

MANAGEMENT OF SUICIDAL IDEATION THROUGH POSITIVE THERAPY AN INDIVIDUAL CASE STUDY

தற்கொலை எண்ணத்தை நேர்முக உளச்சிகிச்சையூடாக கையாளல்
(தனிநபர் விடய ஆய்வு)

¹S.Thivya and ²Dr.k.kajavinthan

¹Mphil Student Faculty Of Graduate Studies, University Of Jaffna.

²Department Of Philosophy, University Of Jaffna

thive8@gmail.com

ABSTRACT: *Illegal suicide is an important international problem in the contemporary world. Suicide is the act of thinking about one's own death or thinking about killing oneself. Nowadays suicide is depending on a person 's thought and his surroundings. The topic of the study has been chosen as "Management of suicidal ideation through positive therapy an individual case study" in order to properly deal with a victim of suicidal ideation. The main objective of this study was to determine whether positive therapy reduces suicidal ideation. An 18-year-old girl suffering from suicidal ideation was selected as a case study. Beck's Suicidality Scale and diagnostic manual were used to diagnose the individual's problem based on observed symptoms as research tools. From this case study, people suffering from suicidal ideation can be treated through positive therapy those who have suicidal ideation exhibit physical, psychological, cognitive, emotional and behavioral symptoms, many factors such as heredity, their situation, inferiority complex, family, and lack of social support influence the occurrence of suicidal ideation. Have to neglected negative thoughts and developing positive thoughts is useful for reducing suicidal ideation, and positive therapy can influence the development of positive thoughts.*

Keywords- Suicide, Positive thinking, Thoughts, Therapy

ஆய்வுச்சுருக்கம்

சட்டத்தகுக்கு புறம்பான ஒன்றாக கருதப்படும் தற்கொலை சம கால உலகில் முக்கியமான ஓர் சர்வதேச பிரச்சினையாகவே காணப்படுகின்றது. தற்கொலை என்பது ஒருவரின் இறப்பு தொடர்பான விருப்பம் பற்றிய எண்ணம் அல்லது ஒருவர் தன்னைக் கொலை செய்வது பற்றிய சிந்தனையின் செயல் என்கிறார். இன்று அதிகரித்து வரும் தற்கொலையானது பல் வேறுபட்ட காரணிகளின் அடிப்படையில் பலரது எண்ணங்களைச் சூழ்ந்துகொள்கின்றது. தற்கொலை எண்ணத்தால் பாதிக்கப்பட்டவரை சரியானமுறையில் கையாளும் வகையில் "தற்கொலை எண்ணத்தை நேர்முக உளச்சிகிச்சையூடாக கையாளல்" ஆய்வின் தலைப்பாகத் தெரிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. நேர்முக உளச்சிகிச்சை தற்கொலை எண்ணத்தை குறைக்கிறதா எனக் கண்டறிதல் இவ் ஆய்வின் பிரதான நோக்கமாகும். தனிநபர் விடய ஆய்வு என்பதால் தற்கொலை எண்ணத்தால் பாதிக்கப்பட்ட கட்டிளமைப்பருவத்தையுடைய 18 வயதுப் பெண் மாதிரியாக தெரிவு செய்யப்பட்டுள்ளார். குறித்த நபரின் பிரச்சினையைக் கண்டறியும் முகமாக அவதானிக்கப்பட்ட அறிகுறிகளின் அடிப்படையில் பெக்கின் தற்கொலை எண்ண அளவீடு (Beck Scale for Suicide Ideation (BSS)) மற்றும் DSM IV நோய் நிர்ணய கையேடு போன்றன ஆய்வுக் கருவிகளாகப் பயன்படுத்தப்பட்டன. இவ் ஆய்விற்காக இவ் ஆய்விற்காக முதலாம் நிலைத்

தரவுகளாக வினாக்கொத்து, அவதானம், நேர்காணலும், இரண்டாம் நிலைத் தரவுகளாக நோய் நிர்ணயக் கையேடு, நூல்கள், முன்னர் வெளிவந்த ஆய்வுக் கட்டுரைகள், சஞ்சிகைகள், சமூக வலைத்தளங்கள் மூலம் பெறப்பட்ட தரவுகள் போன்றன தரவு சேகரிப்பதற்குப் பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இவ் ஆய்விலிருந்து தற்கொலை எண்ணத்தால் பாதிக்கப்பட்டவர்களை நேர்முக உளச்சிகிச்சை மூலம் கையாள முடியும், தற்கொலை எண்ணத்தைக் கொண்டவர்கள் உடல், உள, அறிகை, மனவெழுச்சி, நடத்தை ரீதியிலான அறிகுறிகளை வெளிப்படுத்துவர், தற்கொலை எண்ணம் ஏற்படுவதற்கு பரம்பரை, சந்தர்ப்ப சூழ்நிலை, தாழ்வு மனப்பான்மை, குடும்பம், சமூக ஆதரவின்மை என பல காரணிகள் செல்வாக்கு செலுத்துகின்றது, தற்கொலை எண்ணத்தைக் குறைப்பதற்கு எதிர்மறை எண்ணங்களை நீக்கி நேர் சிந்தனைகளை வளர்த்தல் பயனுடையது, நேர் சிந்தனைகளை வளர்ப்பதில் நேர்முக உளச்சிகிச்சை செல்வாக்குச் செலுத்தும்.

திறவுச்சொற்கள்: தற்கொலை, நேர்சிந்தனை, எண்ணங்கள், சிகிச்சை,

1. அறிமுகம்

உலகில் உள்ள உயிரினங்களில் மனிதன் மட்டுமே தற்கொலை செய்துகொள்ள முயற்சிக்கின்றான். தற்கொலை என்பது பொதுச் சுகாதாரம் சார்ந்த பிரச்சினை ஆகும். ஒரு மனிதன் ஏதோ ஒரு உந்துதலில் சுய விருப்புடன் அல்லது சுய தீர்மானத்துடன் தன் உயிரை தனக்கு உகந்த வழியில் போக்கிக் கொள்வதே தற்கொலை. தற்கொலை என்பது உளவியல் ரீதியில் பல்வேறு பரிமானங்களில் நோக்கப்படுகின்றது.

கடந்த சில தசாப்தங்களில் ஆபத்தான புள்ளிவிபர நிலைகளை எட்டியுள்ளது. உலக சுகாதார அமைப்பு தற்கொலைக்கு பல ஆண்டுகளாக முன்னுரிமை அளித்திருந்தாலும், இது பல நாற்றாண்டுகளாக பெரும்பாலான ஆய்வுத் துறைகளின் ஆர்வத்தை ஈர்த்த ஒரு தலைப்பு என்பது வலியுறுத்தப்படுகின்றது. அதனால்தான் உளவியல், தத்துவம், மதம், மருத்துவம், சமூகவியல், சட்டம் போன்ற துறைகளுள் முக்கியப்படுத்தப்பட்டு அது சார் வேறுபட்ட எண்ணக்கருக்கள் பேசப்படுகிறது.

- தற்கொலை எண்ணம்: தன்னைத்தானே கொலை செய்வதாய் எழும் எண்ணம்.
- தற்கொலைத் தொடர்பாடல் : நேரடியாக அல்லது மறைமுகமாக தற்கொலை எண்ணத்தை வெளிப்படுத்தல். அத்துடன் தன்னைத் தானே காயப்படுத்தும் அல்லது கொலை செய்யும் நோக்கத்துடன் வாய்மொழி மூலம், எழுத்து மூலம், படங்கள் மற்றும் வரைதல் மூலம் குறிப்பிடத்தக்கவை.
- தற்கொலை அச்சுறுத்தல் : ஏனைய மக்களின் நடத்தையை மாற்ற வேண்டும் என்ற எண்ணம் கொண்டு தற்கொலை தொடர்பாடலை மேற்கொள்ளல்.
- தற்கொலை முயற்சி: உயிர்ச் சேதம் ஏற்படாத நிலையில் சுய காயப்படுத்தல் மூலம் தன்னை அழிக்கக்கூடிய செயற்பாடுகளை வெளிப்படுத்தல். அவ்வகையில் இறப்பு தொடர்பான நோக்கம் கொண்டு தற்கொலைக்கு முயலல்.
- தற்கொலை: சுய காயப்படுத்தல் மூலம் தன்னை அழிக்கும் செயற்பாடுகளை மேற்கொண்டு உயிரை இழத்தல். (Reger MA , et all 2008)

சுயமாக தன் உயிரை அச்சுறுத்தும் செயலான தற்கொலைச் செயன்முறை ஒருவருக்கு உள நெருக்கீடாக தோன்றி, பின்னர் நம்பிக்கையற்றநிலையை ஏற்படுத்தி, காலப் போக்கில் மனச்சோர்வாக திரிவடைகின்றது. மனச்சோர்வில் தீவிரமனச்சோர்வு நிலை அடையும் போது தற்கொலை செய்வதாக அடையாளம் காணப்பட்டு, தற்கொலை செய்வதே நோக்கமாக, கொண்டு எவ்வாறு செய்யலாம்? என தரவுகள் சேகரிக்கும் நிலைக்கு உள்ளாகும் நபர் இறுதியில் தன் உயிரை மாய்த்துக்கொள்ளும் நிலை ஏற்படுகின்றது.

தற்கொலைக்கான அடிப்படை உண்மை எந்தவொரு மனிதன் ஒரு நாளுக்கு போதுமான தூக்கம், ஓய்வு எடுத்துக்கொள்ளவில்லையோ அந்த மனிதன் நாட்பட்ட நாளுக்கு அப்பால் அவனின் ஆழ் மனதில் எழும் எண்ணமே நிரந்தரமான தூக்கம் தேவை என்பதாகும். அதற்காக தேர்ந்தெடுக்கும் வழிமுறையே தற்கொலை. தாக்குபிடிக்க முடியாத சூழ்நிலையிலிருந்து தப்பிக்கக் கருதுவதும், தான் விரும்புவவர்களின் கவனத்தை தன்மீது திருப்ப நினைப்பதும்,

மற்றொருவருக்காக தான் தண்டனை அனுபவித்துக் கொள்வதாக நினைப்பதும், தண்டனையில் இருந்து தப்பிக்க எண்ணுவதும், தான் மற்றவருக்கு துன்பமாக இருப்பதாகக் கருதுவதும், தாங்க முடியாத அல்லது மாறாத நோய்கள் வலிகளில் ஏற்படுவதும், தியாகி என்ற பட்டத்திற்காகவும், மற்றவர் மீதுள்ள அன்பை வெளிப்படுத்துவதற்கும், மற்றும் நடைமுறைக்கு ஒத்துவராத கருத்துக்களைக் கொண்டிருப்பதும் தற்கொலை செய்வோரின் உட்பாங்குகளாக வெளிப்படுகின்றன.

தற்கொலை எண்ணம் தோன்ற பல்வேறு சூழ்நிலைகள் செல்வாக்குச் செலுத்துகின்றன. அந்தவகையில் பரம்பரைக் காரணிகள், உடலியல், உளவியல் காரணிகள், தற்கொலைகள் அல்லது வன்முறை உள்ள குடும்ப பின்னணி, பாலியல் அல்லது உடலியல் ரீதியான பாதிப்புக்கள், நெருங்கிய நண்பர் அல்லது குடும்ப உறுப்பினரின் மரணம், விவாகரத்து அல்லது பிரிவு, உறவு முறிதல், தனிமை, படிப்பில் தோல்வி, எதிர்கொள்ளப் போகும் தேர்வுகள், தேர்வு முடிவுகள், வேலை இழப்பு, பணிபுரியுமிடத்தில் பிரச்சினை, சட்ட நடவடிக்கை, காதல் தோல்வி, நாட்பட்ட வலி, கடன், பகிடிவதை போன்ற பல காரணிகள் குறிப்பிடலாம்.

தற்கொலை எண்ணம் கொண்டுள்ள நபர்கள் உடல், உள, மனவெழுச்சி, நடத்தை மற்றும் அறிகை ரீதியான அறிகுறிகளை வெளிப்படுத்துவர். இவர்கள் மரணம் பற்றிக்கதைத்தல், எழுத்தாக்கங்கள், ஓவியங்களில் மரணம் பற்றிக் குறிப்பிடல், உடலாலும் உளத்தாலும் பலம் குன்றியிருப்பதாக எண்ணல், தற்கொலை செய்வதற்கான வழிமுறைகள் பற்றிய தரவுகள் சேகரித்தல், எதிர்காலம் தொடர்பான நம்பிக்கையின்மை, திடீரென தினக்குறிப்பு எழுதுதல், கடுமையான சோர்வு, நம்பிக்கையில்லாத் தன்மை, திடீரென உணவில் நாட்டமின்மை, குற்றவுணர்வு, குழப்பமான சிந்தனையூடாக நடத்தை மற்றும் உணர்ச்சி மாற்றங்களைக் கொண்டிருப்பர்.(Gaynes BN,2004)

உலக சுகாதார தாபனத்தின் கருத்துப்படி உலகலாவிய ரீதியில் ஒவ்வொரு ஆண்டுக்கும் சுமார் 800 000 பேர் தற்கொலையால் இறக்கின்றனர். ஒவ்வொரு 40 வினாடிக்கும் ஒரு மனிதன் தற்கொலை செய்துகொள்கிறான். இந்த எண்ணிக்கையைக் காட்டிலும் 25% வீதத்திற்கும் அதிகமானோர் தற்கொலைக்கு முயற்சிக்கின்றனர். இவ்வாறு நிகழும் தற்கொலையால் சராசரியாக 135 பேர் மனதளவில் பாதிக்கப்படுகின்றனர். ஆண்டிற்கு 108 மில்லியன் மக்கள் பாதிப்புக்குள்ளாகின்றனர். கடந்த 48 ஆண்டுகளில் தற்கொலை 60% உயர்ந்துள்ளது. 15-24 வயதிற்குட்பட்டவர்களின் மரணத்திற்கு முக்கிய காரணமாக இருப்பதும் தற்கொலையே.(World Health Organization.)

ஒரு மனிதனின் எண்ணங்கள் அவனின் வாழ்க்கையை மொத்தமாக மாற்றிவிடும் என்ற நம்பிக்கையின் அடித்தளமே நேர்சிந்தனை. நேர் சிந்தனையை வளர்த்தெடுப்பதற்கு பக்கபலமான ஒரு பொதியே நேர்முக உளச்சிகிச்சை. நேர்முக உளச்சிகிச்சை என்பது இன்று அவதியுறும் காலகட்டத்தில் மிகப் பயனுள்ளதோர் சிகிச்சை முறையாகக் காணப்படுகின்றது. உட்பாதிப்புக்குட்பட்டவர்களுக்கு மனிதநேய மற்றும் மனோதத்துவ அணுகுமுறைகளால் அணுகும் சிகிச்சை முறையாகும். இதன் முக்கிய நோக்கம் ஒரு நபரின் எதிர்மறை எண்ணங்களை நீக்கி நேர்மறை எண்ணங்களை ஏற்படுத்துவதாகும். (Sligman, Rashid, and Parks (2006)) கீழைத்தேய யோகாசன நுட்பங்களும், மேலைத்தேய அறிகை நடத்தைச்சிகிச்சை நுட்பங்களும் இணைந்த ஒரு சிகிச்சை முறை (Hemalatha Nadesan, 2004). எதிர்மறையான எண்ணம் கொண்ட நபர் எதிர்மறையான சிந்தனைகளைக் கொண்டிருப்பர். எதிர்மறையான சிந்தனைகள் பகுத்தறிவுற்ற எதிர்மறையான உணர்வுகளுக்கு வழிவகுக்கின்றன. மேலும் இவை காலப் போக்கில் உடல், உள ஆரோக்கியத்தை பாதிக்கின்றன. நேர்முக உளச்சிகிச்சையானது குறித்த எண்ணிக்கையான உத்திகளைப் பயன்படுத்தி எதிர்மறைச் சிந்தனைகள், நம்பிக்கைகள், உணர்வுகள் மற்றும் நடத்தைகளை மாற்றியமைப்பதை நோக்காகக் கொண்டுள்ளது. எதிர்மறைச் சிந்தனைகளை நேரான சிந்தனைகளாக மாற்றியமைப்பதன் மூலம் ஒரு தனிநபர் தனது சிந்தனை, எண்ணங்களில் யதார்த்தமானவராகவும், நியாயமானவராகவும் தன்னை ஆக்கிக்கொள்வார்.(Somasundaram, D.2002)

2. ஆய்வின் நோக்கம்

பிரதான நோக்கம்

- நேர்முக உளச்சிகிச்சை தற்கொலை எண்ணத்தை குறைக்கிறதா எனக் கண்டறிதல்.
விசேட நோக்கம்

- உளவளத்துணைநாடியின் பிரச்சினையை இனங்காணல்
- தற்கொலை எண்ணத்திற்கான காரணிகளைக் கண்டறிதல்
- நேர்முக உளச்சிகிச்சை ஊடாக தற்கொலை எண்ணத்தின் அறிகுறிகளைக் குறைத்தல்

2.1 நியாயப்பாடு

இன்றைய காலத்தில் சிறுவர்முதல் சினிமா நட்சத்திரங்கள் வரை, மாணவர்கள் முதல் விவசாயிகள் வரை தற்கொலையில் ஈடுபடாத சமூகப்பிரிவுகளே கிடையாது. கட்டிடமைப்பருவத்தினிடையே தற்கொலையானது அதிகரித்துக்கொண்டே செல்லும் போக்கு காணப்படுகின்றது. பல தற்கொலை எண்ணமுடைய நபர்கள் முறையான சிகிச்சை இன்மையால் மீண்டும் தற்கொலைக்கு செல்கின்ற தன்மை காணப்படுகின்றது. எனவே தான் இந்த தற்கொலை எண்ணத்தினை முன்கூட்டியே அறிந்து கொள்வதன் மூலம் அவர்களுக்கு பொருத்தமான சிகிச்சையை வழங்குவதன் மூலம் தற்கொலை எண்ணத்தினை குறைத்துக் கொள்ள முடியும். அதனடிப்படையில் இந்த தற்கொலை தொடர்பாக நாம் முன்கூட்டியே அறிந்து கொள்வதன் மூலம் அவர்களின் தற்கொலை எண்ணத்தினை குறைத்து காலப்போக்கில் தற்கொலைகளைக் குறைப்பதற்கு இவ் ஆய்வு பயனுடையதென்பதாலும், நடைமுறையில் தற்கொலை எண்ணத்தினை கையாள்வதற்கு பல உளச்சிகிச்சை முறைகள் காணப்பட்ட போதிலும் பொதுவாக பரவலாக அனைவராலும் பயன்படுத்தப்படுகின்ற ஒரு சிகிச்சை தலையீடாக இந்த நேர்முக உளச்சிகிச்சை காணப்படுகின்றது. நேர்முக உளச்சிகிச்சையூடாக தற்கொலை எண்ணத்தினை கையாள்வது ஆய்வின் தலைப்பாகத் தெரிவுசெய்யப்பட்டுள்ளது.

2.2 தனிநபர் வரலாறு

குறித்த உளவளத்துணை நாடி தமிழ் (பெயர் மாற்றம் செய்யப்பட்டுள்ளது) என்பவர் 18 வயதையுடையவர். இயல்பிலேயே பேச்சாற்றலும், கலைநயமும் கொண்ட நபர். ஆனால் சோகம் நிறைந்த, சிரிப்பு மறந்த ஒரு முகம். இவர் குடும்பத்தில் மூன்றாவது பெண் பிள்ளை இவருக்கு இரண்டு சகோதரிகள் உள்ளனர். இவரது தந்தை குறித்த நபர் கருவிலிருக்கும் போது தொழிலில் ஏற்பட்ட நட்டத்தினாலும், யுத்த காலத்தில் பூநகரிப் பாதை முடக்கப்பட்டமையாலும் எதிர்காலத்தை எண்ணிப் பயந்தும், மூன்றாவது பிள்ளையும் பெண்ணாகப் பிறக்கப் போகிறது என கனவு கண்டு பிறப்பதற்கு இரண்டு மாதங்களிற்கு முன்னர் தற்கொலை செய்துகொண்டார். அதனால் கருவில் சிசுவாக இருந்த தமிழ் தாயின் நெருக்கீட்டான மனநிலையில் புவியில் அவதரித்தார். இவரது தாயார் மூன்று பெண் பிள்ளைகளை தனி ஒரு பெண் முயற்சியாளராக இருந்து கால்நடை வளர்ப்பு வருமானத்தின் மூலம் வளர்த்து வந்தார். தமிழ் வளரும் போதே சில உறவினர்கள் 'தகப்பனை தின்னுட்டு பிறந்தது' என அவள் காது பட பேசி பல முறை கேட்டு மனம் உடைந்துள்ளால். இருந்தாலும் தாயினதும், பெரிய தகப்பனார், பெரிய தாயார், அவளுடைய தாத்தாவின் செல்லப்பிள்ளையாகவே வளர்ந்தாள். தமிழுக்கு வயது 9 இருக்கும் போது அவள் பாசம் கொண்ட பெரிய தகப்பனார் அவள் கண் முன் இறந்து போனார். அவரின் இழப்புத் துயரை சிறு வயதிலேயே தாங்க முடியாமல் பெரிய தந்தையும், தானும் கைகோர்த்து செல்லும் சித்திரங்களை சுவர்களில் வரைந்து, பல முறை அழுதிருக்கிறாள். இன்று வரை அவளுக்கு தந்தையின் அன்பை வெளிப்படுத்திய பெரிய தந்தையின் இழப்பு அவளுக்கு வாழ்க்கையின் விரக்திக்கு அடித்தளமாய் அமைந்தது. பின்னர் வளர்ந்து வந்த தமிழ் கட்டிடமைப்பருவத்தில் சகோதரிகளிடையே முரண்பட்டு வந்தாள். தனது இரண்டாவது சகோதரியின் ஆதிக்கம் வீட்டில் நிலை கொண்டிருந்த போது அவள் ஆசைப்பட்ட பொருட்கள் வறுமையின் காரணமாகவும், சகோதரர்களின் சூழ்ச்சிகள் காரணமாகவும் அவளால் பெற்றுக்கொள்ள முடியவில்லை. ஆடைகளும் சகோதரர்கள் போட்டு அளவில்லாத ஆடைகள், அவர்கள் பாவித்து பழுதடைந்த நிலையில் ஒப்படைக்கும் பொருட்களையே பாவிக்கும் நிலை ஏற்பட்டதால் அவள் மனதில்

“கடைசி பிள்ளை கழிவு” என்ற ஒரு எதிரான எண்ணம் குடிகொண்டுள்ளது. 13 வயதிலேயே தன் சகோதரியுடன் ஏற்பட்ட முரண்பாட்டால் வாழ்க்கை வெறுத்து தற்கொலைக்கு முயற்சி செய்துள்ளார். 16 வயதில் அவரது தாயார் மார்புப் புற்று நோயால் இறந்தார். அவ் இரண்டாவது இழப்பும், தாய் நோயுடன் போராடிய போராட்டத்தில் அவர் பாத்து அனுபவித்த வலிகளும், வைத்தியசாலையில் ஏற்பட்ட கசப்பான அனுபவங்களும் வாழ்வின் விரக்தியின் உச்ச கட்டத்திற்கு கொண்டு சென்றுள்ளது. அதிகளவான மனச்சோர்வுக்குள்ளான தமிழுக்கு மாதவிடாய்ப் போக்கு தொடர்ந்தது. தொடர் மருத்துவம் செய்தும் மனவுளைச்சலால் அது தடைப்படவில்லை. பின்னர் மருத்துவத்தை கைவிட்டு, நாளாந்த மாதவிடாய் போக்குக்கு தன்னைப் பழக்கப்படுத்தி கொண்டார். காலப் போக்கில் சொத்துப் பகிர்வில் சகோதரர்களால் குறித்த நபருக்கு ஏற்படுத்திய துரோகச் செயல், சகோதரர் ஆதரவின்மையால் தனிமையை நாடத் தொடங்கி குடும்பங்களுடன் உரையாடுவதை நிறுத்தி. தன் நண்பர்களின் பலத்தில் மட்டும் காலத்தை கழித்து வருகின்றார். கல்வி பயிலும்போதே ஏனையவர்களின் உதவியில் வாழக்கூடாது என்பதற்கு தனது செயலறிந்த ஆடை தைத்தல், சிறுகைத்தொழில், வியாபாரம், சில அமைப்புக்களின் உதவிகளுடன் கலைத்துறையில் கல்வி பயின்றுவருகின்றார்.

2.3 இனங்காணப்பட்ட அறிகுறிகள்

குறித்த நபர் அடிக்கடி தற்கொலை பற்றி பேசுவதும், இனிமேல் யாரும் என்னைப் பற்றிக் கவலைப்பட வேண்டியதில்லை என அடிக்கடி எச்சரிப்பை தெரிவிக்கின்றார். தன்னுடைய பொருட்களை மற்றவர்களுக்கு கொடுப்பதும், தனிமையை மட்டும் நாடுபவராகக் காணப்படுகிறார். தனது அன்றாட செயற்பாடுகளை மாற்றி தன்னைத்தானே நோக்கிக்கும் செயல்களைச் செய்வார். தோல்வி உணர்வுகளை அதிகமாக எதிரொளிப்பதுடன் அடிக்கடி மன அழுத்தத்திற்குள்ளாகி வாழ்வின் மீது பிடிப்பற்ற சொல்லாடல்களை வாய்மொழி மூலம் வெளிப்படுத்துவர். கவலையுற்று நடந்து கொள்ளுதல், நடத்தை, மனப்பான்மை மற்றும் தோற்றத்தில் குறிப்பிடத்தக்க மாற்றம், மனவுளைச்சலால் தொடர் மாதவிடாய்ப் போக்கு போன்ற அறிகுறிகளை வெளிப்படுத்தினார். **நடத்தைகள் ரீதியில்** அழுதல், சண்டையிடுதல், உணர்ச்சி வசப்பட்ட செயல்கள், தன்னையே காயப்படுத்திக் கொள்ளல், மரணம் மற்றும் தற்கொலை பற்றி உரையாடலில் வெளிப்படுத்தல், முன்பு தற்கொலைக்கு முயற்சித்திருத்தல், ஒத்தமையா மற்றும் அதீத நடத்தைகள், இயல்பான நடத்தையில் மாற்றங்கள், தற்கொலைக்கு முயற்சி செய்தல் போன்ற அறிகுறிகளையும், **உடல் ரீதியான அறிகுறிகளாக** பலவீனம், அதிகமாக உறங்குவது அல்லது குறைவாக, பசியின்மை, உடல் நிறை கூடுதல், சிறு உடல் உபாதைகள் அதிகரித்தல், உடல் தோற்றத்தில் திடீர் மாற்றம், தோற்றத்தைப் பற்றிய அக்கறையின்மை, போன்றனவும், **அறிகை ரீதியில்** தற்கொலை எண்ணங்கள், தனித்திருத்தல், தன்னம்பிக்கை குறைவு, விலக்கல், ஒதுக்கப்பட்டதாக நினைத்தல், ஆழ்ந்த கவலை அல்லது குற்ற உணர்ச்சி, குறுகிய வட்டத்தைதாண்டி சிந்திக்க இயலாமை, மனஅழுத்தம், உதவி மற்றும் ஆதரவு கிடைக்காமை பற்றி எண்ணுதல், சுயமதிப்பை இழத்தல், தாழ்வு மனப்பான்மையைக் கொண்டிருத்தல் என்பன அடையாளம் காணப்பட்டது.

3. மதிப்பீடு

குறித்த நபர் தொடர்பான அவதானிப்பில் மாறுபாடான நடத்தைகள் அனைத்தும் தற்கொலை எண்ணத்திற்கான அறிகுறிகளாகக் காணப்பட்டதன் அடிப்படையில் குறித்த நபருக்கு பெக்கின் (Beck) தற்கொலை எண்ண அளவீடு (Beck Scale for Suicide Ideation (BSS)) வழங்கப்பட்டது. அதன் அடிப்படையிலும், DSM IV கையேட்டு உதவியுடன் குறித்த நபர் தற்கொலை எண்ணத்தைக் கொண்டுள்ளார் என்பது கண்டறியப்பட்டது.

4. ஆய்வு முறையியல்

இவ்ஆய்விற்கு தனிநபர் விடய ஆய்வு பயன்படுத்தப்பட்டதுடன் பண்பு சார்ந்த, அளவு சார்ந்த தரவுப்பகுப்பாய்வு மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

ஆய்வுப் பிரதேசம் - கோண்டாவில்

வயது – 18

பால் - பெண்

4.1 தரவு சேகரிக்கும் முறை

நேர்முக உள்சிகிச்சையூடாக தற்கொலை எண்ணத்தைக் கையாளல் எனும் ஓர் தனிநபர் விடய ஆய்விற்கு தரவு சேகரிப்பதற்கு முதலாம் நிலைத்தரவுகள் மற்றும் இரண்டாம் நிலைத் தரவுகள் பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளன. முதலாம் நிலைத்தரவுகளாக வினாக்கொத்து, அவதானம், நேர்காணலும், இரண்டாம் நிலைத் தரவுகளாக நோய் நிர்ணயக் கையேடு, நூல்கள், முன்னர் வெளிவந்த ஆய்வுக் கட்டுரைகள், சஞ்சிகைகள், சமூக வலைத்தளங்கள் மூலம் பெறப்பட்ட தரவுகள் பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

4.2 ஆய்வுச் செயல்முறை

குறித்த நபரில் இனங்காணப்பட்ட அறிகுறிகளின் அடிப்படையில் பெக்கின் தற்கொலை எண்ண அளவீடு (Beck Scale for Suicide Ideation (BSS)) கொடுக்கப்பட்டு, DSM IV நோய் நிர்ணய கையேட்டு உதவியுடன் நோய் நிர்ணயம் செய்யப்பட்டு, குறித்த நபருக்கு மூன்று மாத காலப்பகுதிகளாக 14 அமர்வுகள் நேர்முக உள்சிகிச்சை வழங்கப்பட்டது. ஒவ்வொரு அமர்வும் 45 நிமிடங்கள் வழங்கப்பட்டு, மூன்று மாதங்களின் பின்னர் மீண்டும் பெக்கின் தற்கொலை எண்ண அளவீடு வழங்கி மீள் மதிப்பீடுசெய்யப்பட்டது.

4.3 வழங்கப்பட்ட நேர்முக உள்சிகிச்சைகளும், நடத்தை மாற்றங்களும்

அமர்வு-1

இந்த அமர்விலே குறித்த நபரின் தற்கொலை எண்ணம் பற்றிய மேலதிக தகவல்களைப் பெற்றுக் கொள்வதற்காக சங்கிலிப் பகுப்பாய்வு (ஊயடை யுடெலாளை) பன்படுத்தப்பட்டது. தற்கொலை எண்ணம் எவ்வாறு ஏற்படுகின்றது என்பதனை அறிந்து கொள்ளவும், அடிப்படை மூலோபாயமான ஒரு வழிவகையினை தற்கொலை தடுப்பிற்கான அமைப்பை உருவாக்குவதே இந்த சங்கிலிப் பகுப்பாய்வின் முக்கிய நோக்கமாகக் காணப்படுகின்றது. இது தற்கொலை முயற்சி மற்றும் தற்கொலை எண்ணம், தற்கொலைக்கான நெருக்கடி என்பவற்றுடன் தொடர்புடைய நிகழ்வினைப் பகுப்பாய்வு செய்கின்றது. இந்த சங்கிலிப் பகுப்பாய்வானது குறித்த நபரின் பாதிக்கின்ற காரணிகள், எண்ணங்கள், சிந்தனைகள், உணர்ச்சிகள் மற்றும் நடத்தை என்பவற்றை ஏற்படுத்துகின்ற எதிர்வினை செயல்களுடன் இணைந்து செயற்படுகின்ற தன்மை கொண்ட நிகழ்வுகள் இதில் உள்ளடங்குகின்றன.

அமர்வு-2

இந்த அமர்விலே உளக்கல்வியூட்டப்பட்டது. அதாவது தற்கொலை எண்ணம் என்றால் என்ன, தற்கொலை எண்ணம் எவ்வாறு ஏற்படுகின்றது. என்பது தொடர்பாக விளக்கம் கொடுக்கப்பட்டது.

மாற்றமடைகின்ற மனவெழுச்சி நிலைமைகள், தானாக ஏற்படுகின்ற எதிரான எண்ணங்கள் பற்றிய விளக்கம் கொடுக்கப்பட்டது. மற்றும் அறிகைத் தவறுகள், அறிகைச் சிதைவுகள் பற்றிய விளக்கமும் கொடுக்கப்பட்டது. இவை எவ்வாறு தற்கொலை எண்ணத்தினை ஏற்படுத்துவதில் செல்வாக்குச் செலுத்துகின்றது என்பது பற்றிய பூரண விளக்கம் கொடுக்கப்பட்டது.

அதனைத் தொடர்ந்து இந்த அமர்வின் இறுதியில் குறித்த மாதிரிகள் ஒவ்வொருவருக்கும் ர்முஅற யுளளபைஅநவெள-1 வழங்கப்பட்டது. இதில் (னுயடைல சநஉழசன ழுக னுலளகரஉவழையெட வாழரபாவள) செயலற்ற எண்ணங்களின் தினசரிப் பதிவேடு வழங்கப்பட்டது.

அமர்வு-3,4,5

குறித்த மாதிரிகளுக்கு பாதகனிப்பு மற்றும் மனஅழுத்தத்தினைக் குறைத்துக் கொள்வதற்கான பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டது. அதனடிப்படையில் குறித்த மாதிரிகள் ஒவ்வொன்றுக்கும் எவ்வாறு தளர்வுப் பயிற்சியினை மேற்கொள்வது என்பது தொடர்பான விளக்கம் கொடுக்கப்பட்டது. இதற்காக குறித்த இந்த அமர்வானது குழு முறையிலான அறிகை நடத்தைச் சிகிச்சையாக வழங்கப்பட்டது. அந்த வகையில் இவர்களுக்கு மனத் தளர்வுப் பயிற்சிகளான தசைத் தளர்வுப் பயிற்சி, தியானப்பயிற்சி, சுவாசப்பயிற்சி, போன்ற எளிமையான தளர்வுப் பயிற்சிகள்

வழங்கப்பட்டன. தற்கொலை எண்ணத்தைக் குறைத்துக்கொள்வதற்கு பயனுள்ள ஜென் பற்றிய விளக்கமும் தியானமும் வழங்கப்பட்டது.

அமர்வு-6

இந்த அமர்விலே நம்பிக்கையை கட்டியெழுப்புவதற்கான நுட்பங்கள் பயன்படுத்தப்பட்டன. அந்தவகையில் நேர்சிந்தனையை ஏற்படுத்தும் முகமாக கார்ள் யுங்கின் ஒரு மனிதன் அனுபவிக்க வேண்டிய தேவையான வலி தொடர்பான விளக்கம் வழங்கப்பட்டது. எதிர்காலத்தை கட்டியெழுப்புவதற்கான அறிவுரைகள் வழங்கப்பட்டன. இங்கு கடந்த காலத்தில் கடந்துவந்த வலி நிறைந்த வாழ்வின் சந்தர்ப்பங்களும், மகிழ்ச்சியாக இருந்த தருணங்களை நினைவுகூறுவதற்கான சந்தர்ப்பங்கள் வழங்கப்பட்டது.

அமர்வு-7

குறித்த மாதிரிகளுக்கு தானாக ஏற்படுகின்ற எதிர்மறை எண்ணங்களைக் கையாள்வதற்கான வழிமுறைகள் சொல்லிக் கொடுக்கப்பட்டது. அதனடிப்படையில் முதலில் தானாக வரும் எதிர்மறை எண்ணங்கள் என்றால் என்ன? என்றும், இது எவ்வாறு ஏற்படுகின்றது? என்பது தொடர்பான விளக்கம் கொடுக்கப்பட்டது. இத்துடன் தோல்விக்கான காரணங்கள் எழுத **Work Sheet** வழங்கப்பட்டு, எழுதிய காரணங்களில் இருந்து சோகம், மனவழுச்சிகளை தவிர்ந்து தோல்விக்கான காரணங்களை காரணமாக மட்டும் பார்த்து அதிலிருந்து வெற்றி பெறுவதற்கான திட்டங்கள் முன்வைப்பதற்கான வாய்ப்பு வழங்கப்பட்டது.

அமர்வு - 8

இவ் அமர்வு மாதிரியின் திறமையை வளர்த்துக்கொள்வதற்கான சந்தர்ப்பங்களை ஏற்படுத்தும் ஒரு அமர்வாக அமைந்தது. மாதிரியின் உடல், உள, மனவழுச்சியை விருத்தி செய்வதற்கும், எண்ணிய கருமங்களை அடைவதற்கும், சுயதிறனை வளர்த்துக்கொள்வதற்கும் பயிற்சியளிக்கப்பட்டது.

அமர்வு – 9,10

இவ் அமர்வில் நேர்மறை எண்ணங்களை ஏற்படுத்துவதற்கு **Practical thinking** பயிற்சி வழங்கப்பட்டது. மனவழுச்சிகளை ஒதுக்கி வைத்து காரண காரியங்களுடன் உண்மைகளை வைத்து யோசிப்பதற்கும், பல சந்தர்ப்பங்களில் மனதை மட்டும்வைத்து முடிவு எடுக்காமல், மூளையைக்கொண்டு முடிவுகளை எடுப்பதற்கு அறிவு, திறன், மனப்பாங்கு அப்படையில் பிரச்சினைகளுக்கான தீர்வுகள் எடுப்பதற்கான பயிற்சி வழங்கப்பட்டது.

அமர்வு - 11

மாதிரிகளின் மனச்சோர்வு மற்றும் பதட்டத்துக்கான அறிகுறிகளை வெளியேற்றும் வகையில் இவ் அமர்வு இடம்பெற்றது. கவலை, கோபம், பயம், வெறுப்பு, மனச்சோர்வான மனநிலையை, உறவுகளிடையான உறவில் மாற்றம், உடலில் ஏற்படுத்தும் மாற்றம் மனதில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்தும் அந்தவகையில் புன்னகைச் சிகிச்சை (Smile therapy), சிரிப்புச் சிகிச்சை (Laugh therapy) வழங்கப்பட்டது.

அமர்வு – 12

நேரத்தை சரியான முறையில் முகாமை செய்வதற்கு, குறித்த மனிதன் தனக்கேற்ற முறையில் நேரத்தைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கும், 80/20 Rule நுட்பம் வழங்கப்பட்டது. இவ் நேரமுகாமைத்துவத்தில் வாழ்க்கையைத் திருப்பி யோசிப்பதற்கும் வாய்ப்பு வழங்கப்பட்டது.

அமர்வு – 13,14,15

எதிர்கால இலக்கினை அமைத்தலுக்கான அமர்வாகவும் இலக்குகளுக்கு சவால் விடுகின்ற அமர்வாகவும் இது அமைந்தது. அந்த வகையிலே குறித்த மாதிரிகள் ஒவ்வொருவரும் தமது எதிர்கால இலக்கினை அடைந்து கொள்வதற்கான உறுதிப்படுத்தல்கள் மேற்கொள்ளப்பட்டது. மேலும் இந்த அமர்விலே குறித்த நபரின் சிந்தனையில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்தும் நோக்கில் சவால் விடுதல் எனும் இயல்பினை தூண்டுவதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. ஆரோக்கியமான பழக்கவழக்கங்களைப் வலுப்படுத்தி நேர்மறையான மகிழ்ச்சிகள்

சிந்தனைகளை மேம்படுத்தும் வகையில் நடத்தை மாற்றுச்சிகிச்சை வழங்கப்பட்டு அமர்வு நிறைவு செய்யப்பட்டது.

4.4 குறித்தநபரின் தற்போதைய நடத்தை மாற்றம்

குறித்த நபர் தற்போது நேர்மறையான சிந்தனையுடன், எதிர்காலம் பற்றிய நேர் சிந்தனையில் தான் நல்ல நிலையில் வாழ வேண்டும் என்ற விருப்பமுடன் கல்வி பயின்று வருகின்றார். அவரின் மனநிலை மாற்றத்தை அவரின் புன்னகையான முகத்திலிருந்து அறியமுடிகின்றது. வாழ்வின் அர்த்தத்தை உணர்ந்து தனக்கு பிடித்த ஆடை வடிவமைப்புத் தொழிலை சிறப்பாகச் செய்து வருகின்றார். அத்துடன் தினமும் ஞாயிற்றுக்கிழமைகளில் ஆலயங்களுக்கு சென்று வருவதும், உறவினர்களுடன் நல்லுறவை ஏற்படுத்தி உறவினர்கள் வீடுகளுக்குச் செல்வதும், தனது மகிழ்ச்சிக்காக சிறுவர்களுடன் நேரம் கிடைக்கும் போது விளையாடுவதும், மாதத்தில் வரும் அமாவாசை தினங்களில் தன் தாயின் நினைவாக ஏழை ஒருவருக்கு உணவு வழங்கும் பழக்கத்தைக் கொண்டுள்ளார். சிறப்பான எதிர்காலம் பற்றிய கற்பனையில் நாளாந்தத்தை நேர்சிந்தனையுடன் சிறப்புடன் கழித்து வருகின்றார்.

5. ஆய்வு முடிவு

நேர்முக உளச்சிகிச்சையூடாக தற்கொலை எண்ணத்தைக் கையாளல் எனும் தனிநபர் விடய ஆய்வின் முடிவானது பின்வருமாறு

- தற்கொலை எண்ணத்தால் பாதிக்கப்பட்டவர்களை நேர்முக உளச்சிகிச்சை மூலம் கையாள முடியும்.
- தற்கொலை எண்ணத்தைக் கொண்டவர்கள் உடல், உள, அறிகை, மனவெழுச்சி, நடத்தை ரீதியிலான அறிகுறிகளை வெளிப்படுத்துவர்.
- தற்கொலை எண்ணம் ஏற்படுவதற்கு பரம்பரை, சந்தர்ப்ப சூழ்நிலை, தாழ்வு மனப்பான்மை, குடும்பம், சமூக ஆதரவின்மை என பல காரணிகள் செல்வாக்கு செலுத்துகின்றது.
- தற்கொலை எண்ணத்தைக் குறைப்பதற்கு எதிர்மறை எண்ணங்களை நீக்கி நேர் சிந்தனைகளை வளர்த்தல் பயனுடையது.
- நேர் சிந்தனைகளை வளர்ப்பதில் நேர்முக உளச்சிகிச்சை செல்வாக்குச் செலுத்தும்.

6. பரிந்துரைகள்

தற்கொலை எண்ணம் உடையவர்கள் அடையாளம் காணும் போது அன்பும், ஆதரவும், பாதுகாப்பும் வழங்க வேண்டும். அவர்களின் சுய மதிப்பீட்டை ஏற்படுத்தும் வண்ணம் அவர்கள் வெற்றியடைந்த விடயங்கள், பிரச்சினைகளுக்கு சவால் கொடுத்த வழிமுறைகளை எடுத்துரைக்க வேண்டும். குடும்ப பொறுப்புக்களில் ஈடுபட வைத்தல், சமூக ஆதரவைப் பெற்றுக்கொடுத்தல், ஆன்மீக வழி திசை திருப்புதல், வாழ்வின் அர்த்தம் காண வைத்தல் போன்றன பொதுவான பரிந்துரைகளாக முன்வைக்கப்படுகின்றன.

7. முடிவுரை

இன்றைய சமூகத்தில் இழையோடிக் காணப்படுகின்ற ஓர் சமூகப் பிரச்சினையாக தற்கொலை காணப்படுகின்றது. அந்தவகையில் எல்லோரும் கையாளக்கூடிய இலகுவான சிகிச்சை முறையான நேர்முக உளச்சிகிச்சையை பயன்படுத்தி தற்கொலை எண்ணங்கள் அடையாளம் காணப்படும் ஆரம்பக்கட்டத்திலேயே சரியான முறையில் கையாள்வதனால் தற்கொலைகளை கட்டுப்படுத்தி ஆரோக்கியமான ஒரு சமுதாயத்தைக் கட்டியெழுப்புவதற்கு இவ் ஆய்வு பயனுடையதாக அமைகின்றது.

Reference

Somasundaram, D.(2002)Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. www. <http://schooler.google.com>

Rashid, T. Seligman, M. (2018). Positive psycho therapy Clinical manual. Oxford University. America

Peseschikan.N. (2012). Positive psycho therapy Theory and practice new method. Springer – Verlag Heidberg. Newyork.

Gaynes BN, West SL, Ford CA, et al. Screening for Suicide Risk in Adults: A Summary of the Evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. *Annals of Internal Medicine*. 2004 May;140(10):822–35.

Reger MA, Luxton DD, Skopp NA, Lee JA, Gahm GA. Suicide Risk Management & Surveillance Office (SRMSO). Department of Defense Suicide Event Report (DoDSER): Calendar Year 2008 Annual Report. 2008.

Brown GK. A Review of Suicide Assessment Measures for Intervention Research with Adults and Older Adults. Bethesda, MD: National Institute of Mental Health; 2002.

[February12]. <http://www.hawaii.edu/hivandaids/Review%20of%20Suicide%20Assess%20for%20Interven%20Res%20w%20Adults%20and%20Older%20Adults.pdf>

World Health Organization. International statistical classification of diseases and related health problems, 10th revision (ICD–10). 2008 ed. 2009.

Centers for Disease Control and Prevention. Underlying cause of death, 2020. CDC WONDER online database. 2022. Available from: <https://wonder.cdc.gov/ucd-icd10.html>.

Garnett MF, Curtin SC, Stone DM. Suicide mortality in the United States, 2000–2020. NCHS Data Brief, no 433. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics. 2022. DOI: <https://dx.doi.org/10.15620/cdc:114217>.