**Жасөспірімдер арасындағы суицидтік мінездің алдын алудағы мұғалімнің рөлі.**

Бүгінгі таңда бүкіл әлемді елеңдетіп, қоғам дертіне айналып отырған суицид мәселесі, қоғамда болып жатқан өзгерістер мен сан түрлі қиындықтар бала психологиясына кері әсер етуде.

«Суицид» дегеніміз не, және оған кімдер барады?» деген сұрақты үнемі ата-аналардан, мұғалімдерден, кейде оқушылардан естуге болады. Бірақ егерде баланың, адамның іс-әрекетіне, мінез-құлқына мән бермей, назар аудармасақ оған бір қалыпты жауап беруге болар еді. Мысалы, тұрмыстық жағдайы қанағатсыз болса, немесе отбасының ішкі ахуалы жайсыз болса деп айтуға болар еді. Бірақ, қазіргі қоғамдағы өмірде әлеуметтік жағдай ең басты мәселе емес. Себебі «көңілі көк, тамағы тоқ» жасөспірімдерде өз өмірлерімен қош айтысып жатады.

Сол себептен бұл тақырыпта адамның, әсіресе жасөспірімнің көңіл-күйіне, ой-пікіріне, іс-әрекетіне назар аудару қажет.

Психотерапевтер суицидті (латынша «sui caedere») – ерікті және жоспарлы түрде жүретін, өліммен аяқталатын өзін — өзі зақымдау болып табылады, адам үшін өз өмірінің мәні жоғалады. Суицидальді әрекет дегеніміз–суицидальді активтіліктің, яғни суицидальді ой, ойын білдіру, суицид жасауға талпыну және қол жұмсау деп айтуға болады.

Өзіне қол жұмсаудың кез келген ішкі немесе сыртқы белсенділікті суицидті әрекет деп айтуға болады. Суицидальді әрекеттін ішкі белсенділігін уақытылы зерттеулер арқылы анықтаса, оны тоқтатуға мүмкіндік табылып, ішкі белсенділік сыртқы белсенділікке шықпайды.

Суицидальді синдром – бұл суицидальді әрекетке бел буған адамның қимыл – әрекеті мен мінез – құлқын көрсететін психологиялық симптомокомплекс. Суицидальды синдромның 2 түрі болады: 1. псевдосуицид (аффект жағдайында жасалады, ол кезде адам өзінің мәселелеріне көңілін аударту мақсатында жасалады); 2. шынайы суицид дегеніміз — өмірден кетуді жіті жоспарлаған мақсат, (жақын–туыстары мен дос–жарандарының және өзгелердің ой–пікірлерін ескермей, олардың қайғы–мұңымен жұмысы болмайды).

Суицидальді қауіп факторлары

Тумысынан - тұқым қуалау, психикалық және жүйке психикалық

аурулар;

ауыр эндогенді ауралар;

Жақын туыстарының арасындағы суицид.

Жеке психологиялық- жоғары деңгейдегі қобалжу, агрессия,

эмоционалды тұрақсыздық, депрессия, өзін—өзі

бағалауы адекватті емес,

өз қабілетімен және келбетімен қанағаттанбау,

жасерекшеліктерінің дағдарысын ауыр қабылдау,

бейімделу қиындықтары, акцентуациялық мінез-

құлық, өмірінде мақсаттың жоқтығы

Жүре пайда болған – отбасында: деструктивті тәрбиелеу

нашақорлық, ішімдік, құқықбұзушылық, толық

емес отбасы, жақын адамның өлімі, отбасындағы

жайсыз ахуал.

Мектепте: оқудағы сәтсіздіктер, мұғалімдермен,

сынып етекшімен, сыныптастарымен, мектеп

әкімшілігімен конфликті жағдайлар,

айналасындағылардың күткен нәтижесінен

үрейлену, оқу-тәрбие процесіндегі қателіктер.

Қарым-қатынас саласында: жауапсыз махаббат,

әлеуметтік бейімделудін қиындықтары, қарым-

қатынас дағдыларының қалыптаспауы,

басқалардың ықпалына көну, еліктеу, мазақ ету,

дөрекі сөйлеу.

Бос уақыттың ұйымдастырылуы: әдеби,

музыкалық, философиялық қызығушылықтар,

діни идеологиялық секталар, БАҚ, кумирлеріне

еліктеу,бірқалыпты қызықсыз өмір,

қызығушылықтар мен хоббидің жоқтығы, өлімге

қызығушылық.

Суицидтің жалпы себебі - психикалық зақым келтіретін, стрестік жағдайлардың әсерінен пайда болатын психоәлеуметтік дезадаптация және тұлғаның айналасындағылармен қарым-қатынасының бұзылуының салдары болып табылады. Бірақта, жасөспірімдерде бұл жалпы бұзылу емес, тек ғана туған-туыстарымен, отбасымен қарым-қатынастың әлсіреуі.

Егер де әлеуметтену процессінде жасөспірімнің қажеттіліктері қанағаттандырылса, ол әлеуметтік ортада тез бейімделеді. Бұл жасөспірімнің «құндылықтар» категориясына бағынышты. Жасөспірімнің қабылдаған құндылықтарында оның әрекеті мен позициясының мазмұнды сипатты көрсетілген, сонымен қатар оның жеке тұлғалық сипатында өзі туралы және өзінің әлеуметтік ортада белсенді әрекетінің мүмкіндіктеріне байланысты.

Австриялық атақты психиатр Виктор Франкл: «Құндылықтар білім сияқты берілмейді. Құндылықтарды үйренуге болмайды, оларды өз бойынан өткізу қажет»- деп айтқан еді. Өз таңдауын бағыттау, қабылданған шешімнің маңыздылығы, басқа адамдармен қарым-қатынасқа сай әрекет жасау, тұлғаның әлуеметтік позициясының таңдауымен анықталатын нақты құндылықты өз бойын өткізу қажет. Қазіргі таңдағы жасөспірім арасындағы суицидтің алдын алу формаларының ішінен оқушыларда төменде көрсетілген ұғымдарды қалыптастыру маңыздылығы ерекше көрсетілген: «адам өмірінің құндылығы», «өмірдің мақсаты мен мәні» және сонымен қатар, өмірде болып жатқан қиын сәттерде жеке тұлғалық психологиялық қорғау әдістері.

Құндылықтарға бағыттау өте маңызды, себебі құндылықтар сыртқы түрткі және стимул болып табылады. Сонымен қатар, құндылықтар тұлға өзінің тәртібі мен іс-әрекетін салыстыратын критерий болып есептеледі.

Оқушылардың өмірлік мақсаты қалыптасқаны және тұлғаның әлеуметтік бейімделу қасиеттері оқушының қорғаушылық механизмдерінің жоғарлауына ықпал етеді, суицидтік әрекетті қоздыратын механизмдерді әлсіретеді. Оқушының өмірлік мақсатының, құндылықтарының қалыптаспауы, тұлғалық рухани дағдарыстары девиантты мінез-қлықтын себебі болып есептеледі. Кейбір мәліметтерге сүйенсек, өмірлік көзқарасының қалыптасуы 24-30 жасында аяқталады, сол себептен жасөспірім және бойжеткен-бозбалалық шақтағы

психологиялық жаңашылдықтың қалыптасуына тренинг элементтерімен ұйымдастырылған мақсаттылыққа бағытталған жұмыс түрі өз септігін тигізеді.

Әр адамның өмірінің қиылуы өзінен-өзі трагедия. Адам өзін жер бетіндегі ең керемет жаратылыспын деп есептейді. Бұл таңғажайып емес, себебі махаббат, реніш пен налу, кек алу, жүрекке жылы қабылдау сезімдері - адамға тән қасиеттер. Жер бетіндегі адамнан басқа бірде-бір тірі жан өз еркімен өз өмірін құрбан етпейді. Ендеше, өзін-өзі құрбан ету - адамзат жаратылысынан болып келе жатқан жағдай.

Әр бір жас кезеңдеріне сай суицидальді белсенділік тән болады.

Балалық шақ – 12 жасқа дейін;

Жеткіншектік кезең – 12-17 жас;

Жастар арасы - 17-29 жас;

Ересектер арасы – 30-35 жас;

Қарттық кезең – 55-70 жас.

Ғалымдардың зерттеуіне сүйенсек 5 жасқа дейінгі балаларда өзін-өзі өлтіру әрекетіне бару өте сирек кездеседі. Жанұялық қақтығыстарға байланысты 9 жасқа дейін 2,5%, ал 9 жастан кейін 80% өзін-өзі өлтіру әрекетіне барады екен. Жеткіншек кезеңінде суицидалды әрекеттің себебі болып ата-анасымен, мұғалімдерімен қақтығысқа бару салдары болып табылады. Жастар арасында әсіресе қыздар арасында, әсіресе қыздарда өздерінің жігітеріне байланысты суицидальді әрекеттерге баратыны анықталды.

Суицидтың ең жиі кездесетін кезі 15-24 жас аралығы. Өзін-өзі өлтіруге бармас бұрын, суициденттердің көбі дайындық кезеңі – суицидалды кезеңінен өтеді, ол адамның бейімделу қабілетінің төмендеуімен сипатталады. Ол қызығушылық деңгейінің төмендеуі, қарым-қатынастың шектелуі, мазасызданғыш, эмоционалды тұрақсыз болуы т.б.

5 жасқа дейінгі балаларда өзін-өзі өлтіру әрекетіне бару өте сирек кездеседі. Жанұялық қақтығыстарға байланысты 9 жасқа дейін 2,5%, ал 9 жастан кейін 80% өзін-өзі өлтіру әрекетіне барады екен. Жеткіншек кезеңінде суицидалды әрекеттің себебі болып ата-анасымен мұғалімдерімен қақтығысқа бару салдары болып табылады. Жастар арасында әсіресе қыздар арасында әсіресе қыздарда өздерінің жігітеріне байланысты суицидальді әрекеттерге баратыны анықталды.Суицидтың ең жиі кездесетін кезі 15-24 жас аралығы. Өзін-өзі өлтіруге бармас бұрын, суициденттердің көбі дайындық кезеңі – суицидалды кезеңінен өтеді, ол адамның бейімделу қабілетінің төмендеуімен сипатталады. Ол қызығушылық деңгейінің төмендеуі, қарым-қатынастың шектелуі, мазасызданғыш, эмоционалды тұрақсыз болуы т.б.Японияда тек 1986 жылы ғана 25524 жағдай тіркелген. Швейцарияда әскер қатарына шақырылған боз балаларды психологиялық тексеруден өткізген кезде олардың 2% өзін- өзі өлтіруге барған, ал 24%- де суицидальді ойлар айқын көрінгені мәлім болған.Польшада соңғы 10 жыл ішінде 12-20 жас арасындағы суицидтен өлген балалар саны 4 есеге көтерілген, ал оның 21% қыздар алса, қалған 79% ұлдар құрайды.Дюркгейімнің суицид теориясына байланысты адам бір проблемаға тірелген кезде немесе ол бейімделген орта немесе әлеуметтік топ одан бас тартқан кезде ол өзін- өзі өлтіруге барады деген. Әлеуметтік байланыстардың ерекшеліктерін ескере отырып ол келесі суицид түрлерін бөліп көрсетті: эгойсттік және альтруисттік. Тағы да психопаталогиялық жағдай негізінен балалармен жас өспірімдердің социолизация деңгейімен қоғамда алатын орнына

байланысты да болады. Психоанализдік зерттеулер барысында суицид ол жеке тұлғаның сексуалды бұзылысына байланысты деген тұжырымдарға келді.Өзін-өзі өлтіру оның ішкі қақтығыстарын өткізу жағдайларындағы әлеуметтік психология дезадаптация салдары деп Бачериков қарастырады. Суицидогенді жағдайлар тұлғаның ерекшелігіне, оның өмірлік тәжірибесіне, интелектісі және мінез- құлығымен анықталады. Суицидогенді қақтығыс шынайы себептер арқылы жүзеге асады. Ол тіпті сау адамда кездесуі мүмкін. Қақтығыс себептері субьект үшін ылғи да шынайы болады, сондықтан ол субъектіні ауыр уайым – қайғымен депрессияға ұшыратады. Сол проблемалардың шешілмеуіне байланысты адамдар өз- өздеріне қол жұмсауы мүмкін.А.Г. Амбрумова суицидальді мінез-құлқы бар 770 балалармен жасөспірімдерді зерттей келе пубертантты жасқа дейінгі балалар арасында (13 жасқа дейін) - 14,4%, пубертанты жастағы балалар арасында (13-16) - 51%, пубертантты жастан асқандар арасында (17-18) - 33,8% кездеседі. Суицидке барған көптеген қыздар дәрі ішіп уланып өлсе, ұлдар асылып немесе тамырларын кесіп өледі. 13 жастағы қыздардың өзін-өзі өлтіру себептері ол көбінесе аяқтарының ауыр болып қалуына байланысты. Осы жасқа байланысты Железова бұл балалардың көбінің мінез- құлқында ауытқулары бар және олардың 70% шизофрениямен ауыратын балалар құрайды деген.А.Г. Абрумова және В.А. Тихоненко суицидалды әрекеттің екі негізгі типін көрсетеді: шынайы әрекет және демонстративті-шантажды.Демонстративті-шантажды әрекетте - өміріне сондай қауіпті емес әрекеттерге барады; денеде ірі веналар жоқ жерлерді кескілеу, онша қауіпті емес дәрілерді ішеді. А.Е. Личко мен А.А. Александров 14-18 жастағы жас өспірімдерді зерттей келе олардағы суицид мінезі көбінесе аффект жағдайында және ол балалардың осы жаста өте сезімтал болатындығына байланысты жиі кездеседі деген тұжырымдарға келді. Бірақ көбінесе бұл кезде балалар арасында кездесетін суицид ол демонсративті әрекет түрінде болады.

Шынайы суицидальді мінез- құлық деп тұлғаға деген шынайы немесе қиын проблемалары шешілмеген кезде өзін-өзі өлтіруін айтамыз. Ал жалған шантажды мінез-құлық деп ол адам өзі ойлаған ойын жүзеге асыру үшін, оны қоршаған адамдарға қысым көрсеткен кезде және басқалардың сезімін манипуляциялаған кезде бұл әдісті қолданады. Ол көбінесе оны ренжіткен адамның алдында жасалады. Бұнда олар өздерін өлтірмейді тек, өзінің өлгісі

келетіндігін демонстрациялайды. Шантажды мінез- құлық көбінесе бала кезден пайда болады.

Білім мекемесі – жасөспірімдердің күнделікті уақытының 1/ 3 өткізетін орны, сол себептен суицидтің алдын алу бағдарламасының іске асыру үшін ең тиімді орта болып табылады. Мүмкін біреулер ойлайтын шығар: «бұл балаларға арнайы маманның көмегі қажет» - деп. Олар дұрыс айтады. Егер олардың ойынша: мұғалімдерді суициденттермен жұмыс жасаумен жүктеу – оларды қиын жағдайға қалдыру деп танылса, олда шындық. Сол себептен мұғалімге көмек көрсету қажет, оған тиісті және тиімді ақпарат, білім беру қажет. Мұғалім жасөспіріммен қандай жұмыстар атқару қажет деген сұрақтар туындайды. Ең бастысы бұл бағдарламада мұғалімнің рөлі ол: суицидке жақын оқушыларды анықтауға көмек көрсету және алғашқы алдын алу жұмыстарын атқару.

Суицидке бейім оқушыларды анықтауда мұғалімнің рөлі маңызды. Мұғалім оқушымен жиі қарым-қатынаста болады, сол себептен ол оқушыда болып жатқан проблемалық жағдайларды байқауы мүмкін. Мысалы: апатия, агрессивті

мінез, әрекет, шиеленіс, тұйықтану, әдеттен жоғары белсенділік, мұнаю, көніл-күйдін бұзылуы, тіпті кейбір кезде отбасында болып жатқан өзгерістерді де байқап қалуы, немесе тікелей хабардар болады. Мұғалім бұл өзгерістер жайлы дәрігерді, ата-ананы, мектеп әкімшілігін хабардар ете алады, осы адамдардың назарын сол жасөспірімге аударуы мүмкін.ал жасөспірімге оның жағдайын көріп, онымен әңгімелесіп оған білікті мамандардың көмегіне (психолог, психотерапевт, дәрігерлер) жүгінуге ұсыныс бере алады.

Мұғалімнің осындай жұмыстарды атқаруы өз нәтижесін береді.

Мұғалім күйзелісте, дағдарыста жүрген жасөспірімге, оқушыға өз мейірімі мен түсіністігін, жаңашырлығын көрсете білу қажет.