедергі жасамау үшін өз өмірін құрбан етеді. Проектор-адам қандай да бір нәрсе үшін өзіне жауапкершілік артқысы келмегендіктен, оны қоршаған ортаға немесе басқа адамға жүктейді. Осы әрекеттер мен ойлар арқылы ол өз «Мен»-інің бір бөлігінен бас тартып, оларды басқа адамдарға тиесілі деп есептей бастайды. Бірте-бірте проектор-адам қоғамнан шеттетіле бастайды, себебі оның пікірінше, қоғам оған қастандық ниетпен немесе салқын қарайды, сөйтіп, жақын арада депрессия жағдайына ұшырайды. Бұл ары қарай суицидалды әрекеттерге алып келеді. Ретрофлексия кезінде адам өзінің барлық уайымдары мен сезімін ішінде ұстайды. Ол агрессияны сыртқа шығармауды дұрыс көреді, бірақ іштей осындай сезімдер үшін ұялады. Мұндай адамдар өз-өздерін жек көріп немесе керісінше, жақсы көре және аяй бастайды.

Жеткіншектік жас балалық шақтың шартты түрде өлуін және адамның жаңа деңгейге көшуін білдіреді. 13-15 жас аралығында өзін-өзі анықтау архетипі, адамды ата-анасымен байланыстыратын символдық «кіндіктен» арылуға көмектесетін перзенттік архетип «қосылуы» тиіс. Жеткіншектің барлық деңгейлерде психикалық құрылымы: эмоциялары, сезімі, интеллектісі өте тұрақсыз. Бұл өзін-өзі бағалаудың шектен тыс тұрақсыздығы және бұл реттегі максимализм; өз құзыреттілігі туралы адекватты емес түсінік, атап айтқанда, көңіл-күйдің түсуі, мазасыздық, оңай пайда болатын қорқыныштар.

Жеткіншектің психикасында өзіне-өзі қол жұмсауға бейімдейтін қасиеттер бар. Жеткіншектердің өзіне-өзі қол жұмсауының маңызды себептерінің бірі – сенімділік пен өзін-өзі анықтаудың болмауы. Жеткіншектік суицидтің психологиялық мағынасы – өзінің азаптануына назар аударуға ұмтылу. Шын мәнінде өлуді қаламайды, өлім туралы түсінігі бұлыңғыр,

инфантильді. Өлім – ол ұзақ ұйқы, қиындықтардан демалу, басқа әлемге түсу тәсілі, сондай-ақ жәбірлеушілерді жазалау құралы деп елестетеді.

Суицидалды мінез-құлыққа бейім балалардың «тәуекел тобы»:

- озат оқушылар, себебі оларға жоғарылатылған талаптар қойылады, ал егер олар берілген стандартқа ілесе алмаса, онда депрессивті жағдайға әкелуі мүмкін, өзіне қанағаттанбаушылық сезімін сезінеді. Сонымен қатар, бұл балалар құрдастарының әлеуметтік тобына сирек сіңіп кетеді, бұл да өзіне-өзі қол жұмсауға жетелеуі мүмкін;

- оқу іс-әрекетінде үлгерімдерін күрт төмендететін балалар, әрине, олар ата-аналар мен мұғалімдердің түсінбестігі мен наразылығына ұшырайды;

- айналасындағылар жоғарылатылған талаптар қоятын балалар, ал балалар субъективті себептерге байланысты бұл талаптарды орындай алмайды;

- жоғарылатылған мазасыздану мен депрессияға бейім балалар, әсіресе жасөспірімдік шақта (негізінен, бұл босану кезінде жарақаттанған балалар, оң жақ шарлы балалар және тұқымдарында немесе жақын айналасында өзіне-өзі қол жұмсаудың жағдайлары немесе талпыныстар болған балалар).

Көптеген авторлар 14,15 жасынан бастап жеткіншектерде суицидалды белсенділік күрт өсіп, 16-19 жас аралығында ең жоғары шегіне жететінін атап өтеді. Балалық шаққа тән бағалаудағы максимализм, өз қылықтарының шынайы салдарын және қалыптасқан жағдайдың нәтижесін болжай алмау, өмірлік тәжірибенің болмауы, амалсыздық, жанжалдың шешілмеуі сезімін тудырады, торығу пен жалғыздық сезімдеріне негіз болады. Осының барлығы тіпті болмашы жанжалды бала үшін, әсіресе, жеткіншек үшін қауіпті етеді, ал оны айналасындағылар елемейді. Осының бәрі жеткіншектік жаста жоғары суицидалды тәуекелге себепші болады, бұл статистикалық түрде де расталады [9].

Қорыта айтқанда, тұлғаның осы беталысына ие балалар мен жеткіншектердің саны күннен күнге өсуде. Оларға көмектесу үшін өмірді қадірлемеуге алып келетін себептерді жақсы түсіну керек. Бұл себептер өзіне-өзі қол жұмсаушылар тобында көрінеді, өйткені бұл аутодеструктивті мінез-құлықтың ең айқын, өткір формасы болып табылады. Осы тұрғыдағы зерттеулерде ғалымдардың ой-пікірлері мен тұжырымдарының негізге алынуы сөзсіз.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

1. Корнетов А.Н., Шелехов И., Каишанова Т.В. Толстолес Е.С. Суицидология: учебное пособие. Т.: СГМУ. 2011. 27 б.

2. Әділбекова М. Суицидке бейім адамдардың мінез-құлқының психологиялық ерекшеліктері. // Жантану мәселелері. -№1 /2010. 15 б.

3. Қазақстанда балалар арасындағы өзі-өзіне қол жұмсау. Арнайы баяндама. ЮНИСЕФ 2014 г. 25-27б.

4. Вроно Е.М. Предотвращение самоубийства. Руководство для подростков. – М., 2015. 35 б.

5. Алиева М.А., Гришинович Т.В., Лобанова Л.В., Травникова Н.Г., Трошихина Е.Г. Өмірлік мақсаттарды дамыту тренингі (әлеуметтік бейімделу бағдарламасы). / Трошихина Е.Г. редакциясында – СПб.: Речь, 2007. 54 б.

6. Шнейдман Э. Душа самоубийцы. Смысл: Теория и практика психологической помощи. М.:2011. 43б.

7. Профилактика суицидального поведения среди детей, подростков и юношества (для родителей, педагогов). Методические рекомендации [Текст] / Сост. Тарасова Н.Н. – Петрозаводск: ГОУ РК «Центр диагностики и консультирования», 2010. 18б.

8. Болеев Т.К. Формирование готовности учителя к деятельности по профилактике аутоагрессии учащихся: дисс. на соиск. степ. доктора педагогических наук : 13.00.08, 19.00.10.- Тараз, 2004. 24 б.

9. Бурмистрова Е.В. Психологическая помощь в кризисных ситуациях (предупреждение кризисных ситуаций в образовательной среде): Методические рекомендации для специалистов системы образования. – М.: МГППУ. 2006. 33б.