**[Балалар мен жасөспірімдер арасындағы суицидтің алдын алу шаралары туралы](http://mektep64.kz/index.php/psikholog/psikholog-ke-esteri/160-balalar-men-zhas-spirimder-arasynda-y-suitsidti-aldyn-alu-sharalary-turaly)**

Бұл тек адамдарға ғана тән әрекет. Суицидке баратын адамдар көбінесе ішкі жан күйзелісін басынан кешіреді  немесе қатты стресс жағдайында болады, сонымен қатар психикалық аурулармен, көңіл күй бұзылыстарымен, әсіресе депрессиямен зардап шегеді және болашақ өмір қызықтырмайтын болып келеді.

**Статистика:**

Жастар арасындағы суицид мәселесін зерттегенде анықталғаны: тұтастай алғанда көп жағдайларда жасөспірімдер ата-аналарының, мұғалімдердің назарын өз мәселелеріне аудару мақсатында өзіне өзі қол жұмсауға шешім қабылдайтыны және осындай келеңсіз түрде үлкендердің селқостығы, парықсыздық, арсыздық және қатыгездігіне қарсылықтарын білдіреді. Мұндай қадамға көбінесе тұйық, жаны жараланғыш, жалғыздық сезімнен, өзінің керексіздігінен стреске берілгіш және өмірден түңілген жасөспірімдер барады. Қиын өмірлік жағдайда уақытында көрсетілген психологиялық көмек, мейіріммен жасалынған қолдау қайғылы жағдайдан жасөспірімді аман алып қалған болар еді...

**Жыл мезгілі**

Өзіне-өзі қол жұмсау көбінесе көктемде, яғни адамның бас қайғысы табиғаттың гүлденуімен сәйкеспеген мезгілде, болады. Қыстың күңгір бояуы қандай да бір шамада ішкі жан дүниесінің күйзелісімен үйлесімін табады, ал керісінше көктемнің шуақты күндеріне сәйкес келмей қарама-қайшылық туындайды.

**Суицид алдындағы синдром:**Суицидткебаруғаәрекеттенгенін білдіретін кешенді психологиялық белгілер, яғни ұзақтығы бірнеше минуттан бірнеше аптаға немесе айларға дейінгі уақытты қамтитын суицидтік қарқынды мерзім. Қиын жағдаяттарда суицидтік әрекетке бейімі бар жағдайда ересек жасөспірімдер мен үлкендерде жиірек байқалады.

Өзіне-өзі қол жұмсауға оқталған балалар көбінесе ата-ана назарына және қамқорына зәру, 75% олардың ата-аналары ажырасқан немесе бөлек тұрады, көбіне балалар интернаттарда немесе асырап алған ата-аналарымен тұрады.

**Суицидке кімдер бейім**

Суицидке  көбінесе келесі топтағылар бейім:

Алдында суицидке оқталғандар (аяқталмаған). Кейбір мәліметтерге қарағанда пайыздық көрсеткіші 30% құрайды

Суицидтік қорқытулар, тура немесе жасырын

Өзіне-өзі зиян келтіруге бейімділік (аутоагрессия)

Отбасында болған суицид

Ішімдікке салыну. Ішімдікпен ауыратын адамдардың суицидке бару тәуекелділігі өте жоғары. Бұл аурудың 25–30% өзіне-өзі қол салушылыққа қатысы бар; жастар арасында одан да жоғары – 50%. Ішімдікке салынудың ұзақтығы депрессияның, өзіне кінә артудың және психикалық бұзылудың күшеюіне әсер етеді, яғни мәлім болғанындай, бұл жағдайлар көбінесе суицидтке итермелейтіні белгілі.

Есірткіні және токсикалық (иісті) заттарды үнемі қолдану. Есірткі мен ішімдік сәйкес түрде қайғылы жадайға душар етеді. Олар адамның өзін-өзі бақылай алу қабілетін төмендетеді, депрессияны күшейтеді немесе тіпті психозды қоздырады.

Аффектілік бұзылыстар, әсіресе ауыр депрессия (психопатологиялық синдром)

Созылмалы немесе өлімге әкелетін аурулар;

Ауыр қайғы, мысалы жұбайының (әке-шешесінің) қайтыс болуы, әсіресе бірінші жыл ішінде

Отбасы мәселелері: отбасын тастап кету немесе ажырасу, қосағынан айырылу, масқара болу, арының тапталуы, аяғы ауыр болып қалу, жыныстық мәселелер.

Адамдардың тәуекел топ қатарына түсуі бірден суицидке бейімділігін аңғартпайды.  Өзіне-өзі қол салушылықтың қандай да бір-ақ себебі болады деп айта алмаймыз. Сонда да кез-келген суицидті меңзейтін ишараларға аса маңыздылықпен қарау керек. Қауіпті белгілердің тіркесін, егер олар белгілі бір уақыт ішінде сақталатын болса, ерекше қырағылықпен назарда ұстау керек. Көмек туралы жан айғай әрқашан да қол ұшын соза білетін адамның жауап әрекетіне мұқтаж.

**Жақындап келіп қалған суицидті қалай аңғаруға болады.**

**Суицидтік қауіпті топ**

·        Жастар: өзара қарым-қатынас түрі бұзылғандар, «жалғыздыққа» ұшырағандар, күш көрсетуді әдет қылған девианттық немесе қылмыстық қылықтарымен ерекшеленетін ішімдік  немесе есірткі қолданатындар;

·        Өзін тым қатты сынауға алатындар;

·        Жеке басының қорланғанын немесе қайғылы жағдайды басынан өткізген жандар;

·        Өмірде алдына қойған табыстары мен күткен жетістіктерінің сәйкес келмеуінен уайымға салынған жасөспірімдер. «Үздік» синдромы

·        Ауыр науқастан немесе айналасындағылардың сырт айналуынан күйзелген жандар

**Эмоционалдық бұзылыстың көріністері:**

·        Тәбеттің жоғалуы немесе импульсивті ашқарақтық, ұйқы қашу немесе ұйқышылдықтың жоғарлауы;

·        Соматикалық сырқаттарға (іштің ауруы, бастың ауруы, үнемі шаршау, ұйқы басуы) жиі шағымдану;

·        Өзінің сыртқы бейнесіне оғаш қарау;

·        Ылғи жалғыздықты, қажетсіздікті, кінәлілікті немесе мұңаюды сезіну;

·        Бұрын қуаныш сыйлайтын үйреншікті дүниелерден іш пысуы, жақтырмау;

·        Араласудан қашу, достарынан, отбасынан өзін оқшаулау, жалғыздыққа берілу

·        Зейінінің бұзылуынан орындаған жұмыс сапасының төмендеуі

·        Өлім туралы ойларға берілу

·        Болашаққа жоспар жасамау

·        Көбінесе ұсақ-түйектен аяқасты  туындайтын ашу-ызаға булығу

|  |  |
| --- | --- |
|   **Сыртқы белгілері**   | ·        бет-бейнесі мұңлы·        гипомимия·        амимия·        даусы ақырын бірсарынды·        сөзі баяу·        қысқа жауап қайыру·        жауап қайтармау·        шапшаң тоқтамай сөйлеу·        дауыс ырғағы өзгерген·        бұрқылдау·        жылауға бейім·        жалпы қозғалысының тежелуі·        әрекетсіздік, адинамия·        қозғалыстың қозуы |
|  **Эмоционалдық бұзылыстар** | ·        іш пысу·        мұңаю·        уайымшылдық·        салы суға кету·        түсі суық, қабағы қатыңқы·        жауласу·        ызақор·        бұрқылдап ұрсысу·        ызыңдап сөйлеу·        айналасындағылармен жағымсыз, өштік қарым-қатынас·        айналасындағылардың игілігіне жеккөрушілік сезіммен қарау·        өзінің дене бітіміне көңілі толмау·        өзіне, айналасындағыларға селқос қатынас·        сезімінің жоғалуы·        мазасыздану·        қорқыныш·        бұрынғыны аңсау·        шарасыздықтан ашыну·        айналасындағы қуанышты оқиғаларға қатулы көңілмен қарау |
| **Психикалық аурулар** | ·        депрессия·        себепсіз қорқыныш, ішкі қысым және мазасыздануды сипаттайтын невроздар·        маниакалды-депрессивті психоз·        шизофрения |
|   **Өз өмірін бағалау** | ·        өзінің өткен өмірін пессимистік бағалау·        бұрынғы жағымсыз оқиғаларды таңдап еске түсіру·        өзінің қазіргі жағдайын пессимистік бағалау·        болашақ жоспардың болмауы |
| **Айналасындағылармен қарым-қатынас** | ·        кісікиіктік, араласудан қашу·        айналасындағылармен қарым-қатынасқа түсуге ұмтылу, тілектестікті іздеу, дәрігерден көмек іздеп шағымдану·        жылауға бейімділік·        кінәмшілдік·        өзінің азабына эгоцентристік бағытталу |
|  **Вегетативтік бұзылыстар** | ·        көзінің жасаурауы·        қарашығының ұлғаюы·        аузы кебу·        тахикардия·        артерия қысымының жоғарлауы·        дем алысының тарылғанын, ауа жетіспеушілікті сезіну·        тамағында түйір сезіну·        бас аурулары·        ұйқысыздық·        ұйқыбастық·        ұйқы ырғағының бұзылуы·        ұйқыны сезінудің жоғалуы·        кеудеде ауырлықты, жан ауруын сезіну·        іш қату·        дене салмағының төмендеуі·        дене салмағының ауырлауы·        тәбеттің төмендеуі·        тамақты дәмсіз сезіну·        жыныстық құштарлықтың төмендеуі·        етеккірдің бұзылуы |
| **Тәулік ішіндегі жағдайының динамикасы** | ·        кешке қарай жақсаруы·        кешке қарай құлдырауы |

**Депрессия**

Суицидке бейімділікті көрсететін көптеген сипаттамалар депрессия көріністерімен ұқсас болып келеді. Оның негізгі белгісі болып өмірде бұрын қуаныш сыйлайтын, бақыт әкелетін заттардан ләззат алу,  сүйсіну сезімдерін басынан кешіру мүмкіндіктерін жоғалту болып табылады. Қылықтары мен көңіл-күйі құрдымға кетеді және талғамсыз бола бастайды. Психика күшті сезімдерден айрылады. Адамның бойын үмітсіздік, кінәмшілдік, өзін-өзі сынау және ашуланшақтық билейді. Қимыл әрекеті бәсеңдейді немесе, керісінше, шағымға, кінәлауға немесе көмек сұрауға толы қатты, шапшаң, тіпті тоқтаусыз сөйлеуге душар болады. Ұйқының бұзылуы немесе толқын бейнелі шаршау жағдайлары жиі болады.  Дірілдеу, ерні кезеру және дем алысының жиілеуі сияқты соматикалық белгілері пайда болады. Жайдан-жай, ешқандай себепсіз басының, бүйірінің немесе ішінің ауырғанын сезінген соматикалық бұзылыстар пайда болуы мүмкін. Ауру адам өзінің қажетсіздігіне, күнәлі екендігіне және пайдасыздығына иланып, өмір сүру түкке тұрғысыз деген шешімге келеді.

Суицидтік әрекет басқа да психологиялық бұзылыстарда көрінуі мүмкін. Мұндай аурулардың үш негізгі түрі бар. Біріншіден, себепсіз қорқыныш, ішкі қысым немесе мазасыздық сипаттағы невроздар. Неврозбен ауырған адам айналасындағы шындықпен байланыс жоғалтпайды, бірақ онда айналасындағы қоршаған дүниеге деген сенімі жоғалып, барлығынан сезіктеніп, масасыздық билеп алады. Моральдық қалыптың, азат ойдың жетіспеуінен немесе айналасындағылармен қарым-қатынасының қиындығы нәтижесінде қылық сипатындағы немесе тұлғалық түрдегі мәселелер туындайды. Бұл адамдар жан дүниесі бұзылысымен ауырмайды, сонда да өзін кінәлі ретінде сезінбей бейәлеуметтік тұрғыдағы әрекеттер жасауы мүмкін.

**Созылмалы депрессия және жалғыздық қауіп тудырады, егер:**

·        бұрын жақсы сезіммен қараған адамдарға өшігу сезімі;

·        қандай-да бір нәрсеге қызығушылық жоқ;

·        денсаулығы нашарлап кеткен;

·        дәрілерге немесе ішімдікке тәуелділікке ұшыраған;

·        қоғамдағы адамдардай қашқақтау және көбінесе жалғыз қалғанды ұнатады;

·        өзіне-өзі қол жұмсау ойы мазалайды.

**Суицидтік әрекетті болдырмау**

·        психологиялық  қозу күшін бәсеңдету;

·        суицидтік әрекетке итермелеген себепке психологиялық байлану дәрежесін азайту;

·        әрекетті алмастыру механизмдерін қалыптастыру;

·        өмір мен өлім туралы нақты, шынайы қатынас қалыптастыру

**Түзету**

Стресті бағындыра білудің әлеуметтік білік және дағдыларына үйрету. Жасөспірімдерге отбасы, мектеп, достары және т.с.с. қатыстыра отырып, әлеуметтік қолдау көрсету. Мәселелерді шешуге көмектесетін әлеуметтік-психологиялық тренингтер, өзін бағалауын көтеретін, өз тұлғасына шынайы қатынас, эмпатияны дамытатын топтық психокоррекциялық сабақтар ұйымдастыруға болады. Сонымен қатар өзін ұстай білу дағдыларын дамытуға арналған тренингтерге негізделген табысқа жету мотивациясын жетілдіретін психологиялық коррекция шаралары да нәтиже беруге тиіс.

**Көмектесу үшін не істеуге болады?**

**1. Суицидке бару себебін ашатын кілтті табу керек.** Суицидтен құтқару тек достарының қамқоры мен қатысуынан ғана тұрмайды, сонымен бірге төнген қауіптің белгілерін тез арада аңғара білуге де байланысты. Сіздің сол қауіп туралы біліміңіз, ақпаратты меңгеруге деген ұмтылысыңыз біреудің өмірін құтқарып қалуы мүмкін.

*Болатын қауіптің белгілерін іздеңіз:* өзіне-өзі қол салуға әрекеттенген суицидтік қорқытулар, депрессиялар, жүріс-тұрысындағы немесе мінез-құлқындағы айырықша өзгерістер, сонымен қатар ақырғы тілек-талаптарын білдіруге әзірлену. Шарасыздық пен үміті үзілгендіктің көрініс беруін бірден байқап,  жалғыздыққа ұшырап, оқшауланып қалған адам емес пе екенін анықтау керек.

**2. Қамқорлық қарым-қатынас орнатыңыз.**Өзіне-өзі қол жұмсау сияқты маңызды мәселені жан-жақты қарастырып, шеше алатын жауап табу қиын. Бірақ егер сіз өмірден түңілген адамды түсіне біліп, оның жанын ұғына білуге тырыссаңыз, үлкен қадам жасағаныңыз. Әрі қарайғы жағдай сіздің өзара қарым-қатынасыңыздың сапасына байланысты болады. Оны тек сөзбен ғана емес, сонымен бірге вербальді емес эмпатиямен де білдіруге болады; мұндай жағдайда ақыл үйрету емес, қолдау көрсете білу тиімдірек болады.

**3. Мұқият тыңдай білетін тыңдаушы болыңыз.**Суицидке баратын адамдар әсіресе қатты оқшаулану сезіміне берілгіш болады. Соған байланысты олар сіздің ақыл-кеңестеріңізді қабылдауға құлықтары болмайды. Олар көбінесе өздерінің жан жарасын, уайымдарын талқылауды қажет етеді, яғни «Менде өмір сүруге тұрарлықтай ештеңе жоқ» деген сияқты сөздерімен жеткізеді. Егер адам депрессияға ұшыраған болса, онда онымен әңгімелескеннен гөрі оған өзі туралы көбірек айтқызған дұрыс болады. Сіз ол адамның жан жарасын білдіретін сөздерін, мейлі ол уайым, қайғы, кінә, қорқыныш немесе ашу-ыза болсын,  тыңдай білсеңіз, оған баға жетпес көмек бергеніңіз. Тіпті кейде жай ғана үндемей онымен бірге отырсаңыз да, бұл сіздің оған деген қамқорлық қатынасыңыздың, оның тағдырына немқұрайлы қарамайтыныңыздың дәлелі бола алады.

**4. Алмастыра алатын әрекеттер ұсыныңыз.** Суицидке бет алған адамға: «Ойлан, сенің өлімің жақындарыңа қандай қайғы әкеледі», - деп айтқанша, оның ойына мүмкін әлі келе қоймаған басқа шешім туралы             ойлануды сұраңыз.

Суицидтің алдын алудың маңызды міндеттерінің бірі көмек беру үшін психикалық дискомфорттың  бастауын анықтау болып табылады. Бұл қиын болуы мүмкін, өйткені суицидтің «азық алатын ортасы» құпиялылық екені белгілі. Өзін-өзі өлтіруге оқталған адамды өзінің проблемасын өзі електен өткізіп және оны қиындатып тұрған не екенін нақтырақ анықтауына итермелеу керек.

**5. Үміт ұялатыңыз.**Өзін-өзі құртуға бейім депрессивті адамдармен жұмыс ауқымды және жауапты болып табылады. Психотерапевтер олар не айтатынына және не сезетініне назарды жұмылдыру өте құнды болып келетіні туралы тұжырымға баяғыда келген. Мазалайтын жасырын ойлар сыртқа шыққанда басқа түскен бәле сондай қорқынышты емес, тіпті шешуге тұрарлықтай болып көрінуі әбден мүмкін. Қандай да бір үміттену де пайда болады.

**6.Жоғары суицидтік тәуекел жағдайында адамды жалғыз қалдырмаңыз.**Кризистік жағдай шешілгенге шейін немесе көмек келгенге дейін  оның жанында барынша ұзақ қалуға тырысыңыз немесе біреуге тапсырыңыз. Мүмкін жедел жәрдем стансасына қоңырау шалу керек болар немесе емханаға хабарласу керек. Есіңізде болсын, қолдау көрсету сізге белгілі бір жауапкершілік артады.

**7. Мамандардан көмек сұраңыз.**Суицидке баратын адамдардың көру аймағы тарылған, түнек басқан санада болады. Олардың санасы көтеруі қиын проблемаларды шешу жолдарын толық игеруге мүмкіндік бермейді. Олар алдымен қолдау табуды өтінеді. Достары, әрине, жақсы ниетпен көмекке ұмтылуы мүмкін, бірақ олардың білік пен тәжірибесі жетіңкіремейді, одан басқа олар тым әсерлі эмоционалдылыққа бейім болып келеді.

Суицидтік үрдісті басынан кешіргендер үшін имам, молла сияқты діни адамдар нағыз қолдаушы ретінде көмекке келе алады. Көптеген дінге қызмет ететін адамдар түсіне білетін, елгезек және сенімге лайық тамаша кеңесшілер болып келеді.

Отбасылық дәрігерлер де сенімді көмек көрсете алады. Олар, әдеттегідей, жақсы ақпараттандырылған, жағдаятты байыпты бағалай алады және адамды білгір маманға бағыттай біледі. Басында, пациент әлі білікті көмек алмай тұрғанда, отбасылық дәрігер оған үдемелі депрессивті жағдайды бәсеңдету үшін қажетті препарат тағайындауы мүмкін.

Суицидтік қауіп кезінде психиатрлар немесе клиникалық психологтардың көмегіне жүгінбей кетуге болмайды.  Бұл мамандар өздерінің білімі, білігі және психотерапиялық ықпалы арқасында адамның құпиялы сезімдерін,  қажеттіліктерін және күтілетін тілектерін түсіне білетін керемет қабілеттерге ие.

Кейде суицидке бейім адамдарға көмектің жалғыз таңдамалы жолы ретінде егер жағдай тым қиын болса психиатриялық ауруханаға емделуге жатқызу болып табылады. Кешіктіру қауіпті болуы мүмкін; ауруханаға жатқызу ауру адамға да, оның отбасына да жеңілдік беруі мүмкін.

 **8. Қамқорлық және қолдау көрсетуді сақтаудың маңыздылығы.**Егер қауіп-қатер айналып өтіп кеткен жағдайдың өзінде мамандар болсын немесе отбасы болсын босаңсуға болмайды. Одан да қауіптісі алда болуы мүмкін. Ауру адамның психикалық белсенділігінің жоғарлауын жағдайының жақсарғаны деп ойлап қалуға да болады. Бірақ кейде депрессивті адамдар өзіне-өзі қол салу қарсаңында іс-әрекетке басымен кіріп кетеді. Олар ренжіткен адамдарының барлығынан кешірім сұрайды. Осыны көріп, сіз арқаңызды кеңге саласыз және қырағылықты бәсеңдетіп алуыңыз мүмкін. Бірақ бұл қылықтар барлығының алдындағы қарыздары мен міндеттерінен құтылып, содан кейін өзіне қол жұмсау керек деген шешімге келуінің хабаршысы болуы мүмкін. Шындығында, суицидке барушылардың тең жартысы психологиялық кризистің басталғанынан үш айдан кем емес уақыттан кейін өзіне-өзң қол салады