

## Yeniyyətlərdə suicidal davranış xüsusiyyətlərinin bəzi aspektləri

Nərmin Sədirova

Bakı Dövlət Universitetinin dissertantı

E-mail: nermin.sedirova@gmail.com

**Rəyçilər:** psixol.ü.f.d. K.Q. Kazımova,  
psixol.ü.f.d. Y.Ə. Vəliyeva

**Açar sözlər:** yeniyyət, suicidal, suicidal davranış, şəxsi keyfiyyətlər

**Ключевые слова:** подросток, суицид, суицидальное поведение, личные качества

**Key words:** adolescent, suicide, suicidal behavior, personal qualities

Yeniyyətlilik dövrü stress vəziyyətinin və suicidal davranış cəhətdən təhlükəli vəziyyətlərin yaranması üçün əlverişli dövr hesab edilir. E.Erikson bu yaş dövrünü əhəmiyyətli psixososial inkişaf dövrü kimi nəzərdən keçirir (E.N.Erikson, 1968).

Bu yaşın dominant sualları bunlardır: “Mən kiməm?”, “Mən böyüklərin dünyasına necə daxil olacam?”, “Mən hara gedirəm?”, “Mən niyə yaşayıram?”. Yeniyyətlər tez-tez böyüklərin dəyərlərini alt-üst edərək konflikt yaradır və özlərinin şəxsi dəyərlər sistemini qurmağa çalışırlar. Bu yaş dövrü üçün karyera, referent qrupun seçimi və ona üzv olmaq problemi mühüm əhəmiyyətə malikdir. Bu problemin həlli tez-tez frustrasiya vəziyyəti ilə və həyəcanla müşayiət edilir. Yeniyyətlərin bir hissəsi alkoqol və narkotikdən istifadə etməyə başlayır, bu isə emosional stressi zəiflədə bilər və tamamlanmamış identikliyin müvəqqəti olaraq aradan qaldırılmasına şərait yarada bilər (E.N.Erikson, 1963) [1, səh. 96].

Yeniyyətlərin suicidal davranışının psixoloji mənası özünə diqqəti cəlb etmək üçün kömək vasitəsidir. Həqiqi mənada ölmək arzusu bu yaşda yoxdur, ölüm haqqında təsəvvürlər aydın deyil. E.M.Vrono yazır: “Yalnız bir müddət uzaqlaşmaq “sona kimi ölməmək” arzusu – yeniyyətə tərəfindən çətin situasiyanın tipik həllidir. Ölüm arzuolunan uzunmüddətli yuxu, bədbəxtlikdən istirahətə keçid, başqa dünyaya düşmə üsulu kimi təsəvvür edilir” [2, səh. 224].

Yeniyyətlərin suicidal hərəkətlərinin təhlili göstərir ki, bu yaşda suicidal davranışlar böyüklərin analogi davranışları ilə ümumilik təşkil etsə də, özünəməxsus yaş xüsusiyyətləri ilə şərtlənir. Bu, fizioloji və psixoloji mexanizmlərlə əlaqədardır.

Yeniyyətlər üçün ölüm daha aşkar hadisə hesab olunur. Onlar təhlükəli maddələrlə təcrübə apararaq və ya daha cazibədar, lakin riskli aktivliyə can ataraq onu özləri üçün inkar edirlər. Sonra yeniyyətə ölüm haqqında fikirləri qəbul edir. Lakin yaranmış həyəcanları dəf edərək onun reallaşmasını inkar edir. Yeniyyətlərin əksəriyyəti intihar zamanı ölümcül nəticəni gözləməzlər. Böyüklərdən fərqli olaraq onlarda həqiqi suicidal cəhdlər ilə demonstrativ-şantaj formalı autoaqrəssiv (özünə yönələn aqrəssiya) davranışlar arasında dəqiq sərhəd yoxdur.

Öz ölümünə ətrafdakıların reaksiyasını görmək cəhdi uşaq və yeniyyətə suisidentləri üçün xarakterikdir. Uşaqlıq dövründən başlayaraq ölüm haqqında təsəvvürlər bir neçə mərhələdən keçir: uşağın şüurunda ölüm haqqında təsəvvürlərin olmamasından onun haqqında formal biliyə və bir sıra ölüm atributları ilə (matəm anlayışı, dəfn və s.) tanışlığa qədər. Uşağın ölüm haqqında bilikləri nə öz şəxsiyyəti, nə də yaxınlarının şəxsiyyəti ilə əlaqələndirilmir, ölümün dönməzliyi haqqında təsəvvürlər formalaşmamışdır. Uşaq ikili varlığın mövcudluğunu qəbul

edir: onu əhatə edən insanlar üçün ölmüş olmaq və eyni zamanda onların ümitsizliyini müşahidə etmək, öz dəfninin şahidi olmaq, onu incidənlərin peşmanlığını görmək. Ölüm qorxusunun yoxluğu uşaq psixologiyasının fərqləndirici xüsusiyyətidir. Uşaq və yeniyetmələrin cəhdlərini demonstrativ hərəkətlərə aid etmək səhv olardı. Həyat təcrübəsinin olmaması və məlumatsızlıqdan uşaqlar seçim metodundan istifadə edə bilmirlər. Təhlükə həmçinin yaş xüsusiyyətlərindən asılı olaraq artır. Yeniyetmələrdə ölüm qorxusu formalaşır, lakin hələ dəyərlər sistemi haqqında şüurlu təsəvvürlərə əsaslanmır. Qeyri-stabillik, tənqiddin azlığı, yüksək özünüqiymətləndirmə və eqosentrizm həyat dəyərlərinin aşağı düşməsi üçün zəmin yaradır. Nəticədə yeniyetmənin emosionallığı neqativ şərtlənir, bu isə konfliktli situasiyada suisidal davranış üçün stimül rolunu oynayır [3, səh. 26].

Suisidal davranış ontogenetik inkişafın müxtəlif mərhələlərində özünəməxsus xüsusiyyətlərə malikdir. İki əsas “pik” fərqləndirilir: birinci “pik” 15-23 yaş; ikinci “pik” 40 yaşından sonrakı əhatə edir. Güman ki bu yaş dövrünə (15-23 yaş) düşən həyatı sınaqların artması əhəmiyyət kəsb edir. Təhsil müəssisələrində gərgin tədris prosesi, gələcək peşənin seçilməsi, gənclərdə orduda xidmət, sosial və şəxsi əlaqələrin genişlənməsi, həmçinin alkoqol və narkotiklərdən istifadə halları məhz bu dövrə təsadüf edir [4, səh. 270].

Əgər böyük suisidentlər arasında kişilər üstünlük təşkil edərsə (1/3), yeniyetməlik dövründə vəziyyət əksinədir: eyni yaşlı oğlanlarla müqayisədə (3,9% 1,6%-ə qarşı) qızlar arasında intihar potensialı 2,5 dəfə çoxdur. Səbəb cinsi fərqdə yox, qızların həmin yaş diapazonunda inkişafı ilə əlaqədardır.

Yaş amilinin suisidal sindroma təsiri aşağıdakı məlumatda qeyd olunur: kəskin formada ölümə meyl 1,3% 10-11 yaşlı yeniyetmələrdə, 1,9 % 12-13 yaşlı yeniyetmələrdə, 2,7% 14-15 yaşda və 4,5% 16-18 yaşda müşahidə olunur. Bu fenomen ətraf mühitlə qarşılıqlı əlaqədə olan uşaq modelindən daha məsuliyyətli davranış modelinə keçməklə izah olunur [3, səh. 26].

Maraqlı tədqiqat sosioloq V.A.Zaxarçuk tərəfindən keçirilmişdir. O, yeniyetmələrin suisidal aktivlik səviyyəsi ilə onların valideynləri ilə münasibətlərinin keyfiyyəti arasında asılılığı tapmağa çalışmışdır. Onun işi təsdiq etdi ki, valideynlərlə münasibət nə qədər yaxşıdırsa, yeniyetmələrin suisidal davranış ehtimalı azdır.

E.A.Qrebenkina və L.P.Urvaçev suisidentlərin valideynlərinin şəxsi xüsusiyyətlərini tədqiq etmişlər. Bir sıra məlumatlar əldə edilmişdir: atalarda — emosional qeyri-sabitlik, özünüqiymətləndirmənin başqalarının fikrindən asılılığı, yüksək həyəcanlılıq səviyyəsi, demonstrativlik, sıxışdırılmış düşmənçilik. Analarda şəxsiyyətlərə qarşılıqlı təsirin “hökmrənlik-liderlik” tipi parlaq ifadə edilmişdir: yüksək fəallıq, nailiyyətlərə və hökmrənliyə cəhd, başqalarını özünə tabe etmək.

Bir çox hallarda valideyn və övladlar arasında ünsiyyət səmimiyyət və isti münasibətlər üzərində qurulmur, halbuki bunlar çətin sınaqlardan çıxmaq üçün onlara müdafiə, arxa, köməkdir. Sui-qəsdə əsas rol ailənin tamlığı və ailədaxili münasibətlər təşkil edir, belə ki, sui-qəsdə cəhd göstərənlərin çox hissəsinin ya valideynlərindən biri ölmüş, ya da evi tərk etmişdir [5, səh. 220].

A.N.Volkov yeniyetmə suisidentlərin həyat şəraiti üçün bir sıra xüsusiyyətləri xarakterizə etmişdir:

— uğursuz ailə: ağır psixoloji iqlim, valideynlər arasında və valideynlərlə yeniyetmələr arasında konflikt, ailədə alkoqolizm, valideyn itkisi.

— yeniyetmə ilə məşğul ola biləcək, onun dayağı olacaq böyüyün olmaması, böyüyə hörmətin olmaması, yeniyetmənin sahibsizliyi.

— ailədə yeniyetmənin qeyri-əlvərli vəziyyəti: qəddarlıq, nəvaziş olmadan tələbkərlik,

istənilən vəziyyətlərdə uşağı tənqid etmə.

— dostların olmaması, tədris qrupuna aid etməmə.

— təhsildə, ünsiyyətdə, böyüklərlə və həmyaşıdlarla şəxsiyyətlərarası münasibətlərdə uğursuzluq [2, səh. 227].

Yeniyyətə suisidentlərin əksəriyyətində aşağıdakı şəxsiyyət xüsusiyyətləri müəyyən edilmişdir: xarakterin müəyyən aksentuasiya tiplərinin (isteroid, senzitiv, emosional-labil, həyəcanlanan, emotiv) mövcudluğu, əhval-ruhiyyənin zəifləməsi, həmyaşıdları ilə müqayisədə həyatla daha az təmin olunma və s. xüsusiyyətlər əksini tapmışdır (Volkov. A.N., 1998).

Yeniyyətlərin yalnız 10 %-nin həqiqətən özünü öldürmək arzusu var, yeniyyətlərdə suisidal davranışın 90%-i “köməyə səsləməkdir”. Təsadüfi deyil ki, cəhdlərin 80%-i gündüz və ya axşam vaxtı evdə olur. Bu kömək səsi hər şeydən əvvəl yaxınlara ünvanlanmışdır.

Liçko tərəfindən tədqiq olunan 300 nəfər yeniyyətə oğlanlardan 34%-də suisidal davranış qeydə alınmışdır. Onlardan 20%-də demonstrativ davranış, 11%-də affektiv cəhd təsdiq olunmuşdur, həqiqi, əvvəlcədən düşünülmüş sui-qəsd yalnız 3% müəyyən edilmişdir (suisidal cəhdlərin ümumi sayından bu rəqəm müvafiq olaraq 59%, 32% və 9% təşkil edir) [6, səh. 38].

A.Maurer (1966) 700 nəfər yuxarı sinif şagirdi arasında sorğu keçirmişdir. “Ölüm haqqında fikirləşəndə ağına nə gəlir?” sualına aşağıdakı cavablar verilmişdir: dərk etmə, rədd etmə, maraq, nifrət və ümitsizlik. Yeniyyətlərin əksəriyyətində öz ölümü və valideynin ölümü qorxusu müşahidə edilmişdir.

E.M.Vrono və N.A.Ratinova 11 kateqoriya üzrə yeniyyətlərin suisidal davranış xüsusiyyətlərini tədqiq etmişlər: ailədə qarşılıqlı münasibətlərin xarakteri, tərbiyə sisteminin xüsusiyyətləri, yeniyyətlərin xarakter aksentuasiyası, pubertant böhranın xüsusiyyətləri, məktəb adaptasiyanın müvəffəqiyyəti, həmyaşıl qrupunda vəziyyət, autoaqressiyanın ilkin təzahür yaşı, suisidogen situasiyanın xarakteri, suisid zamanı və suisidal cəhddən sonra aparıcı emosional vəziyyət, cəhd etmə üsulu, təkrar sui-qəsd ehtimalı proqnozu. Onlar 12-18 yaş arası 138 nəfəri tədqiq etmişlər. Bu qrup şərti olaraq üç yarımqrupa bölünürdü: kiçik (12-14 yaş), orta (14-16 yaş) və böyük (16-18 yaş) yeniyyətlər. Nəticədə E.M.Vrono və N.A.Ratinova yeniyyətlərin suisidal davranışının 4 əsas tipini fərqləndirmişlər: özünə zərər vermə suisidi, aqressiv motivasiyalı demonstrativ-şantaj suisidi, manipulyativ motivasiyalı demonstrativ-şantaj suisidi və özündən qaçma suisidi (Vrono E.M., Ratinova N.A., 1989) [2, səh. 229].

L.N.Yuryeva, L.B.Çudakova və həmmüəlliflər (1999) tərəfindən 1990-1998-ci illər arasında yeniyyətlərdə suisidal davranışın motivasiyası və davranışın deviant formasının dinamikası öyrənilmişdir. Tədqiq olunanlar məktəb şagirdləri idi və alkoqol, oğurluq, suisidal cəhd və s. davranışlara malik idilər. 9 illik dövr ərzində suisidal cəhd edən tədqiq olunanların sayı 4 dəfə artmışdır: 1990-cı ildə suisidal cəhdli yeniyyətlər 0,5% təşkil edirdisə, 1998-ci ildə bu göstərici 2,02%-ə qədər artmışdır. 1990 və 1998-ci illərdə suisidentlər arasında disfunkcional ailədən olan qızlar (valideynlərin alkoqolizm və narkomaniyası) üstünlük təşkil etmişdir.

Suisidal cəhdlərin təhlili yeniyyətlərdə motivasiyanın dəyişilməsini müəyyənləşdirməyə imkan verdi. 1990-cı ildə suisidal cəhdlərin əsas səbəbi məktəbdə rəfiqə ilə konflikt və ya valideyn qadağaları idisə, 1998-ci ildə məktəb və ailə ilə əlaqədar olmayan səbəblər yarandı. Məsələn, “pərəstiş etdiyi, fanatı olduğu insanın intiharı”. Kütləvi informasiya vasitələrindən əldə olunan məlumatlar yeniyyətlərdə qrup autoaqressiyanın tendensiyasını müəyyənləşdirir [1, səh. 98].

Yeniyetməlik dövrü üçün qısa vaxt müddətinə oxşar üsullarla edilmiş intihar epidemiyası şəklində həyata keçirilən qrup suisidləri xarakterikdir. Həssas, imitasiyaya meyilli yeniyetmələr informasiya proqramlarının, mətbuatda işıqlandırılan sənədli və bədii filmlərin ən sıx qurbanıdırlar. Suisidologiyada bu fenomen “Verter sindromu” kimi məşhurdur. Sosioloq Devid Filips intihar haqqında hekayələrin qəzetlərin birinci səhifələrində nəşrindən sonra Verter sindromunun təsirini öyrənmişdir. Aparılmış tədqiqatlarda göstərilmişdir ki, nəşrlərdən dərhal sonra intiharların miqdarı o coğrafi rayonlarda artmışdır ki, orada bu hadisə maksimum aşkarlıq əldə etmişdir və intihar etmiş suisidentin cins və yaşına uyğun insan qrupları arasında çoxalmışdır. Maksimum suisidal aktivlik nəşrdən sonrakı birinci ayda müşahidə edilmişdir, ikinci ayda intiharların sayı azalmağa başladı. Üç-dörd aydan sonra adi səviyyəyə çatmışdır (D.P.Phillips, 1974, 1983) [1, səh. 99].

Analoji hadisə suisidoloji süjetləri olan televiziya filmlərinə baxdıqdan sonra qeydə alınmışdır. Alman alimləri A.Schmidtke və H.Hafner (1988) televiziya “Tələbənin ölümü” filminin nümayişindən sonra “Verter effektini” öyrənmişlər. Filmin qəhrəmanı özünü qatarın altına ataraq intihar edir. Filmin birinci bölümünün nümayişindən sonrakı 70 gün ərzində suisidal fəallıq artmışdır.

V.T.Kondraşenkonun məlumatına görə, yeniyetmələrdə suisidal hərəkətlər aşağıdakı səbəblərlə şərtlənmişdir: 10% - psixotik pozulmalar; 15% - nevroitik vəziyyətlər; 1% - ağır somatik xəstəliklər; 12% - mürəkkəb ailə vəziyyəti; 18% - mürəkkəb romantik vəziyyət; 15% - referent qrupda özünüreallaşdırma problemi; 7% - həyata keçirilmiş hərəkətlərə görə məsuliyyət qorxusu; 8% - tərbiyə; 5% - alkoqol və narkotik maddələrdən istifadə; 9% - aydınlaşdırılmamış səbəblər.

Ötən il Səhiyyə Nazirliyinin Məhkəmə-Tibbi Ekspertiza və Patoloji Anatomiya Birliyinə prokurorun göndərişi və şikayətlər əsasında 3214 meyit gətirilib ki, onların da 495 nəfəri intihar hadisəsi ilə bağlıdır.

2016-cı ildə isə bu rəqəm 327 idi. Rəsmi məlumata görə, həmin ildə 327 intihar-tamamlanmış suisid, 470 tamamlanmamış susid qeydə alınıb. Ən çox intihar hadisəsi isə 2015-ci ildə olub. Həmin ildə 525 nəfər özünə qəsd edib.

Araşdırmalar onu göstərir ki, bu ilin yanvar ayında baş verən intihar hadisələrinin sayında xeyli artım var. Təkcə yanvarın 23 və 24-də 8 intihar hadisəsi olub. İntihar edənlər isə əsasən özünü asaraq və ya kimyəvi məhlul içərək özünə qəsd edib.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının hesablamalarına görə, son 45 ildə intiharların sayı 60 % artıb. İntiharların statistikasına isə demək olar ki, həm inkişaf etmiş, həm də kiçik dövlətlərdə eynidir. Məlumata görə, təkcə 2000-ci ildən bəri dünyada baş verən intiharların sayı 1 milyona çatır və bunun da öz səbəbləri var. Bura bioloji, psixoloji, sosial faktorlar daxil olduğu kimi, genetik meyarlar da daxildir [7].

**Məqalənin aktuallığı.** Məlum olduğu kimi, intihar əhali arasında ölüm səbəblərinin təsnifatında üçüncü yerdə dayanır. Suisidal davranış probleminin öyrənilməsinin əhəmiyyəti onunla əlaqədardır ki, suisidentlərin sayı son onillikdə xeyli artmışdır. Effektiv tədbirlərin həyata keçirilməsi istənilən yaş dövründə suisidal davranışa meyilliliyin azalmasına səbəb olacaq. Bu baxımdan mövzu aktual əhəmiyyət kəsb edir.

**Məqalənin elmi yeniliyi.** Tədqiqat işində yeniyetməlik yaş dövründə suisidal davranış xüsusiyyətləri şərh olunur, bir sıra tədqiqatçıların mülahizələri nəzərdən keçirilir.

**Məqalənin praktik əhəmiyyəti və tətbiqi.** Məqalə ali məktəblərdə təhsil alan tələbələr, magistrantlar üçün nəzərdə tutulmuşdur.

## Ədəbiyyat

1. Юрьева Л.Н. Клиническая суицидология. Днепропетровск: Пороги, 2006.
2. Визель Т.Г., Сенкевич Л.В., Янышева В.А., Железнова А.К. Девиантное поведение подростков: теории и эксперименты. Тула, 2007.
3. Алимова М.А. Суицидальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция. Барнаул, 2014.
4. İsmayılov N.V., İsmayılov F.N. Tibbi psixologiya və psixoterapiya. II nəşr. Bakı, 2008.
5. Şəfiyeva E.İ. Anomal inkişafın psixologiyası., ADPU nəşriyyatı. Bakı, 2012.
6. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Санкт-Петербург: Речь, 2010.
7. <http://bakupost.az/intiharlarin-dehsetli-statistikasi-nazirlik-resmisi-aciqladi/>

**Н. Садирова**

### **Некоторые аспекты особенностей суицидального поведения у подростков**

#### **Резюме**

В статье описаны особенности суицидального поведения подростков. Факторы, влияющие на суицидальное поведение (внутрисемейные отношения, референтная группа, сверстники и т.), рассмотрены через призму современных взглядов на предмет. Теоретические рассуждения в статье сочетаются со статистическими выкладками.

**N. Sadirova**

### **Some aspects of the characteristics of suicidal behavior in adolescents**

#### **Summary**

This article describes features of suicidal behavior in adolescence. We reviewed factors which influence suicidal behavior (inter family relationships, referent groups, peers etc.) in prism of contemporary views on this subject. Theoretical speculations are based on statistical calculations in the article.

**Redaksiyaya daxil olub: 28.02.2019**