

УДК: 616.89-008.441.44

Kozimjonova I. F., Agranovskiy M. L.,

Mo'minov R. K., Azimova G. A.

Psixiatriya, narkologiya, tibbiy psixologiya va psixoterapiya kursi

kafedrası

Andijon davlat tibbiyot instituti

**TUGALLANMAGAN QAYTA URINISHLAR BILAN SUISIDDAN
KEYINGI BEMORLARDA SHAXSINING PSIXOPATOLOGIK
XUSUSIYATLARINI O'RGANISHGA ZAMONAVIY YONDASHUV**

Rezyume: Suisident shahsning xarakterologik xususiyatlari va tugallanmagan suisiddan keyingi patoxarakterologik manzarani o'rganish. Psixiatrik dispanser nazoratida turmagan 105 ta tugallanmagan, suisidni boshidan kechirgan bemorlar tekshirildi. O'spirin yoshlarda, ko'pincha ayollarda suisid darajasi yukoriligi, hamda suisidlarda xarakter aktsentuasiyasi aniqlandi, bu farmakoterapiyani psixokorreksiya bilan birgalikda qiyoslanishiga ko'maklashadi.

Kalit so'zlar: tugallanmagan suisid, o'spirin yoshdagi bolalar, psixopatologik xususiyatlar, qiyosiy terapiya.

Козимжонова И.Ф., Аграновский М.Л.,

Муминов Р.К., Азимова Г.А.

Кафедра психиатрии, наркологии,

медицинской психологии и с курсом психотерапии

Андижанский государственный медицинский институт

**СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ИЗУЧЕНИЮ
ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЛИЧНОСТИ
ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ СУИЦИДА С НЕЗАВЕРШЕННЫМИ
ПОВТОРНЫМИ СУИЦИДАЛЬНЫМИ ПОПЫТКАМИ**

Резюме,

Характерологические особенности самоубийц Шахов и изучение патохарактериологического ландшафта после незавершенного самоубийства. Было обследовано 105 незавершенных пациентов, переживших суицид, которые не были помещены на диспансерный психиатрический контроль. В подростковом возрасте часто обнаруживался высокий уровень самоубийств у женщин, а также акцентуация характера у самоубийц, что способствует сравнению фармакотерапии в сочетании с психокоррекцией.

Ключевые слова: незавершенное самоубийство, дети подросткового возраста, психопатологические особенности, сравнительная терапия.

Kozimzhonova I.F., Agranovsky M.L.,

Muminov R.K., Azimova G.A.

Department of Psychiatry, Narcology,

Medical Psychology and with a course of psychotherapy

Andijan State Medical Institute

**A MODERN APPROACH TO THE STUDY OF
PSYCHOPATHOLOGICAL PERSONALITY TRAITS OF PATIENTS
AFTER SUICIDE WITH INCOMPLETE REPEATED ATTEMPTS**

Resume: Characterological features of suicide Shahs and the study of the pathoharacteriological landscape after an incomplete suicide. 105 incomplete patients who survived suicide, who were not placed on dispensary psychiatric control, were examined. In adolescence, a high suicide rate was often found in women, as well as an accentuation of the character of suicides, which contributes to the comparison of pharmacotherapy in combination with psychocorrection.

Keywords: incomplete suicide, adolescent children, psychopathological features, comparative therapy.

Kirish. Suisid insoniyatning abadiy muammolaridan biridir, chunki er yuzida inson bor ekan, o'z joniga qasd qilish ijtimoiy xavfli hodisa sifatida mavjud [1]. Tadqiqotchilarning fikricha, o'z joniga qasd qilish sof antropologik hodisadir [3,5]. So'nggi yillarda xulq o'zgarishi, xarakter patologiyalari, stress kasalliklar ortishi, davlatdagi notinchliklar, jamiyat uchun boshqa ijtimoiy muhim muammolar orasida suisidologiya masalalari dolzarb bo'lib qolmoqda [2]. Dunyoning aksariyat mamlakatlarida o'z joniga qasd qilish o'limning eng ko'p uchraydigan 10 ta sababi, bolalar va o'smirlar o'rtasida esa o'z joniga qasd qilish uchta asosiy sabablardan biridir [2].

JSST ma'lumotlariga ko'ra, dunyoda har yili 1,000,000 kishi o'z joniga qasd qiladi va juda ko'p sonli bemorlar tugallanmagan o'z joniga qasd qiladilar [4].

Izlanish maqsadi. Suisident shaxsining xarakterologik xususiyatlarini va tugallanmagan suisidlardan keyingi patopsixologik xususiyatlarni o'rganish.

Tekshirish materiallari va usullari. Tugallanmagan joniga qasd qilgan 105 nafar bemor o'rganildi, ulardan faqat 2 nafari (1.9 %) o'z joniga qasd qilishga urinishni takrorladi. O'z joniga qasd qilishga uringan suiqaqdchilar Andijon viloyati psixonevrologiya dispanseri nazoratida bo'lmagan.

Izlanish natijalari. Suisidal harakatlar tahlili shuni ko'rsatadiki, biz tekshirgan bemorlarda ularning ko'pchiligining suisidal xulq-atvori Real ob'ektiv va sub'ektiv og'ir psixotravmatik ekologik omillarning ta'siri bilan bog'liq bo'lib, bu shaxsning hayotiy ehtiyojlarini va uning ijtimoiy-psixologik buzilishlarini keltirib chiqaradi.

O'z joniga qasd qilishga suiqaqd qilgan asosiy guruhdagi erkaklar va ayollar nisbati mos ravishda 18 (17,2 %) va 87 (82,8%) ni tashkil etdi.

Suisidlar orasida amalda sog'lom shaxslar va chegara buzilishi bo'lgan shaxslar ustun bo'lganligi sababli suisidlar shaxsining psixologik xususiyatlarini o'rganish alohida qiziqish uyg'otadi. Bu o'z joniga qasd qilish nafaqat ijtimoiy-ekologik omillar, balki o'ta hayotiy sharoitlarda shaxsning psixologik va patopsixologik xususiyatlariga ham sabab bo'lgan individual xulq-atvor

reaktsiyasi ekanligi bilan izohlanadi. Suisidentlar orasida, eng keng tarqalgan isteroid 25 (23.8%), tsiklotimik 9 (8.5%) va hissiy-labil shaxs belgilari bilan shaxslar 8 (17.1%). Shizoid, epileptoid va psixoastenik(4.7%, 11.1%, 4.7%, mos.

Suisidal harakatlar tahlili shuni ko'rsatadiki, biz tekshirgan bemorlarda ularning ko'pchiligining suisidal xulq-atvori Real ob'ektiv va sub'ektiv og'ir psixotraumatik ekologik omillarning ta'siri bilan bog'liq bo'lib, bu shaxsning hayotiy ehtiyojlarini va uning ijtimoiy-psixologik buzilishlarini keltirib chiqaradi.

O'z joniga qasd qilishga suiqasd qilgan asosiy guruhdagi erkaklar va ayollar nisbati mos ravishda 18 (17,2 %) va 87 (82,8%) ni tashkil etdi.

Isteroid turi (25; 23.8%) jamoada impulsivlik, qahr, ziddiyat, g'azablanish, asabiylashish, janjalkashlikning ortishi bilan xarakterlanadi. Muloqotda aloqa darajasining pastligi, verbal va noverbal reaktsiyalarning sustligi, harakatlarning og'irligi mavjud. Bu ta'kidlashlar bilan odamlarga xos bo'lgan xususiyatlar ularni stressga chidamli qiladi, muammolar va qiyin vaziyatlarni bartaraf etish qiyin. Ular suisidal urinishlarni namoyishkorona va namoyishkorona xulq ko'rinishlari bilan ajralib turadi.

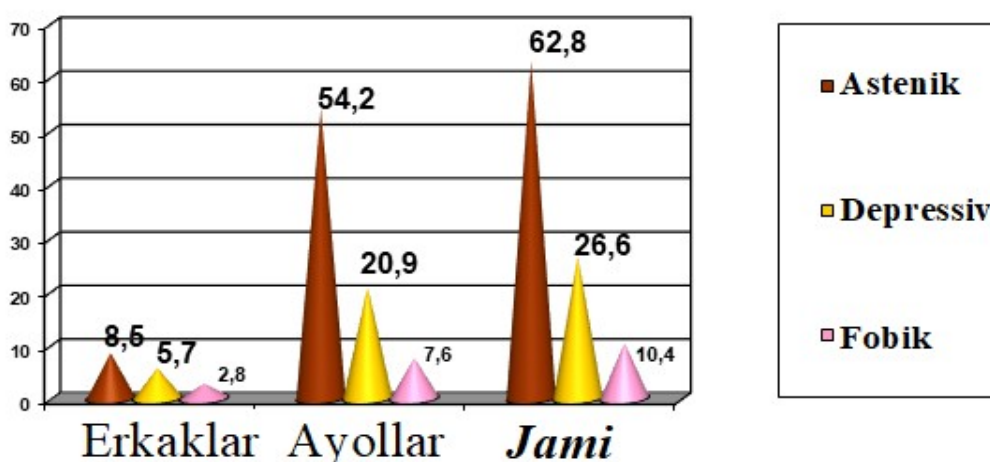
Tsiklotimik tip (9; 8.5%) gipertimik va distimik holatlarning o'zgarishi bilan xarakterlanadi. Ushbu turdagi aksentuasiyaga ega bo'lgan odamlar tez-tez davriy kayfiyat o'zgarishi va tashqi voqealarga bog'liqligi bilan ajralib turadi. Quvonchli voqealar ularni gipertimiya (faoliyatga tashnalik, talkativlik, g'oyalarning sakrashi), achinarlisi esa-depressiya, reaktsiya va tafakkurning sustligi suratlarini vujudga keltiradi. Ularning boshqa odamlar bilan muloqot qilish uslubi ham tez-tez o'zgarib turadi. Suisidal harakatlar odatda subdepressiv fazada ta'sir etish balandligida sodir etiladi. Ochiqdan-ochiq haqorat, xo'rlik, muvaffaqiyasizliklar zanjiri o'z joniga qasd qiladi, bu esa insonni o'zining qadrsizligi, foydasizligi, kamsuqumliligi haqida o'ylashga majbur qiladi

Xarakter hissiy-labil aksentuasiyasiga ega bo'lgan shaxslar uchun (8; 17.1%) emosionallik, sezgirlik, bezovtalik, ezmalik, qo'rqqoqlik, nozik his-tuyg'ular sohasida chuqur reaksiya xosdir. Ularning eng aniq xususiyatlari ta'sirchanlik, boshqa odamlar uchun hamdardlik, ta'sirchanlik, ko'ngli bo'shlik bo'ladi. Har qanday hayotiy voqea-hodisalar ular tomonidan boshqa odamlarga nisbatan jiddiyroq qabul qilinadi, ular kamdan-kam hollarda nizolarga kirishadi, o'z-o'zidan arazlab yuradilar. Suisidal xulq-atvor affektiv, qaror qabul qilish va uni ijro etish, qoida tariqasida, shu kuni tez amalga oshiriladi.

Tugallanmagan suisiddan keyin bemorlarning psixopatologik holatini o'rganishda astenik holatlarning (66; 62,8 %) va depressiv holatlarning (28; 26,6%) ustunligi aniqlandi (1-diagramma).

Diagramma 1

Tugallanmagan suisiddan keyin tematik bemorlarning psixopatologik holatlari



6 (62,8%) bemor ayollarda ancha ko'p (54,2% va 8,5%, o'z navbatida, $p < 0,05$), to'liqsiz o'z joniga qasd so'ng astenik holatini ishlab chiqildi. Ularda umumiy holsizlik, asabiylashish, intemperans, lanjlik, tez charchash, uyqu buzilishi bor edi. Kayfi chog', andisha va tajanglik bilan pastladi.

28 (26.6%) bemorlarda chala intihodan keyin depressiv holat rivojlangan bo'lib, ayollarda ham ancha ko'p kuzatilgan (20.9% va 5.7%, o'z navbatida, $p < 0,05$). Bu tushkun kayfiyat, qiziqishning yo'qligi, boshqalarga, qarindosh-

urug'larga va o'ziga nisbatan befarqlik, yakkahokimlik istagi bilan namoyon bo'ldi.

Depressiv holatning o'zi bemorlarda o'z joniga qasd qilish va o'z joniga qasd qilish urinishlari paydo bo'lishiga yordam beradi, shuning uchun bemorlarning bu kontingenti yanada ko'proq e'tibor, monitoring va har tomonlama davolanishni talab qiladi.

11 (10.4%) suisidlardagi xavotir-qo'rquv holati bemorning ongini butunlay egallab olgan tashvish, qo'rquv, umidsizlik bilan boshqarilmaydigan his-tuyg'u bilan xarakterlanadi.

Tugallanmagan suisiddan so'ng o'z joniga qasd qiluvchilar behush holatda, karaxlik, sopor, koma holatida bo'lgan. Ular dezintoksikasiya, sedativ preparatlar bilan davolash, antidepressantlar (amitriptilin, Zoloft, Iksel) va trankvilizatorlar (valiy, relanium) dan foydalanish shaklida shoshilinch yordam oldilar. Psixotrop preparatlar bilan davolash murakkab terapiya, shu jumladan, psixoterapiya o'tkazilganda birinchi kunlardanoq eng samarali, ya'ni psixokorreksiya bo'lib chiqdi. Murakkab davolash natijasida patopsixologik belgilar juda tez yo'qoldi, davolash vaqti qisqardi.

Xulosa. Eng yuqori suisid darajasi o'smirlik davrida bo'lib, ayollarda o'z joniga qasd qilish urinishlari chastotasi erkaklarnikiga nisbatan 5 barobar yuqori.

Suisidlarning ko'pchiligi orasida isteroid, tsikloid, hissiy labil tiplariga ko'ra xarakterning aksentuasiyasi aniqlangan.

Tugallanmagan suisiddan keyin astenik holat, depressiv holat, tashvish – qo'rquv holati eng ko'p qayd etilgan.

Suisidlar, psixopatologik holatlar shaxsining tugallanmagan suisiddan keyingi xarakterologik xususiyatlarini o'rganish maqsadli psixokorreksiya va takroriy suisidal harakatlarning oldini olishga yordam beradi

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Agranovskiy M.L., M.B. Usmanova, N.K.Sarbaeva: tugallanmagan suisiddan keyingi bemorlarning ruxiy reabilitasiyasi: nauchnoe izdanie //

Sovremennye aspekti meditsinskoy reabilitatsii i fizioterapii. Tez. Resp. Nauch. - prakt. konf. (6 iyunya 2006g., g. Tashkent). – T., 2006. – S. 209.

2. Asadov D.A., Xodjaeva N.D. suicidal xulknii kompleks profilaktikasini tashkillashtirish. Uzbekiston tibbiyot jurnali – 2004. № 1 – 2, s.147 – 150

3. Kalacheva I.O. Sosialno – lichnostnie faktori, vliyayutshie na suicidalnoe povedenie podrostkov. Rossiyskiy psixiatricheskiy jurnal. – 2006. - № 4. – str. 41 – 45.

4. Conner K.R., Beautrais A.L., Conwell Y. Risk factors for suicide and Medically serious suicide attempts among alcoholics: Analyses of Canterbury. Suicide project data // Journal of Studies on Alcohol. -2003, Vol, 64, № 4, P. 551-554.

5. Keks N. A., Hill C., Sundram S. Evaluation of treatment in 35 cases of bipolar suicide. 2009, Vol 43 (6), P. 503.