
PSIXOLOGİYA

JURNALI

Elmi - praktik jurnal

1999-cu ildən nəşr olunur

2022 №4

3 ayda bir dəfə nəşr olunur

ÜMUMİ PSIXOLOGİYA

Üzdənova Təranə E.

Tələbə şəxsiyyətinin formalaşmasında psixoloji dayanıqlılığın rolu3

SOSIAL PSIXOLOGİYA

Bayramova Çinarə N.

Ailənin sosial psixoloji əsasları və funksiyaları12

Məmmədova Nuray Y.

Boşanma və onun mərhələlərinin sosial psixoloji təhlili21

TİBBİ PSIXOLOGİYA

Əliyev İlkin N.

Psixologiyada erkən boşalma və ereksiya problemi32

Məmmədova Fidan R.

Characteristics of the relationship
between social phobia and attachment.....38

Xosrəvi Aynur M.

Xərçəng xəstəliyindən əziyyət çəkən şəxslərin yaxınlarında
depressiya və təşviş səviyyələrinin təhlili44

İsazadə Ayna A.

The role of parent-children relationship on suicide in adolescents50

Niftili Aytac F.

Psixoaktiv maddələrdən istifadə edən gənclərin münasibətlər
və dəyərlər sisteminin təhlili63

Kazımova Kamilə Q, İmanova Nəzrin B

Qazilərdə təşvişli həyəcan pozuntusunun psixoloji xüsusiyyətləri.....74

TƏLƏBƏ ŞƏXSİYYƏTİNİN FORMALAŞMASINDA PSIXOLOJİ DAYANIQLILIĞIN ROLU

Təranə Üzdənova

Xəzər Universiteti

Məshəti küçəsi 41, indeks: AZ 1096

E-mail: uzdenovatarane@gmail.com

Açar sözlər: psixoloji dayanıqlılıq, stress, stresli vəziyyətlər, risk faktorları, qoruyucu faktorlar, mübarizə aparma bacarığı, uyğunlaşma, tələbə, universitet həyatı.

Key words: psychological resilience, stress, stressful situations, risk factors, protective factors, coping skills, adaptation, student, university life.

GİRİŞ

Həyatda insanların başına böyük bəla və fəlakətlər, çətinliklər gələ bilər. Məsələn, yaxın adamı itirmək, sağlamlığını itirmək, işdən çıxarılmaq, təbii fəlakətlərə (zəlzələ, sel, vulkan püskürməsi və s.) məruz qalmaq və s. Belə hadisələr ucbatından bir çox insanın həyatı alt-üst olur, uzun müddət özlərinə gəlməkdə çətinlik çəkirlər. Əgər insanların öz potensialları çərçivəsində bu neqativ hadisələrin yaratdığı problemlərin öhdəsindən gəlmək gücü və dözümlü yoxdursa, belə hadisələr qarşısında özlərini aciz və köməksiz hiss edirlər. Bu hal fərdlərin uyğunlaşma səviyyələrinə mənfi təsir göstərir və ya pozur, stress səviyyələrini artırır və bir sıra fiziki narahatlıqlara səbəb olmaqdadır [17].

Fərdin neqativ, xoşagəlməz nəticələri olan, stresli hadisələr qarşısında göstərdiyi müqavimət psixoloji dayanıqlılıq adlanır. Qarşılaşılan bu kimi hadisələrin nəticəsində fərd sarsılır, narahat, gərgin, məyus olur, bir müddət yas tutur, ancaq müəyyən bir vaxtdan sonra yaranmış vəziyyətlə barışmalı, nəticəsinə uyğunlaşmalı olur. İnsana xas bir xüsusiyyət olan psixoloji dayanıqlılıq, fərdə xoşagəlməz hadisələr qarşısında uyğunlaşmanı təmin etməkdə, yaşanan stressi aradan qaldırmaqda və ya ən az səviyyəyə endirməkdə kömək edir [1, s.1-3]. Universitetə daxil olmaq, tələbəlik həyatı dövrü gənclər üçün yeni bir başlanğıcdır. Gənc tələbə yeni baş verən hadisələr qarşısında,

“görəsən, bu dəyişikliklərə asanlıqla uyğunlaşa bilərəmmi?”, “yaranan problemlərlə mübarizə aparıb onların öhdəsindən gələ bilərəmmi?” və s. kimi suallar verir ki, bu suallar, əslində, bir-biri ilə sıx əlaqəli olan “uyğunlaşma”, “psixoloji dayanıqlılıq” və “psixi sağlamlıq” anlayışları ilə bağlı yaranmaqdadır [7].

Psixoloji dayanıqlılıq anlayışının məzmununu açıqlamaq üçün daha çox “hardiness” və “resilience” anlayışlarına üstünlük verilir [2, s. 3]. Psixologiya sahəsində dayanıqlılıq anlayışı ilk dəfə ABŞ-da ortaya çıxmışdır [12]. Bu anlayışla bağlı ilk araşdırma işi isə Suzanne C.Kobasaya (1979) aiddir. Onun doktorluq dissertasiyasında bu termin ortaya atılmış və araşdırılmışdır. Kobasa psixoloji dayanıqlılığı çətin həyat hadisələrinə və stresli vəziyyətlərə qarşı mübarizə mənbəyi kimi öyrənmişdir. Onun fikrincə, psixoloji dayanıqlılıq, fərdlərin qarşılaşdıqları çətin və ya böhranlı vəziyyətlərin qarşısında aciz düşməyib, yaranan vəziyyəti bir fürsət kimi dəyərləndirib ondan öz xeyirləri naminə istifadə etmək üçün göstərdikləri səydir. O, psixoloji cəhətdən dayanıqlı fərdlərin həyata qarşı müəyyən münasibətdə olduğunu ifadə etmişdir. Bu münasibət – vəziyyət hər necə olursa olsun, görülən işə diqqətini cəmləyə bilmək, dəyişikliklərə qarşı açıq

olmaq və hadisələrin öz iradələri altında baş verdiyinə inanmaq kimi ifadə edilmişdir. Göründüyü kimi, Kobasa psixoloji dayanıqlılığa ekzistensial yanaşma anlayışlarına əsaslanaraq açıqlama gətirmişdir. Bunu da fərdin şəxsi xüsusiyyətlərinə istinadən etməyə çalışmışdır. Tədqiqat zamanı Kobasa 670 nəfər adamın tədqiqatda iştirakına nail ola bilmişdir. İştirakçılar, evli, 40-49 yaş aralığında, ali təhsil səviyyəsinə malik, altı il və ya daha uzun bir müddətdə idarəedici qismində fəaliyyət göstərən, kişi cinsinin nümayəndələri olmuşdur. İştirakçılardan son üç il ərzində yaşadıkları stresli həyat hadisələri və xəstəlikləri barədə ay və il üzrə məlumat vermələri xahiş olunmuşdur. Tədqiqatın nəticəsi, yüksək stress-yüksək xəstəlik və yüksək stress-aşağı xəstəlik olaraq iki qrupa bölünüb təhlil edilmişdir. Nəticələrdən məlum olmuşdur ki, güclü stressə məruz qalmağına baxmayaraq və heç bir xəstəlikdən əziyyət çəkməyən insanlar, güclü stress nəticəsində bir sıra xəstəliklərə yoluxan insanlardan fərqli şəxsiyyət xüsusiyyətlərinə sahibdirlər. Bu şəxsiyyət xüsusiyyəti “hardiness (dözümlülük)” olaraq adlandırılmışdır. Bu şəxsiyyət xüsusiyyətə malik olan şəxslər isə “hardy persons (dözümlü insan)” kimi müəyyən edilmişdir [8, s.6].

Psixoloji yöndən dözümlü şəxslərin (hardy persons), ümumiyyətlə, üç xarakterik xüsusiyyətə malik olduğu irəli sürülmüşdür. Bunlar: 1) şəxsin öz həyat təcrübələrinə nəzarət və ya onlara təsir edə biləcəyinə aid inancları; 2) yaranan neqativ vəziyyət və dəyişikliklərə baxmayaraq mühüm həyati fəaliyyətlərinə bağlı qalıb onları yerinə yetirə bilməsi; 3) dəyişikliyi inkişafın bir şərti kimi dəyərləndirərək qorxmadan mübarizə aparmaq kimi qruplaşdırılmışdır. Bu sadalanan komponentlər stresli vəziyyətlərin təsirini azaltmaqda və aradan qaldırılmasında mühüm rola malikdirlər [8, s. 9]. Psixoloji dayanıqlılığın bu komponentləri stresli şəraitlə başa çıxıb dözümlü qalmağımıza kömək edir, vəziyyət hər nə qədər pis olsa da, həyatın anatomiyasında stressin önəmli faktor olduğunu başa düşərək gündəlik yerinə yetirilən həyati fəaliyyətlərə bağlı qalınır və nəzarət edə bilmə bacarığı ilə həyatımızda baş verən çətinlikləri xeyrimizə çevirə bilirik. Bu proses, mübarizə aparmaq, başa çıxmaq, problem həll etmək kimi bacarıqlarımıza, effektiv şəxsiyyətlərarası və sosial yönümlü münasibətlər qurmağımıza müsbət təsir göstərir [9].

Bu sahədə mühüm araşdırmalar aparan tədqiqatçılardan biri olan Garmezye (1993) görə psixoloji

dayanıqlılıq, fərdin yaşadığı stresli hadisədən öncəki vəziyyətinə qayıda bilməsi, əvvəldən özündə var olan bacarıq və davranışları yerinə yetirə bilməsidir. Bu xüsusiyyət insanın özünü bərpa edə bilmə bacarığı ilə əlaqələndirilir. Əhəmiyyətli mənfi vəziyyətin mövcudluğuna baxmayaraq, müsbət uyğunlaşma göstərən dinamik prosesi əsas tutaraq Garmezye iki elementin önəmini vurğulamaqdadır:

1) əhəmiyyətli dərəcədə təhlükəli və ya mənfi şəraitlə qarşılaşmaq;

2) bu mühüm risk faktoruna baxmayaraq fərdin inkişaf cəhətdən müsbət uyğunlaşmaya nail ola bilməsi [5].

Garmezye psixoloji dayanıqlılıqla bağlı araşdırmalarında bu anlayışı, yoxsulluq, ailədaxili münasibətlərdə zorakılıq halları, yaxını itirmək və yas, xroniki xəstəliklər, fiziki qüsurlar, müharibə, soyqırım, təbii fəlakətlər və terrorizm kimi son dərəcə stresli həyat hadisələrinin uşaqlar və böyüklər üzərində təsiri yönündən öyrənməyə çalışmışdır. Onun bu mövzuda ilk araşdırmalarından birində, şizofreniya diaqnozu qoyulmuş valideynlərə sahib uşaqlarla işlənmiş və ailədə bir şizofrenik xəstənin olmasının uşaqlar üzərində mümkün ola bilən psixososial təsirləri araşdırılmışdır. Nəticələrin təhlilindən bəlli olmuşdur ki, belə

ailələrdə böyüyən uşaqların 60%-də şizofreniyaya aid heç bir simptom müşahidə olunmamışdır. Halbuki bu uşaqlarda şizofrenik simptomların olması ehtimalı daha böyük idi. Bu nəticəyə əsaslanaraq tədqiqatçılar diqqətlərini bu risk faktorlarının tərini azaldan və uşaqları şizofreniyaya yoluxmaqdan qoruyan qoruyucu faktorlara yönəltmişdir [4].

Psixoloji ədəbiyyatlarda mövcud olan bütün bu təriflərdən ortaq bir qənaətə gələrək söyləyə bilərik ki, psixoloji dayanıqlılıq:

– fərdin fəaliyyət göstərdiyi mühitlə şəxsi xüsusiyyətləri arasında yaranan mürəkkəb qarşılıqlı əlaqənin nəticəsidir;

– stresli həyat hadisələri ilə fərdin onların öhdəsindən gəlmək bacarığı arasındakı tarazlıqdan yaranmışdır;

– fərdlərə neqativ hadisələrin, problemlə və riskli vəziyyətlərin, dəyişikliklərin öhdəsindən uğurla gəlməyə imkan verən müsbət psixoloji xüsusiyyətdir;

– bu xüsusiyyət zamanla dəyişə bilən, inkişaf edən xarakterə malikdir. Ətraf mühit və şəxsi amillərin təsiri ilə, məsələn, fərdin çətin vəziyyətlərin öhdəsindən gələ bilmək potensialı ilə həmin çətin vəziyyətlərin aradan qaldırılması yolu sayəsində inkişaf edir;

– dinamik bir quruluşa malik olmaqla həyat şərtlərindən asılı prosesdir,

– inkişaf mərhələlərinə təsir göstərən mühüm amillərdən biridir;

– neqativ hadisələr zamanı yaranan riski, risk faktorlarını, şəxsi müqaviməti ən aza endirmək və tez “sağalmaq” üçün vacib olan qoruyucu faktorların inkişafını təmin edir [15, s. 7].

Richardson və əməkdaşlarının (2014) təkmilləşdirdiyi psixoloji dayanıqlılıq modelinə görə, insanın psixoloji cəhətdən dayanıqlı ola bilməsi üçün, o, bir sıra çətinlik və problemlərlə, stresli vəziyyətlərlə qarşılaşmalı, bunun nəticəsində həyatının nizamı pozulmalı, bu nizamı yenidən qurmağı bacarmalı, təcrübələrdən yararlı bilməli, mübarizə üsulları və qoruyucu faktorlarla bir bütünlük təşkil edərək daha yaxşı uyğunlaşma göstərə bilməlidir. Həyat hadisələri və qazanılan təcrübələr, qarşılıqlı təsir prosesləri, bioloji homeostaz, psixoloji və sosial qoruyucu faktorlar, ətraf mühit amilləri, vəziyyətin pisləşməsi, nizamın pozulması, gücləndirən, dəstəkləyən və yenidən bərpa edən mərhələlər modelinə əsas komponentlərinə daxildir. Modeldə mənəvi, psixoloji və bioloji olmaq üzrə üç tarazlıq vəziyyətindən bəhs edilmişdir. Mənəvi tarazlıq dedikdə dəyərlər və davranışlar arasında mövcud olan harmonik vəziyyət başa düşülür. Əksər insanlar psixoloji tarazlılığın daim sabit vəziyyətdə qalmasını istəyirlər. Buna görə də

hissləri qeyri-sabit olduqda, onları idarə olunan vəziyyətə qaytarmağa çalışırlar. Bioloji cəhətdən tarazlıq dedikdə isə funksiyası pozulmuş fizioloji mexanizmin özünü normal vəziyyətə qaytarmaq üçün aktivləşməsi başa düşülür. Məsələn, bədən hərərəti yüksəldikcə, soyutmaq məqsədilə tərləmə prosesinin başladılması. Mənəvi, psixoloji və bioloji tarazlığın pozulması xoşagəlməz və stresli olsa da, tarazlığın pozulması hadisəsi fərdlərin psixoloji dayanıqlılıqlarının inkişafı baxımından faydalı bir prosesdir. Neqativ hadisələrdən sağ çıxma insanın daha güclü və bacarıqlı olmasına yardımçı olur. Baş verən neqativ hadisələr qarşısında psixoloji cəhətdən dörd növ: dayanıqlı, stabilləşdirici, uyğunlaşmayan və disfunksional inteqrasiya növləri müəyyən edilmişdir. Dayanıqlı inteqrasiya zamanı, fərd inteqrasiya prosesindən keçməklə yeni bacarıq və vərdislərə yiyələnir, özünü yenedən kəşf edir, şəxsi və ətraf mühitin təsirlərini daha yaxşı anlayır. Bu təcrübələrdən yararlanıb öyrənilən bacarıqlar oxşar xarakterli sonrakı həyat hadisələri ilə effektiv mübarizə aparmaq üçün istifadə edilə bilər. Fərdin, baş verən neqativ həyat hadisəsindən öncə özündə var olan funksionallıq səviyyəsinə qayıtmaq üçün apardığı mübarizə stabilləşdirici inteqrasiya adlanır. Uyğunlaşmayan

inteqrasiyada, yaranan neqativ vəziyyətlə mübarizə üçün fərddə qoruyucu bacarıqların kifayət qədər olmaması halı müşahidə olunur. Belə insanlarda yaşanan hadisədən öncə yüksək səviyyədə özünə hörmət, özünə inam, mübarizə hissi, yüksək gözləntilər mövcud olsa da, baş verən uğursuz vəziyyət qarşısında bu müsbət xüsusiyyətlərini itirir və daha aşağı səviyyədə funksionallıq göstərirlər. Disfunksional inteqrasiyada isə fərd qeyri-sağlam üsullarla; intihar etməklə, müxtəlif psixooaktiv maddələrdən sui-istifadə etməklə, psixopatoloji sindromlara yoluxmaqla və digər funksional olmayan üsullarla yenedən uyğunlaşmağa çalışırlar. Belə olan halda psixoterapevt müdaxiləsi zəruri şərtidir [10].

Aparılan araşdırmalardan bəlli olmuşdur ki, psixoloji dayanıqlılığa malik insanlarda şəxsi xarakterik xüsusiyyətlər özünü büruzə verməkdədir. Həyatda qarşılaşılan bir sıra çətinliklərin öhdəsindən gəlməkdə bu xüsusiyyətlərə malik olmaq böyük bir üstünlük sayıla bilər. Bu şəxsi xarakterik xüsusiyyətlərin öyrənilməsi məqsədilə bir neçə araşdırma aparılmışdır. Grant və Kinmanın (2014) araşdırması nəticəsində psixoloji dayanıqlılığa malik insanlarda aşağıda sadalanan xarakter xüsusiyyətlərin olduğu vurğulanmışdır: dözümlülük və ya dayanıqlılıq, özünə inam,

özünə hörmət, özünü effektiv hiss etmək, emosional intellektuallıq, güclü şəxsiyyətə malik olmaq hissi, özünü müstəqil, asılı olmayan şəxs kimi hiss etmək, sərhədlər qoya bilmək bacarığı, yaxşı inkişaf etmiş tənqidi düşünmə bacarıqları, yeni təcrübələrə və dəyişikliklərə açıq olmaq və onlardan yararlanmaq bacarığı, sosial bacarıqları inkişaf etdirmək üçün sosial inam və dəstəkləyici əlaqələr qura bilmək, məqsədlərin qoyulması və onların icrası yolunda addımlaya bilmək bacarığı, çətinlikləri dərk etmək, dözə bilmək və onları aradan qaldırmaq bacarığı, mübarizə strategiyalarından yerində və düzgün istifadəyə uyğunlaşmaq, problemi aradan qaldırmaq və planlaşdırma bacarıqları, daxili və xarici resursların fərqiə varmaq və onlardan istifadə edə bilmək bacarığı, dəyişikliklərə uğurla uyğunlaşmaq, gələcək həyat barədə nikbin, ümidli və həvəsli olmaq [6].

Universitet həyatı dövrü, gənclərin bir şəxsiyyət kimi təkmilləşməyə davam etdikləri, müstəqillik əldə etmək naminə səy göstərdikləri, bununla belə, bu inkişaf mərhələsinin gətirdiyi bir çox problemlərlə üzləşdikləri və mübarizə apardıkları, münasibətlərin kəskin surətdə dəyişdiyini bir keçid dövrüdür [11, s. 8]. Universitet həyatına başlamaq, gənclər üçün yeni müxtəlif təcrübələrlə qarşılaşmaq deməkdir. Bir çox tələbə

universitet həyatına başlamaq üçün doğulub böyüdüüyü mühiti tərk etməli, ailələrindən və evlərindən uzaq bir mühitdə yaşamaq, bu yeni mühitin və şəraitin gətirdiyi bəzi məsuliyyətləri üzərilərinə götürməli olurlar. Bununla yanaşı, həmçinin tələbələr, universitet daxilində baş verən bir sıra akademik problemlərlə də üzləşirlər ki, bütün bunlar tələbələrin bəziləri üçün müəyyən çətinliklər və risk faktorları yaradır [16, s. 2]. Yaranan stresli və ya çətin vəziyyətlərlə mübarizə aparmaq üçün kifayət qədər imkana malik olmayan tələbələr özlərini gücsüz hiss edir, psixoloji və fizioloji cəhətdən rahat yaşaya bilmirlər [18, s. 3]. Tələbələrin stresli vəziyyətlərin öhdəsindən gəlməsini təmin edən ən mühüm xüsusiyyətlərdən biri onların psixoloji dayanıqlılığa malik olmalarıdır [3].

Sürücü və Bacanlı (2010) tərəfindən Türkiyənin Gazi Universitetində, tələbələrin psixoloji dayanıqlıq səviyyələrinə, cinsi xüsusiyyətlərinə, universitet həyatına başlamamışdan öncəki yaşayış yeri və mühitin şəraitinə görə onların universitet həyatına ümumi, sosial və akademik cəhətdən uyğunlaşmalarının fərqli olub-olmadığını araşdırmaq məqsədilə tədqiqat həyata keçirilmişdir. Tədqiqat nəticələrinin təhlili ilə məlum oldu ki, orta səviyyədə psixoloji dayanıqlılığa sahib olan tələbələr, psixoloji daya-

nıqlılıq səviyyəsi aşağı olan tələbələrə daha yüksək uyğunlaşma səviyyəsinə malikdir. Habelə orta və yüksək dərəcədə psixoloji dayanıqlılıq səviyyəsinə malik olan tələbələr, psixoloji dayanıqlılıq səviyyəsi aşağı olan tələbələrə nisbətə akademik uyğunlaşma səviyyələri də xeyli yüksəkdir. Cinsi fərqləri baxımından yaşadıqları işə qız tələbələrə nisbətən oğlan tələbələrin universitet həyatı mühitinə daha sürətli formada uyğunlaşdıqları aşkar edilmişdir. Qız tələbələr ilə oğlan tələbələr arasında uyğunlaşma cəhətdən əhəmiyyətli fərqlər mövcuddur [16, s. 9-11].

Ədəbiyyat:

1. Yetişkinlər için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
2. Collins, S. (2008). Statutory social workers: stress, job satisfaction, coping, social support and individual differences. *British Journal of Social Work*, 38(6), 1173-1193.
3. Earvolino-Ramirez, M. (2007). Resilience: a concept analysis. in nursing forum, Blackwell Publishing Inc, 2 (42), 73-82.
4. Garmezy, N. (1970). Process and reactive schizophrenia: some conceptions and issues. *Schizophrenia Bulletin*, 1(2), 30-74.
5. Garmezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56, 127-136.
6. Grant, L. ve Kinman, G. (2014b). What is resilience?. L. Grant ve G. Kinman (Ed.). *Developing resilience for social work practice* (s. 16-30). China: Palgrav.
7. Kaba, İ. (2016). Öğrencilerin üniversite yaşamına uyumlarında psikolojik dayanıklılık ve psikolojik belirtiler (Master's thesis, Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
8. Kobasa, C.S. (1979). Stressful life events, personality and health: an inquiry into hardiness. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 37, 1-11.

9. Maddi, S. (2013). Hardiness-turning stressful circumstances into resilient growth. Dordrecht: Springer.
10. Richardson, G. E., Neiger, B. L., Jensen, S., & Kumpfer, K. L. (2014). The Resiliency Model. *Health Education*, 21(6), 33–39.
11. Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J., & Ciarrochi, J. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-journal for the Advancement of Mental health*, 4(3), 218-251.
12. Rigsby, L. C. (2012). The Americanization of resilience: Deconstructing research practice. In *Educational resilience in inner-city America* (pp. 85-94). Routledge.
13. Sheldon, K. M., & Elliot, A. J. (1999). Goal striving, need satisfaction and longitudinal wellbeing: the self-concordance model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(3), 482.
14. Sheldon, K. M., & Kasser, T. (2001). Getting older, getting better? Personal strivings and psychological maturity across the life span. *Developmental Psychology*, 37(4), 491
15. Stewart, M., Reid, G. & Mangham, C. (1997). Fostering children's resilience. *Journal of Pediatric Nursing*, 12 (1), 21-31.
16. Sürücü, M. ve Bacanlı, F. (2010). Üniversiteye uyumun psikolojik dayanıklılık ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30(2), 375-396.
17. Terzi, Ş. (2005). Öznel olmaya ilişkin psikolojik dayanıklılık modeli. *Doktora Tezi*, Gazi Üniversitesi, Ankara.
18. Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(29), 1-11.

THE ROLE OF PSYCHOLOGICAL RESILIENCE IN STUDENT PERSONALITY FORMATION

Tarana Uzdanova

ABSTRACT

In this article, the essence of the concept of psychological resilience, which is important as an individual characteristic, the factors affecting psychological resilience, the characteristics of individuals with high and low psychological resilience are explained. In the concept of psychological resilience, two important features are combined, of which first, the ability of a person exposed to difficult situations to be able to cope with these situations, and the second is that he can use his coping skills in difficult situations. People with psychological resilience can easily adapt to every new situation that arises, so students with this important characteristic can easily overcome the difficulties of university life. Therefore, in this article, the role and importance of psychological resilience in the personality of the student is emphasized, and a number of research works related to the topic are elaborated.

Məqalə Xəzər Universitetinin Psixologiya departamentinin 06 sayılı iclasında müzakirə edilərək çapa verilməsinə məsləhət görülmüşdür.

Rəyçi Ə.T.Baxşəliyev, psixologiya elmləri doktoru, professor.

Məqalə redaksiyaya 21 noyabr 2022-ci ildə daxil olmuşdur.

AİLƏNİN SOSIAL PSIXOLOJİ ƏSASLARI VƏ FUNKSIYALARI

Çinarə Bayramova

Bakı Dövlət Universiteti

Zahid Xəlilov küçəsi 33, indeks: AZ 1148

E-mail: Bayramova.ch@mail.ru

Açar sözlər: ailə, rol, davranış, funksiya, sosial münasibətlər, şəxsiyyətlər-
arası münasibətlər, konflikt

Key words: family, role, behavior, function, social relations, interpersonal
relations, conflict

GİRİŞ

Hazırda ailə insanların həyatında əsas dəyərdir və onun problemləri hələ də müxtəlif elmlərin – sosiologiya, pedaqogika və təbii ki, psixologiyanın tədqiqat obyektidir. Psixoloqlar boşanmaların səbəblərini, nikahda emosional münasibətləri, evlilikdən məmnunluq hissini, ailədə tənhalığı, uşaqların ailə tərbiyəsinin xüsusiyyətlərini araşdırırlar. Bizim dövrümüzdə ailəyə daxil olmaq mənəvi və fiziki sağ qalma üçün zəruri amil olmaqdan çıxıb, fərd ailədən nisbi müstəqillik əldə etdiyi üçün ailə münasibətlərinin qavrayış xarakteri dəyişib. Ən əhəmiyyətli əlaqəli, obyektiv verilmiş münasibətlər deyil, ər-arvadın sərbəst seçiminə əsasla-

nan nikah münasibətləridir ki, onlar da ailədə mərkəzi olanlardır.

Ailə qurarkən insanlar ehtiyaclar kompleksini təmin etməyə çalışırlar. Bu müxtəlif ehtiyaclar ailənin sosial və psixoloji əsaslarını formalaşdırır. Ailənin formalaşması təkcə gələcək həyat yoldaşları arasında formalaşmış nikah haqqında ideal ideyaların həyata keçirilməsi deyil, həm də davamlı danışıqları, razılaşmaları özündə əks etdirən bütün mürəkkəbliyi və müxtəlifliyi ilə iki, sonra isə bir neçə insanın real həyatının birləşməsidir. Kompromislər və əlbəttə ki, çətinlikləri aradan qaldırmaq, hər bir ailədə mövcud olan münaqişələri həll etmək ailənin əsas funksiyalarından biridir.

Müasir ailə böhranı, sosial-psixoloji hadisə kimi, daha geniş ailə kateqoriyaları üçün sosial-psixoloji dəstəyi zəruri edir. Ailənin sosial institut kimi rolunu nəzərə alsaq, ailənin sosial-psixoloji sabitliyi həmişə cəmiyyət və dövlət üçün çox mühüm olmuşdur.

Son iki onillikdə müxtəlif sahələrdən olan alimlərin ailəyə xüsusi diqqətinin artması təsadüfi deyil, bu, bir tərəfdən sosial-iqtisadi inkişaf kontekstində insan amilinin aktivləşdirilməsi zərurəti, digər tərəfdən indiki dövrdə ailə münasibətlərinin vəziyyətini səciyyələndirən bəzi problemlərin və ziddiyyətlərin kəskinləşməsi ilə bağlıdır.

İqtisadiyyatın, siyasətin, mədəniyyətin dəyişən şəraitində ailənin öz psixoloji və sosial sabitliyini müəyyən dərəcədə itirməsi, o cümlədən mədəniyyətlərarası tədqiqatların sayının artmasına baxmayaraq müasir dövrün sosial-psixoloji problemləri daha da dərinləşir və ailənin sosial psixoloji aspektləri və funksiyalarının daha dərinlən tədqiq edilməsini zəruri edir. Bu gün səciyyəvi olan qeyri-müəyyənlik şəraitində getdikcə aktuallaşan ailələrin sosial-psixoloji xüsusiyyətlərini öyrənmədən nikah münasibətlərinin sabitləşdirilməsi mexanizmlərinin elmi axtarışı mümkün deyil. Ailələrinin sosial-psixoloji xüsusiyyətlərinin öyrənil-

məsi və funksiyalarının tədqiqi bu elmi axtarışın mühüm tərkib hissəsidir [1, s. 67].

Bir sıra sosial qruplarda ailə xüsusi yer tutur. Onun özünəməxsus problemləri, ziddiyyətləri, konfliktləri var, o, sosial hadisələrdən deyil, üzvlərinin şəxsi keyfiyyətlərindən, münasibətlərinin təbiətindən qaynaqlanır.

Tədqiqat problemi onunla müəyyən edilir ki, yuxarıda qeyd olunan siyasi və iqtisadi dəyişikliklərə həssas olan ailənin sosial-psixoloji iqliminin öyrənilməsinə və psixoloji, sosial-pedaqoji təcrübədə nəzərə alınmasına real ehtiyac var. Bu baxımdan nəzəri cəhətdən tədqiqat problemi ailələrin sosial-psixoloji xüsusiyyətlərinin əsaslandırılması, praktiki baxımdan isə ailə funksiyalarına təsir edən sosial-psixoloji iqlim komponentlərinin müəyyən edilməsi problemidir.

Bəşəriyyət üçün ailə mədəniyyətin yaratdığı zərurətdir; insan, ailə və mədəniyyət bir zəncirin halqalarıdır. Sivilizasiyada onlar bir-biri olmadan mövcud ola bilməzlər. Ailə cəmiyyətin inkişafının zəruri elementidir [2, s. 6].

Müasir ailə nəinki öz üzvlərinin gündəlik həyatı, uşağın doğulması və tərbiyəsi, əlillərə dəstək, həm də insan üçün bir növ psixoloji sığınacaq kimi çoxsaylı problemləri həll

etməyə çağırır. O, üzvlərinin iqtisadi, sosial, psixoloji və fiziki təhlükəsizliyini təmin edir.

Ailənin sosial-psixoloji aspektinin tədqiqi özündə eyni zamanda sosial-psixoloji müdafiəyə və kənarından dəstəyə ehtiyacı olan insanların kiçik qruplarına yönəlmiş xüsusi təşkil edilmiş fəaliyyəti əks etdirir. Bu, əhalinin sosial müdafiəsinin növlərindən biridir, onun əsas məzmunu yardım, ailənin normal fəaliyyətinin bərpası və saxlanmasına köməklikdir.

Ailə nikah və ya qohumluğa əsaslanan, üzvlərini ümumi həyat, qarşılıqlı mənəvi məsuliyyət və qarşılıqlı yardım, ər-arvad, valideynlər və uşaqlar arasındakı münasibətlə birləşdirən kiçik qrupdur. Ailə birbaşa ailə münasibətləri ilə əlaqəli insanlar qrupudur, yetkin üzvləri uşaqların qayğısına qalmaq üçün məsuliyyət daşıyırlar.

Müxtəlif meyarlara görə bir neçə ailə növü fərqləndirilir:

Ailələr stresli, konfliktli vəziyyətlərə və normativ böhranlara (ailə fəaliyyətinin müəyyən mərhələləri ilə bağlı) reaksiya yolları ilə fərqlənirlər [2, s. 89].

Bu tipologiya ailənin psixoloji sağlamlığı fenomeninə əsaslanır – onun fəaliyyətinin ayrılmaz göstəricisi, ailənin sosial-psixoloji proseslərinin keyfiyyət tərəfini əks etdirən, onun

üzvlərinin ailədaxili sosial fəaliyyətinin göstəricisidir. Sosial mühitdə və peşə sferasında münasibətlər, habelə onun bütün üzvlərinin həyat şəraitinə adekvat davranış və fəaliyyətlərinin tənzimlənməsini təmin edən ailənin psixi psixoloji rifah vəziyyəti ilə səciyyəlidir. Bu göstərici iki əsas ailə tipini xarakterizə edir [3].

1. Firavan ailələr. Onların problemləri, bir qayda olaraq, cəmiyyətdə dəyişən həyat şəraiti ilə əlaqəli daxili ziddiyyətlər və münaqişələrdən qaynaqlanır:

2. Disfunksional ailələr (problem, münaqişə, böhran). Psixoloji problemlər super güclü ailədaxili və ümumi sosial həyat amillərinin təsiri altında bir və ya bir neçə ailə üzvünün ehtiyaclarının təmin edilməməsi nəticəsində yaranır. Disfunksional ailələrdə valideynlər tez-tez müxtəlif psixogen davranışlar göstərirlər: öz arzuolunmaz keyfiyyətlərinin uşağa proyeksiyası, qəddarlıq və emosional imtina, valideyn hisslərinin inkişaf etməməsi və s.

Disfunksional ailələr də öz növbəsində münaqişəli, böhranlı və problemlili ailələrə bölünür.

1. Münaqişəli ailələr. Həyat yoldaşlarının və uşaqların münasibətlərində ailə üzvlərinin maraqlarının, ehtiyaclarının, niyyətlərinin

lərinin və istəklərinin toqquşduğu, güclü və uzun sürən mənfi emosional vəziyyətlərə səbəb olduğu sahələr var. Qarşılıqlı güzəştlər və kompromislər, eləcə də onu birləşdirən digər amillər sayəsində evlilik uzun müddət davam edə bilər.

2. Böhranlı ailələr. Ailə üzvlərinin maraqları və ehtiyacları arasında qarşıdurma xüsusilə kəskin xarakter daşıyır, ailə birliyinin həyatının vacib sahələrini əhatə edir. Ailə üzvləri çox vaxt birbirlərinə qarşı barışmaz və hətta düşmən mövqə tuturlar, heç bir güzəştə və ya kompromis həll yollarına razı olmurlar. Böhran nikahları pozulur və ya dağılmaq ərafəsindədir.

3. Problemlı ailələr. Onlar nikahın pozulmasına səbəb ola biləcək xüsusilə çətin vəziyyətlərin ortaya çıxması ilə xarakterizə olunur. Məsələn, mənzil çatışmazlığı, ər-arvaddan birinin ağır və uzun sürən xəstəliyi, ailəni saxlamaq üçün vəsaitin olmaması, cinayət törətməyə görə uzunmüddətli məhkumluq və bir sıra digər fəvqəladə həyat halları. Bu, dünya üzrə ən çox yayılmış ailə kateqoriyasıdır, onların müəyyən bir hissəsi üçün ailə münasibətlərinin kəskinləşməsi və ya ağır

psixoloji böhranların yaranması ehtimalı var. Çətinliklər və kritik həyat vəziyyətləri həyat yoldaşlarından birində və ya hər ikisində stresə, müxtəlif dərəcədə zehni stress böhranına səbəb olur. Tibdə buna psixotravmatik amillər deyilir. Beləliklə, ailədə sırf neqativ psixoloji mühit yaranır; belə şəraitdə ər-arvad arasında mübahisə və münaqişələr dağıdıcı xarakter alır. [4, s. 149]

Ailənin yerinə yetirdiyi funksiyalar

Ailənin fəaliyyət sahəsi çox mürəkkəbdir və ailənin həyata keçirdiyi müxtəlif funksiyalar da öz mənalı ifadəsini tapır.

Fəaliyyətin müxtəlif sahələrində ailənin funksiyaları:

- 1) ailə fəaliyyətinin sferası;
- 2) sosial funksiyalar;
- 3) fərdi funksiyalar.

Ailənin əsas funksiyalarına nəzər salmaq [5, s. 90]:

1. Reproduktiv funksiya: cəmiyyətin bioloji çoxalması, uşaqlara olan ehtiyacın ödənilməsi.
2. Təhsil funksiyası: gənc nəslin sosiallaşması, valideynlik ehtiyacının ödənilməsi.
3. Məişət: cəmiyyət üzvlərinin fiziki sağlamlığının qorunması, uşaqlara qayğı göstərilməsi, bəzi ailə üzvlərinin digərlərindən məişət xidməti alması.

4. İqtisadi: cəmiyyətin yetkinlik yaşına çatmayan və əlil üzvlərinə iqtisadi dəstək, bəzi ailə üzvlərinin digərlərindən maddi resurslar alması.
5. İlk sosial nəzarətin əhatə dairəsi: həyatın müxtəlif sahələrində ailə üzvlərinin davranışlarının mənəvi tənzimlənməsi, ailədə qeyri-adekvat davranışa görə hüquqi və mənəvi sanksiyaların formalaşdırılması və saxlanması.
6. Mənəvi ünsiyyət sahəsi: ailə üzvlərinin fərdi inkişafı, ailə üzvlərinin mənəvi qarşılıqlı əlaqəsi.
7. Sosial status: ailə üzvlərinə müəyyən statusun verilməsi, sosial yüksəliş ehtiyaclarının ödənilməsi.
8. İstirahət: rasionel asudə vaxtın təşkili, müasir asudə vaxt fəaliyyətlərində ehtiyacların ödənilməsi.
9. Emosional: fərdlərin emosional sabitliyi və onların psixoterapiyası, fərdlərin psixoloji müdafiəsi.
10. Cinsi: cinsi ehtiyacların ödənilməsi.

Çox sayda tədqiqatlar ailə rolları sahəsində həyat yoldaşlarının münasibətlərinin oxşarlığı ilə evlilikdən məmnunluq arasındakı əlaqə probleminə həsr edilmişdir. Bu problemin öyrənilməsinə İ.N.Obozov və A.N.Obo-

zova (Volkova) mühüm töhfə vermişlər. Tədqiqat nəticəsində əldə edilən məlumatlar göstərir ki, ailə funksiyaları, ailədə əsas rolların bölüşdürülməsi xarakteri ilə bağlı ər-arvad arasında fikir ayrılığı ailənin nizam-sızlığına gətirib çıxarır. Onlar həmçinin müəyyən ediblər ki, ər-arvadın bu məsələlərlə bağlı fikirlərinin üst-üstə düşməsi onların uyğunluğuna və evliliyin uğuruna təsir edir. N.N.Obozov və A.N.Obozov sabitliyin subyektiv və obyektiv, daxili və xarici amillərini vurğuladı. Onlar emosional bağları daxili subyektiv, nikah uyğunluğunun göstəricilərini isə daxili məqsəd kimi təsnif etmişlər. Xarici obyektiv amillərə sosial sistemin sabitliyi və ailənin mövcudluğu üçün maddi şərait daxildir. Xarici subyektiv amillərə – sosial nəzarət gücü, hüquq normalarının effektivliyi, milli-mədəni ənənələr daxildir [7, s. 76].

Oxşar nəticələr digər tədqiqat işlərində də əldə edilmişdir, məsələn, N.F.Fedotovanın araşdırmasında rol gözləntilərinin oxşarlığı, ər və arvadın rol yazışmaları, digərinin rol gözləntilərini hər birinin başa düşmə səviyyəsi aşkar edilmişdir. Bu onu deməyə əsas verir ki, firavan ailələrdə ər-arvadın ailədə başçılıqla bağlı fikirləri üst-üstə düşür, bu da ailə funksiyalarının düzgün yerinə yetirilməsini və sosial-psixoloji cəhətdən firavanlığı təmin edir [6].

Ailənin sosial-psixoloji əsaslarını tədqiq etdikdə, evlilikdəki münasibətlərə emosional amillərin təsiri problemi ilə bağlı araşdırmalar göstərdi ki, evliliyin əsas səbəbi məhəbbətdir, evlilik münasibətlərinin təbiəti sevginin insanların həyatında hansı rol oynadığı barədə fikirləri müəyyən edir. Evliliyini xoşbəxt hesab edən insanlar sevgini başqalarından daha çox qiymətləndirirlər [2].

Nikahın uğuruna böyük təsir göstərən psixoloji amillərin öyrənilməsinə mühüm töhfə Tartu Universitetinin Ailə Problemlərinin Tədqiqi Mərkəzində aparılan bir sıra tədqiqatlardır. Məsələn, tədqiqatların birində ailə münasibətlərinin sosial-psixoloji əsaslarına təsir edən üç amil bloku müəyyən edilmişdir.

- ər-arvadın şəxsiyyəti, onların keçmişi və ailə tərbiyəsi;
- nikahın tarixi və onun bağlanma şərtləri;
- ailədaxili münasibətlərin xarakteri, gündəlik həyatın təşkili.

Tədqiqat göstərib ki, tək valideynli ailədə böyümə, erkən nikah, ər-arvadın valideynlərinin nikaha mənfi münasibəti, nikahdan əvvəl tanışlıq müddətinin qısa olması, ər-arvad arasında ciddi yaş fərqi, məişət vəzifələrinin ədalətsiz bölüşdürülməsi, cinsi uyğunsuzluq, həddindən artıq həyat yoldaşlarından birinin spirt istehlakı ailə münasibətlərinin rifahına mənfi təsir göstərir.

Bir sıra tədqiqatlara əsaslanaraq qeyd edə bilərik ki, ailənin rifahının keyfiyyəti birbaşa fiziki, maddi, mədəni, cinsi və psixoloji amillərdən ibarətdir. Fiziki amil nitq, üz ifadələri, jestlər, səs tembri, davranışı, qoxusu, bu insanın xarakterik xüsusiyyətlərini əhatə edə bilər. Ünsiyyətin ilk mərhələlərində müəyyən edilən fiziki amil son dərəcə sabitdir. Maddi amil tərəfdaşın ailənin ümumi maddi vəziyyətinə nə dərəcədə töhfə verməsi və bu töhfənin digər tərəfdaşın gözləntiləri və tələblərinə uyğunluğu ilə müəyyən edilir. Mədəni amil həyat yoldaşlarının intellektual və mədəni ehtiyaclarının nisbəti ilə müəyyən edilir. Cinsi amil hər bir tərəfdaşın real yaxınlığı ilə digərinin cinsi gözləntiləri arasındakı uyğunluqla müəyyən edilir. Bu amil bir çox təsirə məruz qalır, o cümlədən yaş və sağlamlıq vəziyyətinin təsiri, ilk növbədə, onunla əlaqələndirilməlidir.

Qalanların əksəriyyəti ailənin psixoloji sabitliyinin tənzimlənməsinə yönəlib və eyni zamanda insan davranışının birliyini və bütövlüyünü müəyyən edir. Ailə münasibətlərinin ümumi strukturunda psixoloji amil hər iki həyat yoldaşının şəxsi xüsusiyyətlərinin, ilk növbədə, onların xarakterlərinin və rol iddialarının korrelyasiyasını nəzərdə tutur.

Problemlərin mozaik xarakterinə və nikah sabitliyi amillərinin tədqiq-

qatlarının genişliyinə baxmayaraq Yan Şepanskinin uğurlu evliliyin və ailənin sosial-psixoloji aspektlərinin ən mühüm əlamətlərini ayırmaq cəhdi xüsusi diqqətə layiqdir. O yazır: “Nikah və ailənin daxili birliyi həm daxili, həm də xarici funksiyaların təsiri ilə dəstəklənir”. Daxili funksiyalara aşağıdakılar daxildir [7, s. 154]:

- 1) həyat yoldaşı seçimində həlləedici olan qarşılıqlı sevgi.
- 2) həyat yoldaşlarına və uşaqlara qarşı vəzifə hissi;
- 3) tərəqqi, karyera, rifah üçün qarşılıqlı arzu;
- 4) ümumi yaşayış sahəsinə, evə, ev təsərrüfatına qulluq etmək, uşaqlara qulluq etmək, bu sahədə iş bölgüsü;
- 5) ətraf mühitin, qohumların və daha geniş qrupların gözləntilərini qarşılamaq üçün şüurlu və ya şüursuz arzu;
- 6) təhsil müddətində öz arzularını və ideyalarını həyata keçirmək istəyi;
- 7) fərdin ahəngdar inkişafının mümkünlüyü və nikahdan fərdin geniş istəklərinin həyata keçirilməsi vasitəsi kimi istifadə edilməsi.

Ailənin sosial-psixoloji aspektinin tədqiqi zamanı ən vacib amillərdən biri də ailədə psixoloji rifahın təmin edilməsinin öyrənilməsidir. Psixoloji rifah anlayışı bir müddət

əvvəl psixoloqların maraq dairəsinə çevrilmişdir, lakin bu gün bu problemlə bağlı bir sıra xarici və yerli tədqiqatlar mövcuddur. Subyektiv rifahın müxtəlif aspektləri, bu təcrübənin daxili mənzərəsi nadir hallarda psixoloji tədqiqatların mövzusu olmuşdur. Tədqiqatçılar hesab edirdilər ki, ailənin psixoloji rifah səviyyəsi müxtəlif səviyyəli ehtiyacların ödənilməsinə uyğun olacaq [1]:

- 1) həyati (bioloji) ehtiyaclar;
- 2) sosial ehtiyaclar – sosial qrupa mənsub olmaq və orada mühüm yer tutmaq, başqalarının məhəbbət və diqqətindən istifadə etmək, onların hörmət və məhəbbət obyektinə olmaq istəyini ehtiva edir;
- 3) həm mövcud mədəni dəyərləri mənimsəməklə, həm də əvvəlki nəsillərə məlum olmayan tamamilə yenisini kəşf etməklə, ətraf aləmi və onun içindəki yerini bilmək, yer üzündə varlığının mənasını və məqsədini bilmək kimi ideal ehtiyaclar [5].

Bu qradasiya həm də A.Maslounun tələbatlar nəzəriyyəsi ilə əlaqələndirilir, burada müəllif deyir ki, insanın özünü aktualaşdırma dərəcəsi ehtiyac sferasının iyerarxik quruluşuna uyğundur. Onun əsasında 7 biogen tələbat durur, psixofizioloji, sosial, ali və ondakı ən yüksək yeri qondarma “meta ehtiyaclar” tutur.

Subyektiv rifahın dərk edilməsində mühüm rolu A.Maslounun nəzəriyyəsinə birincinin ödənilməsi nəticəsində bir ehtiyacdən digər ehtiyaca “keçid”i vurğulaması mühüm rol oynayır.

Beləliklə, ailənin psixoloji rifahına koqnitiv və emosional komponentlər daxildir. Rifahın koqnitiv komponenti subyekt cari həyat vəziyyətini başa düşdükdə və dünyanın vahid, ardıcıl mənzərəsinə sahib olduqda yaranır. İdrak sferasında dissonans ziddiyyətli məlumatlar, situasiyanın qeyri-müəyyən, informasiya və ya duyğu məhrumiyyəti kimi qəbul edilməsi ilə təqdim olunur. Ailə rifahının emosional komponenti bütövlükdə şəxsiyyətin uğurlu və ya uğursuz fəaliyyəti ilə müəyyən edilən təcrübələr, hisslərdir. Şəxsiyyətin hər hansı bir sahəsində dissonans emosional narahatlığa səbəb olur. Ailədə psixoloji rifah aydın məqsədlərdən, fəaliyyətlərin və dav-

ranışların həyata keçirilməsinin müvəffəqiyyətindən, məqsədlərə çatmaq üçün şərait və resursların mövcudluğundan asılıdır. Ailənin rifahı optimal şəxsiyyətlərə münasibətlərə, qarşılıqlı əlaqə və canlı emosiyalar almaq istəyinə, emosional istilik ehtiyacını ödəməyə kömək edir. Rifah sosial təcrid, (məhrumiyyət), əhəmiyyətli şəxsiyyətlərə münasibətlərdə gərginliklə məhv edilir. Beləliklə, ailə sosial-psixoloji əsaslarından biri sayılan rifah eyni zamanda ailə funksiyalarının həyata keçirilməsində və buna əsas təkan olan ailədə rolların düzgün bölünməsinə səbəb olur.

Əgər ənənəvi ailə modelində məişət və təhsil kimi əsas funksiyalar üstünlük təşkil edirdisə, müasir ailə modeli emosional, psixoloji, istirahət və cinsi funksiyalarla xarakterizə olunur ki, bu da reproduktivliyin əhəmiyyətini müəyyən dərəcədə azaldır.

Ədəbiyyat

1. Ə.Əlizadə, A.N.Abbasov. Ailə. Bakı, 2016.
2. N.Çələbiyev. Ailə psixologiyası. Bakı, 2015.
3. Андреева Т. В. Семейная психология. Москва, 2014.
4. В.Н.Дружинин. Психология семьи. Москва, 2016.
5. В.М.Целуйко. Психология современной семьи. Москва 2019
6. Ковалёв С.В. Психология современной семьи. - М.: Просвещение, 2017. - 208с.
7. William M. Pinsof, Jay L. Lebow. “Family Psychology.” Oxford Series in Clinical Psychology, 2019

**SOCIO-PSYCHOLOGICAL BASES AND
FUNCTIONS OF THE FAMILY**

Chinara Bayramova

ABSTRACT

The family is one of the most important forms of human life and the basic state of society. It is an important element of its self-organization. The institution of the family has a great influence on the economic progress and political culture of society. The current socio-economic situation in the world and the current processes of globalization have led to the evolution of the family as a social institution and, as a result, the modernization of family functions.

The family has undergone significant changes during its existence as a social institution. Currently, under the influence of modern trends in the development of society, changes are taking place in the sphere of family and marriage relations, in the structural characteristics of the family and marriage. Of particular relevance is the process of transforming the functional structure of the family, reflecting the dynamics of changes in the family at different stages of historical development. The article analyzes research in the field of sociology and psychology of the family, identifies the main functions of the family as a social institution, and studies its socio-psychological foundations.

Məqalə BDU-nun Sosial və pədaqoji psixologiya kafedrasının iclasında müzakirə edilərək çapa məsləhət görülmüşdür (protokol № 10).

Rəyçi R.V.Cabbarov, psixologiya elmləri doktoru, dosent.

Məqalə redaksiyaya 23 noyabr 2022-ci ildə daxil olmuşdur.

BOŞANMA VƏ ONUN MƏRHƏLƏLƏRİNİN SOSIAL-PSIXOLOJİ TƏHLİLİ

Nuray Məmmədova

Xəzər Universiteti
Məshəti küçəsi 41, indeks: AZ 1096
E-mail: nuray.safarli24@gmail.com

Açar sözlər: qadın, kişi, uşaq, boşanma, boşanmanın mərhələləri, boşanmanın fazaları, ailə.

Key words: woman, man, child, divorce, stages of divorce, phases of divorce, family.

GİRİŞ

Mövcud şəraitdə ailə böhranını həll etmək üçün optimal variant kimi nikah münasibətlərinin dayandırılması barədə düşünmə və qərar qəbul etmə mərhələsi, adətən, gərginliyin artması və ya disfunksiyalı ailə ilə xarakterizə olunur. Tərəflərin qarşılıqlı qarşılıqlı və mübahisələri xroniki olur, narahatlıq, məyusluq, narazılıq, yadlaşma, inamsızlıq artır. Əksər hallarda partnyorlar emosional boşanma dinamikasında asimmetriyaya malikdirlər: onlardan biri birlikdə yaşamağa marağını itirir, hissələrin kəskinliyi, münasibətlərə emosional cəlb olunması digərinə nisbətən daha tez olur, münasibətlərdən narazılıq və ya yorğunluq hiss edir. Həyat yoldaşlarından birinin və ya hər ikisinin boşanma qərarı bir neçə gün-

dən bir neçə ilə qədər davam edə bilər.

Boşanma ailənin bir-biri ilə və xarici ailə mühiti ilə münasibətlərinin bir çox kontekstində baş verən və ailə həyatının bütün sahələrinə təsir edən mürəkkəb prosesdir. Boşanma üç mərhələdən ibarətdir:

- 1) əvvəlki mərhələdə nikahda disfunksiya və ya fikir ayrılığı yığılmışdır;
- 2) nikah böhranının açıq təzahürü kimi boşanma;
- 3) boşanmanın nəticələrinin aradan qaldırılması və ailə sisteminin yenidən qurulması ilə bağlı boşanmadan sonrakı dövr [8, s. 36].

Boşanmanın özü üç mərhələdən keçir:

- boşanma haqqında düşünmək və ona qərar vermək;
- ailə sisteminin aradan qaldırılmasının planlaşdırılması;
- ayrılıq [8, s. 37].

Ailə sisteminin ləğvinin planlaşdırma mərhələsi ər-arvaddan birinin və ya hər ikisinin boşanma qərarı ilə başlayır. Bu dövrdə ailə funksiyalarının köklü şəkildə yenidən bölüşdürülməsi və ya dayandırılması barədə qərarlar qəbul edilir ki, bu da boşanmanın aşağıdakı vəzifələrində (aspektlərində) əks olunur:

- emosional boşanma partnyorla bağlılığın çevrilməsini nəzərdə tutur (evlilikdən subyektiv məmnunluq səviyyəsinin azalması, həyat yoldaşlarının münasibətlərində uzaqlaşmanın artması emosional boşanmanın başlanğıcının göstəricisidir);
- fiziki boşanma ərazi ayrılması, keçmiş həyat yoldaşlarının ayrılması ilə ifadə edilir;
- iqtisadi boşanma – əmlakın bölünməsi, bir-birinin keçmiş həyat yoldaşları tərəfindən iqtisadi təminat formaları, onların hər birinin uşaqların maddi təminatına töhfəsi haqqında müqavilə, birgə təsərrüfat işlərinin dayandırılması və ailə büdcəsinin bölünməsi ilə bağlı (əgər əvvəllər bu ümumi idisə);
- sosial boşanma geniş ailə, ümumi dostlar və həmkarlar dairəsi

ilə münasibətlərin yenidən qurulmasını nəzərdə tutur (boşanmanın əhəmiyyətli sosial mühit tərəfindən qəbul edilməməsi, boşanmış ər-arvadın qınanması, onların qərarını geri qaytarmaq cəhdləri ailənin sabitləşməsi üçün risk faktoru yaradır);

- valideynin boşanması ər-arvad arasında uşaqların tərbiyəsində məsuliyyət və iştirak formaları haqqında razılığın əldə edilməsini, uşaqların qarşından gələn boşanma və onların yeni yaşayış şəraiti barədə hazırlanmasını və məlumatlandırılmasını nəzərdə tutur;
- qanuni boşanma: hüquqi müstəvidə münasibətlərin sona çatmasının qeydə alınması məhkəmə icraatı və ailədən kənar şəxslərin və qurumların – vəkillərin, qəyyumluq şuralarının və s.-nin boşanma prosesində iştirakı ilə bağlı ola bilər (bir qayda olaraq onların iştirakı boşanan həyat yoldaşlarının vəziyyəti müstəqil həll edə bilməməsi ilə əlaqədar);
- dini boşanma, nikahı pozmaq üçün müvafiq qaydalara əməl olunmasını nəzərdə tutur [6, s. 263].

Ailədəki mənfi və narahatedici emosional mühit, bu mərhələ üçün xarakterik olan tərəfdaşların gərgin-

liyi və məyusluğu bu problemlərin həllini və böhrandan ağlabatan çıxış yolunun əldə edilməsini ciddi şəkildə çətinləşdirə bilər. Boşanma ayrılıq mərhələsi ilə başa çatır – ər-arvadın ümumi təsərrüfat və birgə yaşayışına xitam verilir. Emosional boşanma prosesi güclənir: tərəfdaş və tərəfdaşın özü ilə münasibətlərin təbiətinin affektiv şəkildə yenidən qiymətləndirilməsi, “mən” və “sən” sərhədlərinin diferensiallaşdırılması və qarşılıqlı əlaqənin yeni qaydaları və normalarının qurulması baş verir. Ayrılığın vacib komponenti “biz” obrazının çevrilməsi, gələcəkdə “mən” və “sən”in yeni obrazlarının qurulması və “biz valideynlər kimi” obrazıdır.

Boşanmadan sonrakı mərhələnin mahiyyəti “sınıq ev” metaforasında əks olunur: ailə adi qaydada fəaliyyət göstərmir, onun sabitliyi və proqnozlaşdırıla bilənliyi itir. Yenidənqurma mərhələsi keçmiş həyat yoldaşlarının münasibətlərinin inkişafında dönüş nöqtəsidir: onların emosional boşanması başa çatır, bu da bir-birinə münasibətin neytrallıq və ya xoş niyyət istiqamətində çevrilməsini nəzərdə tutur. Stabilləşmə mərhələsi ailənin yenidən qurulmasının başa çatmasını, keçmiş həyat yoldaşlarının valideynlik sahəsində əməkdaşlığının mümkünliyünü, pozulmuş nikahın şikayətlərinin keçmişdə qalmasını, “qisas” motivlərinin aktuallığını itirməsini,

yaxın münasibətlərin yox olmasını əhatə edir. Bütün bunlar keçmiş həyat yoldaşları arasında emosional əlaqənin tamamlanmasını göstərir və yeni əlaqələr yaratmağa hazır olmaq üçün şərait yaradır. Boşanmadan sonra ailəni sabitləşdirmək üçün psixoloji meyarlardan biri keçmiş həyat yoldaşlarının keçmiş qəbul etmək, evliliklərinin xoşbəxt anlarını etiraf etmək və birlikdə yaşamaq şansı əldə etdikləri bütün yaxşı şeylərə görə tərəfdaşlarına təşəkkür etmək istəyidir.

Boşanma və boşanmış həyat yoldaşlarına yardım prosesinin təcrübəsini təsvir etmək üçün E.Kübler-Ross tərəfindən təklif olunan itki və yas yaşama modelinin modifikasiyası geniş istifadə olunur. Model itkilərin təbii emosional dinamikasını əks etdirən beş ardıcıl mərhələni təsvir edir:

1. İnkə mərhələsi. Bu mərhələdə rasionallaşdırma (“nəhayət, qurtuluş gəldi”, “gec-tez bu, onsuz da olacaqdı”), amortizasiya (“əslində, evlilik dəhşətli idi”), inkar (“belə bir şey olmayıb”). Onların hamısı idarəolunma illüziyasını və ya vəziyyətin dəyişməzliyini qorumağa və psixikanı həddindən artıq sarsıntılardan qorumağa yönəldilmişdir.
2. Qəzəb mərhələsi. Bu mərhələdə tərəfdaşa qarşı qəzəb, kin və

kəskin inciklik yaranır, o bütün çətinliklərin və problemlərin, məyusluqların, ümidlərin və planların süqutunun mütləq mənbəyi kimi qəbul edilir. Bunun fonunda bütün mümkün vasitələrdən istifadə etməklə ona qarşı mübarizə aparıla bilər, uşaqlar da mübarizəyə cəlb oluna bilər.

3. Danışqlar mərhələsi (“sövdələşmə” mərhələsi). Nikahın bərpasına cəhdlər edilir, bunun üçün ər-arvad bir-birinə münasibətdə müxtəlif manipulyasiyalar, o cümlədən cinsi əlaqə, hamiləlik, tərəfdaşa başqalarının təzyiqi, uşaqların istifadəsi və s. əl atır.
4. Depressiya mərhələsi. İnkər, mübarizə və danışqlar nəticə vermədikdə, yorğunluq və kəmərlə əlaqəli vəziyyət yaranır: asteniya, apatiya, özünə dəyərdən düşmə, insanlara inamın zəifləməsi ilə müşayiət olunan reaktiv depressiya.
5. Qəbul mərhələsi. Bu mərhələ boşanma faktının qəbul edilməsi və ailədə struktur dəyişiklikləri, onların sabitləşməsi və yeni münasibətlərə hazırlığı ilə müşayiət olunan dəyişmiş həyat şəraitinə uyğunlaşma ilə əlaqələndirilir [8, s. 283].

Boşanma (ikinci və üçüncü mərhələ) ilə yaşamaq prosesində bütün

ailə üzvləri, o cümlədən uşaqlar bu və ya digər formada bu beş mərhələdən keçir. Boşanma və tək valideynli ailələrin formalaşması mərhələlərində (bunu pozulmuş nikahda uşaqlar varsa demək olar) ailə terapevtləri və məsləhətçilərinin ən çox qarşılaşdıqları çətinliklər natamam boşanma, uşaqda rolun çevrilməsidir. Onları daha ətraflı nəzərdən keçirək.

K.Aronsenin qeyd etdiyi kimi, ailələrə “yaxşı boşanma” termininin təklif edilməsinə köməklik praktikasında ilklərdən biri olan boşanma vəziyyəti ailə sistemindəki dəyişikliklərə adaptasiya vəzifəsini qoyur. Ailə sisteminin istənilən dəyişikliyə, o cümlədən boşanmaya reaksiyası həm funksional, həm də qeyri-funksional ola bilər. Terapevtik praktikada funksional və ya tamamlanmış boşanmanın əlamətlərinə aşağıdakılar daxildir:

- keçmiş həyat yoldaşlarının bir-birinə münasibətdə neytrallığı (valideyn kimi həyat yoldaşının incikliyinə olmaması, gizli və ya açıq şəkildə tənqid edilməsi, onlarla ünsiyyətdə qadağalar);
- keçmiş həyat yoldaşlarının valideynlər kimi əməkdaşlığı (onların hər biri digəri ilə uşaqla keçirdiyi vaxt, təhsildə birgə planlar və məqsədlər hazırlayaraq razılaşaraq);
- keçmiş həyat yoldaşlarının hər birinin sosial adaptasiyası və

sosial əlaqələrin strukturu [8, s. 291].

Müxtəlif səbəblərə görə (tərəfdaşların körpəliyi, emosiyaların sərtliyi, qadınların və kişilərin etibarsızlığına dair köklü inanclar, boşanmanın xüsusi halları və s.) boşanan həyat yoldaşlarının heç də hamısı münasibətlərin sonunu qəbul edə bilmir. Bu vəziyyətdə qeyri-funksional və ya natamam boşanma bir və ya hər iki ər-arvadın yaş prosesinin mərhələlərindən birində – inkar, qəzəb, sövdələşmə və ya bütün sonrakı hadisələrlə depressiya mərhələsində ilişib qalması ilə ifadə edilir.

Bəzi hallarda fiziki və psixoloji gərginliyin öhdəsindən gələ bilməyən valideyn övladından kömək istəyə bilər, ona kiçik uşaqlara baxmağı, ev işləri ilə məşğul olmağı tapşırır. Tənha valideyn uşağa emosional dəstək, itirilmiş emosional əlaqənin təzminatı, öz dəyərini qorumaq üçün zəruri olan qeyd-şərtsiz sevgi və sədaqət “zəmanəti” üçün müraciət edə bilər. Uşaq valideynə münasibətdə valideynlik və ya nikah (tərəfdaş) funksiyalarını yerinə yetirdikdə qarşılıqlı əlaqənin belə bir konfigurasiyası rolun çevrilməsi adlanır.

Rol dəyişikliyi halında, uşağın üzərinə məsuliyyətin xroniki həvalə edilməsi və ya ona tapşırılan vəzifə ilə onun yaş-psixoloji xüsusiyyətləri arasında uyğunsuzluq problemləri

var. Belə vəziyyətlərdə valideynlə uşaq arasında iyerarxik münasibət qarışıq: eyni zamanda uşağa kömək etmək, ondan nə iş tələb etmək və valideynin onun emosional və fiziki dəstəyinə ehtiyacı varsa, ona nəzarət etmək son dərəcə çətin işdir. Valideyn yenicdən ailə quranda belə uşaq imtiyazlı mövqeyindən çətin ki, imtina edir [2, s. 59].

Yeni münasibətlər yaratmaq və hətta onlara hazır olmaq təcrübəsi özünə hörmət və özünə inamı bərpa etməyə kömək edir. Görüşmə dövrü köhnə və yeni ailə arasında yenidən evlənmə nəticəsində yarana biləcək keçid vəziyyətidir [3, s. 336]. Bu dövrdə tez-tez yaranan çətinliklər yaxın münasibətlərlə bağlı ziddiyətli hisslərlə bağlıdır: boşanmış insanlar həm yaxınlıq axtarır, həm də ondan qaçırırlar, yeni müstəqilliklərindən qorxmağa meyillidirlər və yeni münasibətlərdə həssas olmaqdan qor-xurlar. Belə ikilik həmişə həyata keçirilməkdən uzaqdır, lakin bu, həmişə davranışda əks olunur: təmaslarında insan ya həddindən artıq müdaxilə edir, nəzarət edir, ya da həddindən artıq təcrid olur, utancaq və ya təkəbbürlü olur, dəyərsizləşir. Bütün bunlar yeni münasibətlər qurmağı çətinləşdirir, onlara gərginlik, inamsızlıq və münaqişələr gətirir. Görüşmə dövründə başqa bir ümumi çətinlik, onlarla yaşayan bir

valideynin yeni münasibətini onların həyatında başqa bir valideynin mövcudluğuna təhlükə, onun xəyanəti, onlarla münasibətlərdə əhəmiyyətinə təhlükə kimi qiymətləndirən uşaqların davranışı ola bilər. Yeni həyat vəziyyətinə uyğunlaşmayan və eyni zamanda valideynlərin nikah münasibətlərinə qarşı qəzəb, kin hissləri yaşayan uşaq, yalnız sabitləşən ailə quruluşuna təhlükə olaraq yeni birliyin qarşısını ala bilər.

Psixoloji nöqtəyi-nəzərdən boşanma nikahı saxlayan və məhv edən qüvvələr balansının dəyişməsinin nəticəsidir. Boşanma ər-arvadın həyatı boyu nikahın kəsilməsidir. Boşanma problemi ailədəki münasibətlərin növünün dəyişməsi ilə sıx bağlıdır. Əgər ənənəvi nikahda boşanma hər iki ər-arvadın həyatının yenidən qurulmasına səbəb olan hüquqi, iqtisadi, psixoloji baxımdan münasibətlərin qopması kimi başa düşülürsə, onda müasir ailə münasibətləri formaları belə deməyə əsas verir ki, hətta onların xitamından sonra da münasibətlərin psixoloji aspektləri ayrılığın nəticələri nəinki davam edir, hətta sona çatır.

M.Kaslou boşanma prosesinin dialektik modelini təklif etdi ki, bu da yeddi mərhələni və onun iştirakçılarına kömək etmək üçün onlara uyğun olan terapevtik üsulları ehtiva edir:

1. emosional boşanma;
2. boşanmadan əvvəl düşünmə və ümitsizlik vaxtı;
3. qanuni boşanma;
4. iqtisadi boşanma;
5. özünü öyrənmə vaxtı;
6. boşandıqdan sonra tarazlığa qayıtmaq;
7. psixoloji boşanma [1, s.159].

Yetkinlər və uşaqlar üçün boşanmanın nəticələri əsasən boşanma vəziyyətində həyat yoldaşlarının davranışından asılıdır və bu davranışın üç ən tipik forması fərqləndirilir:

- döyüşkən (həyat yoldaşını nəyin bahasına olursa olsun, geri qaytarmaq);
- tərəfdaşa qarşı müsbət hissləri gücləndirmək (tərəfdaş saxlamaq variantlarını axtarmaq);
- realist (vəziyyəti qəbul etmək, ən azı valideyn münasibətlərini saxlamaq) [4, s.118].

Boşanmadan sonrakı vəziyyət müxtəlif şərtlərlə çətinləşə bilər. Həyat yoldaşları üçün keçmiş dostlarını və əlaqələrini (qayınata, qayınana, nənə və s.) tərک etmək asan deyil. Boşanma ağırlı vəziyyətdir, proses məyusluq və insanların artan inamsızlığı ilə müşayiət olunur.

Boşanmış qadınlar daha çox əlaqə və problemlərlə üzləşirlər:

- iqtisadi çətinliklər;
- vaxt çatışmazlığı, kifayət qədər vaxt olmaması;

– ictimaiyyət tərəfindən inamsızlıq və qınama hissi [7, s. 58].

Bəzi boşanmış qadınlar boşanmanın müsbət tərəflərini də qeyd edirlər:

- büdcəni idarə etmək azadlığı, hətta azalsa da;
- əri üçün maddi, emosional və fiziki xərclərin olmaması və ona qayğı göstərmək ehtiyacı;
- şəxsi həyatlarını sərbəst tənzimləmək bacarığı;
- uşaqlarla ünsiyyət [7, s. 59].

Boşanmanın sosial nəticələri aşağıdakılardır:

- 1) doğum səviyyəsinin azalması;
- 2) ailə tərbiyəsi şəraitinin pisləşməsi;
- 3) əmək məhsuldarlığının aşağı düşməsi;
- 4) sağlamlıq göstəricilərinin pisləşməsi;
- 5) ölüm hallarının artması;
- 6) alkoqolizmin artması;
- 7) intihara cəhdlərin artması;
- 8) ruhi xəstəlik riskinin artması [7, s. 60].

Boşanmalar natamam ailələrin sayını artırır. Valideyn (əksər hallarda ana) və uşaq arasında xüsusi münasibətlər sistemi yaranır, davranış nümunələri formalaşır ki, bu da müəyyən mənada nikah institutunun əsaslandığı norma və dəyərlərə alternativdir.

Boşanmanın qiymətləndirilməsində başqa bir nöqtəyi-nəzər də var ki,

onun mahiyyəti belədir: boşanma nikah azadlığının həyata keçirilməsi, insanın pozulmuş nikahı başqası ilə əvəz etmək hüququ, sevilməyən insanla yaşamamaq, həyatda yeni bir şans əldə etməkdir.

Amerikalı psixoloq Stiv Kaqan tərəfindən təklif olunan Boşanmadan Sonra Emosional Bərpa Proqramı maraqlıdır, onun həyata keçirilməsi boşanma yaşamış bir qrup insanda işləməyi nəzərdə tutur. Proqramın əsası: boşanmadan sonrakı vəziyyətin qaçılmaz mərhələlərinin işıqlandırılması, insanın bu mərhələlərdəki təcrübələrinin dinamikası və bərpa üçün resursların tapılması.

Birinci mərhələ “şok”dur. “Bu mənim başıma gələ bilməz!” Xarakterik təcrübələr: nizamsızlıq, unutkanlıq, reallıqla əlaqənin itirilməsi, artan əsəbilik, depressiya. “Şok” mərhələsi insanı emosional həddindən artıq gərginlikdən qoruyur. Bu mərhələdə yaxınlarla əlaqə saxlamaq, danışmaq, özünə çəkilməmək vacibdir.

İkinci mərhələ qarışıqlıqdır. “Mən nəzarəti itirirəm”. Əvvəllər məntiqli olanın indi heç bir mənası yoxdur. Xarakterik təcrübələr: boşluq, karyeraya, digər insanlara maraqlı itkisi, çarəsizlik, tərk edilmə, yuxu, yemək, qəzəb, paxıllıq problemləri. Güclü hisslər qaçınılmazdır, onlara məhəl qoymamalı, əksinə, işləmək mütləqdir.

Üçüncü mərhələ yeni həyata adaptasiyadır. Bu mərhələdə özünə təəssüflənmə və minnətdarlıq, ən kiçik nailiyyətlərə belə sevinmək, həyatın gələcəyinin olduğunu və bunun insanın özündən asılı olduğunu qəbul etmək üçün yer var.

Dördüncüsü, fərdi inkişaf mərhələsidir. “Mən öz həyatıma cavabdehəm”. Boşanma həyat dərvidir, şəxsiyyətin inkişafında təcrübədir. Bunun üçün vaxt lazımdır, əzmkarlıq lazımdır.

Beşinci mərhələ sorğu mərhələsidir. Bağışlamaq boşanmadan sonra emosional bərpanın ən çətin və eyni zamanda ən vacib proseslərindən biridir. Bağışlamaq, ayrılmalı olduğunuz birinə qarşı ittihamları rədd etməkdir. Bağışlamaq nəzərdə tutur: keçmişin səhvlərini təkrarlamamaq istəyi, şəxsi resursların tapılması və həyatda yeni seçim etmək istəyi, edilən seçimə və davranışına görə məsuliyyəti dərk etmək.

Emosional bərpa prosesi uzundur. Yeni münasibətlərə açıq olmaq üçün ən azı bir il lazımdır. Boşanmadan sonra emosional bərpa üçün qeyri-sağlam yollar bunlardır: alkoqoldan, narkotiklərdən sui-istifadə, əxlaqsızlıq, digər insanlara münasibətdə asılılıq.

Uşağın valideynlərin boşanmasına uyğunlaşması onun boşanmaya və valideynlərdən birinin ailəsinə

tərk etmə ehtimalına nə dərəcədə hazır olması ilə müəyyən edilir:

- boşanmadan əvvəl valideynlər arasında düşmənçilik;
- uşağın vəfat etmiş valideynlə keçirdiyi vaxt;
- uşağın və valideynlərin sağlamlığının ilkin vəziyyəti və yaşı (Əliyev, 2008, s. 96).

Uşağın təcrübələri aşağıdakı hallarla ağırlaşır:

- boşanmadan əvvəl valideynlərin mübahisələri və bu vəziyyətdə uşağa münasibətin qaçılmaz şəkildə pisləşməsi;
- uşağın ayrılan valideynin yoxluğunu hiss etməsi və onun getməsini uşağın özündən imtina kimi qəbul etməsi;
- qalan valideynlə ünsiyyətin olmaması, çünki o, tez-tez işə getməyə məcbur olur;
- uşağın, adətən, ona qeyri-ciddi suallar verən yoldaşları ilə pisləşən münasibətləri yaranır [5, s.101].

Boşanmanın uşaqlar üçün nəticələrini minimuma endirmək üçün bunlar vacibdir:

1. Uşağın hər iki valideynlə əlaqəsi üçün şərait yaratmaq;
2. Uşaq bilməlidir ki, valideynlərin bir yerdə yaşamamasına baxmayaraq hər ikisi onu sevirlər;
3. Valideynlərin ayrılmasına baxmayaraq uşaqların bir-birilərinə

hörmət etdiyini başa düşmələri vacibdir. Boşanma valideynləri pis etmə;

4. Uşaq valideynləri barışdıracaq heç nə etməməlidir. Onun heç bir şeydə günahkar olmaması son dərəcə vacibdir;
5. Valideynlər boşanma qərarını birlikdə bildirməlidirlər;
6. Uşağın boşanma, həyatının necə dəyişəcəyi və bu vəziyyətdə valideynlərinin ondan nə gözlədiyi barədə məlumat almaq hüququ var [5, s.118].

Araşdırmaların nəticələrinə görə, kişilərdə boşanma mərhələləri qadınlardan qat-qat çətin olur. Adətən, valideynləri boşandıqdan sonra uşaqlar analarının yanında qalırlar və bu, ata üçün xüsusən də körpəni çox sevirə, əlavə stresdir.

Ayrıldıqdan sonra bir insan həyatını tamamilə dəyişir, bəzən heç bir əlaqəsi olmayan çoxlu boş vaxt var. Özünü boşanmanın günahkarı hesab edərsə, bu, yalnız bir mütəxəssisin kömək edə biləcəyi dərin və uzun sürən depressiyaya səbəb ola bilər. Çünki kişilərdə boşanmadan sonrakı mərhələlərin psixologiyası qadınlarkından ciddi şəkildə fərqlənir və boşanmadan hər kəs asanlıqla rahat ola bilmir. Bəziləri spirtli içki və narkotik qəbul edərək ürək ağrılarını və hissələrini sakitləşdirməyə çalışırlar, lakin bu, vəziyyəti daha da pisləşdi-

rir. Eyni zamanda keçmiş arvad baş verən hər şeydə ərini günahlandırır-sa, bu barədə ona dəfələrlə danışır-sa, depressiyaya düşə bilər.

Boşanma, ailənin dağılmasında kimin günahkar olmasından asılı olmayaraq hər iki ər-arvadın ayrılmaq qərarıdır. Adətən, qadın ailəni xilas etməyə çalışır, lakin təcrübədən gördüyü kimi qadınlarda 80%-i boşanmaların təşəbbüskarıdır. Qadınlarda boşanmanın psixoloji mərhələləri bir neçə mərhələdən ibarətdir.

Əvvəlcə münasibətlər pozulduqda, xüsusən də əri onu tərk edəndə qadın tənhalıqdan necə çıxacağını bilmir, çox narahat olur. Stress vəziyyəti, ilk növbədə, kiçik uşaqları olan tək analarda müşahidə olunur. Maliyyə tərəfi mövcud vəziyyəti daha da ağırlaşdırır, xüsusən də gənc ana işləmirsə və indi keçmiş ərindən aliment ümid edə bilər.

Ancaq qadınlar, mövcud vəziyyəti qəbul etmək üçün təbii qabiliyyət sayəsində, boşanmanı qəbul etməyin bütün mərhələlərini adekvat şəkildə yaşaya bilirlər. Bir çox xanımlar hətta boşandıqdan sonra da təkə keçmiş həyat yoldaşı ilə deyil, onun qohumları ilə də normal münasibətlər saxlayırlar.

Ailə təbii və sosial-mədəni hüquq və dəyərlərə əsaslanan insanların xüsusi həmrəyliyidir. Bu həmrəyliyin sistematik şəkildə məhv olmasına

baxmayaraq, həmişə öz ehtiyaclarını ödəmək imkanı açır. Ailənin bütövlüyünü pozan ən əlamətdar hadisə boşanmadır. Boşanma həmişə ailə üçün təhlükə kimi qəbul edilməməlidir, bu gün getdikcə daha tez-tez bu proses ailənin bütövlüyünün bir hissəsi kimi başa düşülür, bunun üçün ailənin eyni şəraitdə saxlandığı hallarda ailə sisteminin transformasiyası zəruridir.

NƏTİCƏ

Beləliklə, boşanma məsuliyyəti həmişə hər iki ər-arvadın üzərinə

Ədəbiyyat:

1. Ağasiyeva Y.T. (2020). Konflikt zamanı şəxsiyyətin davranışı və konfliktə davamlılığı // Pedaqoji Universitetin xəbərləri: Humanitar, ictimai və pedaqoji-psixoloji elmlər seriyası, C 68, №1, s.157-164.
2. Axundov S., Həsənov A. (1991). Ailədə uşaqların əxlaq tərbiyəsi. Bakı, 113 s.
3. Baxşəliyev Ə.T. (2007). Azərbaycanda psixoloji fikrin təşəkkülü, inkişafı və müasir vəziyyəti. Bakı, Nurlan, 528 s.
4. Cabbarov R.V. (2007). Özünügerçəkləşdirən şəxsiyyətin psixoloji

düşür, ona görə də boşanmadan sonra yaranan münasibətə hər ikisinin təsiri olur. Ailədə uşaqlar olduqda vəziyyət daha da mürəkkəbləşir, həyat yoldaşları mövcud münasibətlər sisteminin yenidən qurulmasına və davranış strategiyalarının seçiminə daha rəşional və məsuliyyətli yanaşmalıdırlar. Fikrimizcə, ər-arvad arasında münasibətlərin transformasiyasının effektivliyini artırmağın əsas yolu boşanmanı onun dayandırılması deyil, ailə sisteminin transformasiyası kimi qəbul etməkdir.

- keyfiyyətləri // Psixologiya jurnalı, №4, s. 115-120.
5. Əliyev R. (2008). Psixologiya. Bakı, Nurlan, 352 s.
6. Karakaya H. (2019). Toplumsal cinsiyet bağlamında boşanma/boşanma süreci ve kadın: elazığ örneği // Kadın ve Demokrasi Derneği 4 (2), s.261-291.
7. Sarpkaya A. (2013). Boşanmış kadınların yaşam deneyimlerine sosyolojik bakış // Sosyoloji Araştırmaları Dergisi, 43, s.58-67.
8. Аронс К. (2015). Развод: крах или новая жизнь? М.: МИРТ, 448 с.

**SOCIAL PSYCHOLOGICAL ANALYSIS OF DIVORCE
AND ITS STAGES**

Nuray Mammadova

ABCRACT

The article examines the stages and phases of divorce. the responsibility of divorce always falls on both spouses, so the relationship after divorce is affected by both. When there are children in the family, the situation becomes even more complicated, the spouses must take a more rational and responsible approach to the reconstruction of the existing relationship system and the choice of behavioral strategies. The main way to increase the effectiveness of the transformation of relations between spouses is to perceive divorce not as its termination, but as a transformation of the family system.

Məqalə Xəzər Universitetinin Psixologiya departamentinin 06 sayılı iclasında müzakirə edilərək çapa verilməsinə məsləhət görülmüşdür.

Rəyçi M.H. Mustafayev, psixologiya üzrə fəlsəfə doktoru.

Məqalə redaksiyaya 30 noyabr 2022-ci ildə daxil olmuşdur.

PSIXOLOGİYADA ERKƏN BOŞALMA VƏ EREKSİYA PROBLEMI

İlkin Əliyev

Bakı Dövlət Universiteti

Zahid Xəlilov küçəsi – 33. indeks: AZ 1148

E-mail: psixoloq.aliyev94@mail.ru

Açar sözlər: andrologiya, androloji problemlər, erektil disfunksiya, cinsi münasibətlər, erkən boşalma, cinsi münasibətlərdəki narahatlıqların səbəbi.

Keywords: andrology, andrological problems, erectile dysfunction sex, premature ejaculation, the cause of sexual disorders.

GİRİŞ

Hər zaman aktual problem olan və aktuallığı artmaqda davam edən problemlərdən biri kişi cinsi problemləri və ya digər adı ilə androloji problemlərdir. Androloji problemlərin müəyyən olunması və aradan qaldırılması bu xəstəliklərlə bağlı stereotiplərin olması ilə əlaqədar müəyyən çətinliklərə səbəb olurdu. Lakin son zamanlar bu istiqamətdə biliklərin artması bu problemlərin daha erkən müəyyən olunub aradan qaldırılmasına kömək edir. Bunun nəticəsində son zamanlarda erkən boşalma və ereksiya problemlərinin daha çox yaşandığını müşahidə etmək mümkün olur. Bu problemlər isə yalnız fizioloji problem deyil və burada psixoloji amillərdə mühüm rol oynayır.

Erkən boşalma nədir? Erkən boşalma – penisin vaginaya girməsindən əvvəl və ya daxil olduqdan dərhal sonra, məhdud zaman çərçivəsində kişinin istəmsiz olaraq boşalması və bu vəziyyətin kişidə müəyyən bir narahatlığa səbəb olması kimi qəbul edilir. Sıxılıqla yaşanmadığı müddətcə narahatlığa səbəb olacaq bir vəziyyət deyil. Erkən boşalmaya tam bir tərifi verilməməklə birlikdə əgər kişidə aşağıdakı xüsusiyyətlər müşahidə olunursa erkən boşalma diaqnozu qoyula bilər.

Hər zaman və ya cinsi münasibətlərin çoxunda cinsi birləşmə yaşandıqdan təxminən bir dəqiqə sonra yaranan boşalma.

Boşalmanın cinsi birləşməyə qədər və ya cinsi birləşmədən dərhal sonra gecikdirilə bilməməsi.

Stress və təşviş səbəbiylə cinsi münasibətdən qaçma.

Erkən boşalma kişilərin utanc yaşadığı və əsasən danışmaqdan qaçdıqları bir mövzu olmasına baxmayaraq sıxlıqla qarşılaşılan və müalicəsi olan bir problemdir. Erkən boşalma problemi olan kişilərdə problem ilk başlarda kiçik olub zamanla şiddətlənə bilər. Bəzi hallarda kişilər bu haqda öz partnyorlarına məlumat vermir və nəticədə partnyorlar arasında ünsiyyət probleminə və buna bağlı olaraq cinsi münasibətlərdə problemlərə səbəb olur. Erkən boşalmanın səbəblərinə keçmədən əvvəl onun müxtəlif növləri olduğunu bilmək lazımdır.

1. Həyat boyu davam edən erkən boşalma. Bu tip erkən boşalma ilk cinsi münasibətlə birlikdə müşahidə olunur və həyat boyunca davam edir. Ən az görülən erkən boşalma növüdür.
2. Qazanılmış erkən boşalma. Daha çox rast gəlinən haldır, fizioloji və ya psixoloji bir dəyişiklik səbəbindən yarana bilər.
3. Dəyişkən erkən boşalma. Ən çox rast gəlinən növdür. Kişi zaman-zaman normal boşalma yaşadığı halda zaman-zaman isə erkən boşalma yaşayır.
4. Duyğusal və ya subyektiv erkən boşalma. Bu tipdə kişi əslində erkən boşalma probleminə sahib

deyil lakin, inancalar və psixoloji səbəblərdən bu problemə sahib olduğunu düşünür.

Erkən boşalma səbəbləri bioloji və psixoloji olaraq iki yerə ayrılır. Bioloji olaraq erkən boşalmaya səbəb olacaq hormon, infeksiya və sinir sistemi xəstəlikləri vardır. Bundan əlavə, yaxın zamanlarda aparılan araşdırmalar penisin aşırı həssas olması nəticəsində neyrofizioloji olaraq boşalma mərkəzinin yüksək qıcıqlandırılması hallarında erkən boşalmaya səbəb olduğu görülmüşdür.

Psixoloji əsaslı erkən boşalma.

Erkən boşalma kişi psixologiyasında müəyyən dəyişikliklərə səbəb olduğu kimi, fiziki olaraq qüsursuz olan kişilərdə erkən boşalmaya səbəb olan psixoloji amillərin də rolu danılmazdır. Bu amillər aşağıdakılardır.

Cinsi təcrübəsizlik, kişilər cinsi həyatların ilk dövrlərində təcrübəsiz olduqları üçün boşalmanı idarə edə bilmirlər, lakin zamanla təcrübə artıqca boşalmanın idarə olunması öyrənilir. Bəzi hallarda təşviş, həyəcan, ifşa olunmaq qorxusu və s. səbəblərlə boşalmanın idarə olunması öyrənilə bilmir. Həmçinin masturbasiyanın ailələr tərəfindən qınanılması və buna bağlı olaraq oğlanların masturbasiya edərkən bunu maksimum gizli və sürətli şəkildə etməsinə səbəb olur. Bu zaman məqsəd tez bir zamanda boşalıb həzz yaşamaq

olur. Həmin vaxt o öz bədənini haqqında dolğun informasiyaya sahib olmur və boşalmanın idarə olunmasını öyrənə bilmir. Kişinin öz bədəninin düzgün qavramaması və onun haqqında mənfi düşüncələrin olması səbəbiylə erkən boşalma yaşanır. Aşırı həyəcan faktoru da erkən boşalmaya səbəb olan psixoloji amillərdəndir. Bu zaman aşırı həyəcan səbəbiylə nəfəs ritminin sürətlənməsi və nəticədə ürək döyüntüsünün artması nəticəsində erkən boşalma baş verir. Digər bir psixoloji amil isə özünü günahlandırma və yetərsiz olduğunu düşünmədir. Bu fikrin yaranmasında partnyorun cinsi münasibət zamanı olan davranışları və münasibətlərdəki ünsiyyət defisiti əsas səbəb olaraq görünür. Yetərsiz olduğunu düşünməyə digər bir səbəb isə pornoqrafik videoların izlənməsi və buradan aldığı informasiyaları heç bir beyin süzgecindən keçirmədən qəbul edilməsidir. Özünü və bədənini bu aktyorların bədənini ilə müqayisə etmək öz güvənin qırılmasına və bədənini haqqında mənfi düşüncələrin yaranmasına səbəb olur. Bu tipli informasiyaların kor-koranə qəbul edilməsinin psixologiyaya olan digər bir fəsadı isə buradakı aktyorların uzun müddət cinsi birləşmə yaşaması və nəticədə erkən boşalma kimi problemlərin tam əksinin göstərilməsidir. Bu kimi hallar cinsi birləşmədən və öz bədənindən olan

gözləntilərin artmasına, nəticədə isə yetərsizlik duyğusunun yaranmasına səbəb olur ki, bu da kişinin gələcək cinsi həyatına böyük təsir göstərir. Depressiya da əsas psixoloji səbəblərdəndir. Depressiyanın insan fiziologiyasına zərərləri haqqında məlumatımız var, lakin onun cinsi funksiyaların pozulmasına səbəb olduğu cəmiyyət tərəfindən bilinmir. Depressiyada olan bir kişi cinsi münasibətlər zamanı müxtəlif problemlər yaşaya bilər və bu problemlər şüurlu səviyyədə baş verdiyi üçün səbəb onlar üçün bilinməz qalır. Bu isə eyni zamanda digər psixoloji problemlərin yaranmasına səbəb olur. Passiv aqressiya da öz növbəsində erkən boşalma yaradan psixoloji səbəblərdən biridir. Bu çox zaman şüursuz, bəzən də şüurlu şəkildə olur. Cütlüklər arasında problemlər yarandıqda və bu problemlər danışılaraq həll edilmədikdə, cinsi münasibət zamanı qarşı tərəfi cəzalandırmaq üçün erkən boşalma şəkildə özünü bürüzə verir.

Erektıl disfunksiya nədir? Cinsi əlaqə üçün lazımi qədər cinsi istəyin (həvəsin) olmaması, penisin yaxşı sərbəstləşməsi və bu müddəti idarə edə bilməməsidir. Erektıl disfunksiya olduğu hallarda kişi və qadını məmnun edəcək cinsi əlaqəni başlayıb və davam etdirmək üçün penis (kişi cinsiyyət orqanı) lazımi qədər sərbəstləşmir. Ereksiya (penisin sərbəstləş-

məsi), cinsi həyəcana cavab olaraq yaranan bir haldır. İstənilən bir cinsi həvəs, beyin, sinir, ürək, qan damarları və hormonal aktivliyin kompleks artması nəticəsində penisə (kişi cinsiyyət orqanına) gedən qanın artmasına səbəb olur, nəticədə yumşaq halda olan penis böyüyür və sərtləşir (bərkiyir).

Erektıl disfunksiyanın (impotensiya) səbəbləri:

1. Orqanik (üzvi)
2. Psixoloji
3. Hər ikisi eyni vaxtda
4. Səbəbi bilinməyən

Psixoloji səbəbli erektil disfunksiya. Bu real bir haldır və getdikcə artmaqdadır. İnsanların danışmaqdan zövq almadıqları bir mövzu olmaqla yanaşı sıxlıqla gizlədilən bir mövzudur. *Cambrige Vell Being* insitutunda aparılan araşdırmalar göstərmişdir ki, kişilər həyatının hər hansı bir dövründə 10–20 psixoloji səbəbli erektil disfunksiya yaşayır. Lakin bu sayın daha yüksək olduğu düşünülə bilər, çünki insanlar utandıqları üçün yanlış cavablar verə bilər.

Kişilər ereksiyanı spontan olaraq yaşamağa meyillidir və gözlənilmədən bu problemlə qarşılaşıb iqtidarsızlıq yaşayanlar özlərinə gəldikdə əsasən şok yaşayırlar. Bir ereksiya olmaqda və bunu davam etdirməkdə heç bir problem yaşamazkən, başqa bir gün heç bir tutarlı səbəb olmadan

ereksiya problemi yaşaya bilirlər. Bu cür halların yaşanmasında əsas psixoloji səbəblər bunlardır:

- Depressiya, depressiyada olan kişinin ümumi vəziyyəti pisləmiş, istəyi və əhval-ruhiyyəsi pozulmuş olur, bu vəziyyətdəki kişi heç bir şeydən zövq ala bilmir.
- Performans təşvişi, cinsi əlaqənin ilk dəqiqələrindən hətta bir neçə saat öncədən başlayan həyəcan hissi, görəsən, “sərtləşmə” olacaqmı və s. sualların çox böyük psixoloji təsirləri vardır.
- Ailədaxili münasibətlərdəki problemlər və s.
- Ailədən kənar sevgi və ya cinsi münasibətlər də erektil disfunksiya səbəb olur (istər kişi, istər də qadının ailədən kənar münasibətləri). Qadının ailədən kənar münasibəti və ya şübhəsi kişidə performans anksiyetesinə (narahatlıq pozğunluğu) səbəb olur. Kişinin ailədən kənar münasibəti isə öz yoldaşına günahkar olması hissi, yoldaşı ilə bərabər olmasına baxmayaraq erektil disfunksiya olması, ya da kənardakı əlaqəsində özünü göstərmə, təsdiqləməsi kimi hallar da erektil disfunksiya səbəb ola bilər.
- Qadının cinsi istəksizliyi, partnyorun depressiyada olması və ya digər mənfi təsir edən səbəblər də problemi ağırlaşdırır

- Asılılıqlar (pornoqrafik filmlərə baxmaq)
- Birdən çox cinsi problemin olması, erektil disfunksiya ilə birlikdə erkən boşalma, gec boşalma ya da cinsi istəksizlik (libido azlığı) olması
- Erektıl disfunksiyanın inkişaf səbəbləri
- Ereksiya (sərtləşmə) pozğunluğunun yaranmasında cinsi məlumatların azlığı, səhv cinsi məlumatlar, travmatik cinsi əlaqələr, cinsi miflər, ailənin mənfi təsiri və s. rol oynayır.
- Cinsi məlumatların azlığı, hətta təhsil almış, dünya görüşü yüksək olan kişilərdə belə cinsi məlumatlar yetərli olmadığı görülür. Bunlar erektil disfunksiyanın ortaya çıxmasında rol oynayan ən önəmli faktorlardan biridir.
- Cinsi miflər, yalnız cinsi məlumatların azlığı deyil, səhv cinsi məlumatlar da önəmli rol oynayır.

Bu istiqamətdə tədqiqatların aparılması, maarifləndirmə işinin genişləndirilməsi gələcəkdə bu problemlərlə mübarizə aparmaqda və onları aradan qaldırmaqda kömək edəcəkdir.

NƏTİCƏ

Son dövrlərdə dünyada və ölkəmizdə erkən boşalma və erektil disfunksiya problemlərinin statistik göstəriciləri müəyyən edilmiş, məlum olmuşdur ki, son dövrlərdə bu problemlərə daha çox sıxılıqla rast gəlinir. Bu problemlərin yaranma səbəbləri dünya və yerli ədəbiyyatlarda araşdırılmışdır. Səbəblər həm bioloji, həm də psixoloji ola bilər. Məqalədə bu problemlərin yaranmasının fizioloji səbəblərinə toxunulmuş, psixoloji səbəbləri araşdırılmışdır. Burada bir sıra psixoloji faktorlar rol oynadığı müəyyən edilmişdir. Ən çox rast gəlinən erkən boşalma və erektil disfunksiya, cinsi münasibətlər qurmaqda çətinliklər və cinsi istəyin azalması problemidir ki, bunların da yaranmasında müxtəlif psixoloji əsaslar durur, lakin qeyd etməliyik ki, psixoloji əsaslarla yaranan androloji problemlər bununla kifayətlənmir və olduqca rəngarəngdir. Məqalədə erkən boşalma və erektil disfunksiya probleminin yaranmasında rol oynayan amillərdən geniş bəhs edilmişdir. Həyəcan, stress, təşviş, aqressiya və digər amillərin hər birinin ayrılıqda kişi psixologiyasına təsiri və nəticədə müxtəlif problemləri yaratdığı göstərilmişdir.

Ədəbiyyat

1. Araştırma Derneği. Cinsel Yaşam ve Sorunları – 2006, 71s.
2. DSM-5.
3. A.G.Erman “Psikojenik erektil disfonksiyonların boşanmalara olan etkisin adli tıbbi psikososyal yönlerden incelenmesi” – İstanbul 1998, 216 s.
4. Worldsexualhelth.net
5. J.N.Butcher, S.Mineka, J.M. Hooley “Anormal Psikoloji”- İstanbul, 2013, 1197 s.
6. Ramazan Aşçı, Selahittin Çayan, Fikret Erdemir, İrfan Orhan, Önder Yaman, Mustafa Faruk Usta, Muammer Kendirci, Oğuz Ekmekçioğlu, Ateş Kadioğlu. Erkek
7. Üreme Sistemi Hastalıkları ve Tedavisi-Istanbul 2013, 921 s.

THE PROBLEM OF EARLY EJACULATION AND ERECTION IN PSYCHOLOGY

İlkin Aliyev

ABSTRACT

The article provides general information about premature ejaculation and erectile dysfunction. It has been shown that the cause of these problems is not only related to physiological factors, but psychological factors play an important role. The negative impact of these problems on male psychology has been investigated. The article talks about the role of psychological factors in the creation and elimination of the problem.

Məqalə BDU-nun Psixologiya kafedrasının iclasında müzakirə edilərək çapa məsləhət görülmüşdür (protokol № 10)

Rəyçi R.V.Cabbarov, psixologiya elmləri doktoru, dosent.

Məqalə redaksiyaya 24 noyabr 2022-ci ildə daxil olmuşdur.

CHARACTERISTICS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL PHOBIA AND ATTACHMENT

Fidan Məmmədova

*Xəzər Universiteti
Məshəti küçəsi 41, indeks: AZ 1096
E-mail: fidanrtagizade@gmail.com*

Açar sözlər: sosial fobiya, bağlanma, uşaq, baxım, qorxu və s.

Keywords: social phobia, attachment, child, grooming, fear, etc.

INTRODUCTION

Social phobia is a marked or intense fear or anxiety in social situations in which a person may be judged by others. This fear or anxiety of children should appear not only in their interactions with adults, but also in social environments where they are with their peers. When the person stays in these social situations, he/she fears being evaluated negatively. A person is afraid of being negatively evaluated by others because he is afraid of behaving or appearing in a certain way or showing anxiety symptoms such as blushing, trembling, sweating, stuttering, and staring [2].

It has been reported in different studies that social phobia is the most common mental disorder after depression, substance use and specific phobia, and its lifetime

prevalence varies between 0.4% and 13.7% [3].

Children with symptoms of social anxiety experience difficulties in continuing to school, in academic matters, and in establishing and maintaining friendships, in addition to the restlessness they experience. In addition, studies have reported that negative outcomes such as social phobia, other anxiety disorders, depression, somatoform disorders, suicide, and alcohol and substance use to suppress anxiety are common [12].

Social phobia typically begins early in life and is chronic and often co-occurs with other comorbid disorders. In some cases, it has been shown that comorbidity causes more dysfunction and lower quality of life [8].

Social phobia It is a disease that has high economic costs and impairs quality of life because it causes academic failure, social inadequacy, economic dependence in adulthood, deterioration in family and peer relations, and decrease in work efficiency [7].

Fear of negative evaluation is associated with a cognitive structure programmed to look for traces of it in the environment. Social anxiety has cognitive, behavioral, somatic and emotional aspects.

Although social phobia is a disorder with a very high lifetime prevalence and the number of accompanying behavioral disorders is high, there are very few etiological studies to determine the source of this disorder [9].

Although it is a serious and widespread problem, it is noteworthy that social anxiety did not receive enough attention from both society and psychology and psychiatry before the 1990s [6].

The reasons for neglecting the issue, especially in children and adolescents, are that children with social anxiety do not harm others with destructive behaviors such as children with external behavioral problems, prefer to remain silent in the background in social environments, prefer to remain silent in social envi-

ronments, are called “seriousness” and social approval, inherent in social anxiety. Individuals avoid seeking help due to shyness and fear of negative evaluation.

Social phobia disorder is considered to be a serious health problem because of its increasing importance in recent years, its prevalence, its early age and long-term duration, its low probability of recovery without treatment, and its negative impact on quality of life [1].

Attachment is defined as an emotional bond that develops between the child and the caregiver, manifests itself with the child’s search for intimacy with the caregiver, becomes evident especially in stressful situations, and has consistency and continuity [11]. Attachment is not limited to childhood, it continues throughout life. The first basic relationship, the mother-child relationship, sets an example for attachments in later life [5]. Inadequacies or disruptions in the first basic relationship will negatively affect attachment. The baby creates representations of himself and other people with the internal working models he creates in the first months of his life. If these internal working models created by the individual are negative, he does not trust other people and if the individual is worried about this, he

does not trust that his own behavior will be successful and experiences intense anxiety. These anxieties can also bring about failure, and unsuccessful results strengthen the negative cognitive structures of the individual in this regard.

Attachment theory, according to Bowlby, refers to people's tendency and need to form strong emotional bonds with others who are important to them and the attachment system that is developmentally functional and necessary for newborn survival. The attachment system helps the baby be close to the caregiver and protect the child from external dangers. For this reason, it is the primary goal to maintain closeness with the caregiver within the attachment system by providing a space for newborn babies to develop in confidence. According to Bowlby, proximity functions as a safe base from which the child can explore his environment and a solid shelter from which he can be protected in case of danger.

Overall, Bowlby provided the central development of attachment theory, while Ainsworth contributed to the theoretical structure of the theory and developed the necessary methodological tools. Bowlby especially developed the basic principles of attachment theory,

emphasized the importance of the child's attachment to the primary caregiver, and identified possible disorders and problems that may arise in situations of need, separation and loss. Ainsworth, on the other hand, developed the methodology related to the theory, allowing Bowlby's views to be tested empirically, and also helped to expand the theory by giving new directions.

According to Bowlby (1973), although being in an attachment relationship and engaging in attachment behavior is a healthy behavior, the infant's insecure attachment relationship with primary caregivers is a risk factor for future psychopathologies. According to the results of studies examining the relationship between attachment styles and psychopathology in recent years, there is a strong relationship between insecure attachment and psychopathology [4]. Although the important role of attachment experiences in the interpersonal relations of the individual in the later stages of his life is known, the etiological contribution to the formation of social phobias is not fully known.

The attachment system automatically engages when caregiver accessibility is threatened. In this case, the

attachment system, which comes into play, either provides the security felt by facilitating the re-communication and re-establishment of the relationship with the caregiver, or protests the reactions against separation, depending on the nature of the caregiver's reactions. Eventually, it causes anxiety and restlessness in the child. Being apart from the caregiver for a long time can result in alienation or alienation from the social environment [10].

CONCLUSION

Studies show that parents' attitudes towards their children are highly correlated with the attachment styles that children will develop. It has been observed that parents of securely attached children are more sensitive

to their children's needs and establish satisfactory relationships than parents of insecure children. Parents of children with an avoidant attachment style do not like physical contact, intimidation, scolding and rejection, especially when their children need them most; It has been determined that parents of children with anxious/ambivalent attachment style are more interested in their own needs than their children's needs, focus on their own concerns, and are mostly inconsistent in caregiving.

In this respect, researchers suggest that anxiety disorders emerge in early childhood, that is, social phobia may result from the person's experiences with caregivers or important people around them, and from the way of attachment.

Literature

1. Kartal A., Kuğu N., Semiz M., Kavakçı Ö. (2015). Sosyal Anksiyete Bozukluğunda Öfke İfadesinin Beden İmgesi ve Yeme Tutumu ile İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2016;27(1):15-22.
2. Köroğlu E., Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı Beşinci Baskı, 2014, DSM-5, Hekimler Yayın Birliği.
3. Memik Ç N., Yıldız Ö., Tural U., Ağaoglu B., 2011 "Sosyal Fobinin Yaygınlığı: Bir Gözden Geçirme" *Nöropsikiyatri Arşivi* (48),4-10.
4. Bifulco, A., Kwon, J, Jacobs, C., Moran, P. M., Bunn, A. & Beer, N. (2006) Adult attachment style as mediator between childhood neglect/abuse and adult depression and anxiety. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41, 796– 805.
5. Collins NL, Laurson W. Adolescents' relationships with parents. *J*

- Lang Soc Psychol, 22: 58–65, 2003.
6. Hudson L. ve Rapee, R. M. (2000), “The origins of social phobia”, Behavior Modification, 24(1), 102-129.
 7. Lipsitz J.D., Schneier F.R. (2000). Social phobia. Epidemiology and cost of illness. Pharmacoeconomics 2000; 18:23-32.
 8. Magee WJ, Eaton WW, Wittchen HU ve ark. (1996) Agoraphobia, simple phobia, and social phobia in the National Comorbidity Survey. Arch Gen Psychiatry, 53:159–168.
 9. Neal A. ve Edelman, R. (2003), “The etiology of social phobia: Toward a developmental profile”, Clinical Child Review, 23, 761-786.
 10. Rothbard J. C. & Shaver P. R. (1994). Continuity of attachment across the life span. M.B.Sperling & W.H.Berman (Eds.), Attachment in Adults: Clinical and Development Perspectives. New York: The Guilford Press, 31-71 pp.
 11. Thompson RA. Attachment theory and research. In Child and Adolescent Psychiatry, 3rd Ed. (Ed M Lewis):164-172. Philadelphia, Lippincott Williams Wilkins, 2002.
 12. Wittchen HU, Fehm L., Epidemiology and natural course of social fears and social phobia, Acta Psychiatr Scand Suppl. 2003;(417):4-18.

**SOSIAL FOBİYA VƏ BAĞLIQ ARASINDAKI
MÜNASİBƏTİN TƏHLİLİ**

Fidan Mammadova

ABSTRACT

Sosial fobiya, adətən, yeniyetməlik yaş dövründə özünü göstərməyə başlayır. Sosial fobiya pozuntusu son illərdə artan, diqqəti çəkən, gənc yaşda başlayan və uzun illər davam edən, müalicə olunmadan sağalma ehtimalı çox aşağı olan, insanın həyat keyfiyyətinə mənfi təsir göstərən bir xəstəlikdir. Bağlanma nəzəriyyəsinin banisi Boulbinin fikrincə, insanların körpəlik dövründə qayğıya ehtiyacı olmasının səbəbi təkcə qidalanma ehtiyacı deyil, həm də baxıcının olmasıdır. Uşağın instinktiv bağlanma davranışları, qucaqlamaq, seyr etmək kimi reaksiyalara səbəb olarkən, dayənin yanında bu reaksiyalar azalır. Beləliklə, bağlanma təzi uşağın dayə ilə münasibətinə görə formalaşır.

Məqalə Xəzər Universitetinin Psixologiya departamentinin 06 sayılı iclasında müzakirə edilərək çapa verilməsinə məsləhət görülmüşdür.

Rəyçi M.H.Mustafayev, psixologiya üzrə fəlsəfə doktoru.

Məqalə redaksiyaya 25 noyabr 2022-ci ildə daxil olmuşdur.

XƏRÇƏNG XƏSTƏLİYİNDƏN ƏZİYYƏT ÇƏKƏN ŞƏXSLƏRİN YAXINLARINDA DEPRESSİYA VƏ TƏŞVİŞ SƏVİYYƏLƏRİNİN TƏHLİLİ

Aynur Xosrəvi

Xəzər Universiteti

Məshəti küçəsi 41, indeks: AZ 1096

E-mail: aynurxosrevi170@gmail.com

Açar sözlər: xərçəng xəstəliyi, xərçəng xəstələrinin yaxınları, depressiya, təşviş

Keywords: cancer, cancer caregivers, depression, anxiety protective factors, coping skills, adaptation, student, university life.

GİRİŞ

Xərçəng bədənin hər hansı hissəsinə təsir edə bilən xəstəliklər toplusuna verilən ümumi addır [9]. Bədənin müxtəlif toxuma və orqanlarında görülə bilən, anormal hüceyrələrin kontrolsuz formada çoxalıb normal sərhədləri aşaraq ətrafındakı digər orqanlara yayıla bilən (metastaz) xəstəlik qrupudur. Risk faktorları müxtəlif olmaqla yanaşı ən çox alkoqol və tütün istifadəsi, fiziki hərəkətsizlik və sağlam qidalanmama xəstəliyə gətirib çıxarır. Bununla yanaşı bəzi xroniki infeksiyalar (Helicobacter Pylori, Human Papilloma Virus, Hepatit B və Hepatit C) xərçəng üçün risk faktorlarıdır.

Dünyanın bir çox ölkələrində iqtisadi vəziyyətdən asılı olmayaraq

yayılmışdır və yayılmaqda davam etməkdədir. Buna baxmayaraq iqtisadi cəhətdən aşağı və orta gəlirli ölkələrdə daha çox yayılmışdır. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının ən son məlumatlarına əsasən dünyada on beş tip xərçəng xəstəliyi vardır. Ümumilikdə, xərçəng bütün insan xəstəlikləri arasında ən yüksək klinik, sosial və iqtisadi yük yaradır. 0–74 yaş arasında xərçəngə tutulma riski 20,2% təşkil edir (kişilərdə 22,4% və qadınlarda 18,2%). Ölümlə əlaqədar olaraq, xərçəng ürək işemik xəstəliyindən (ÜİX) sonra dünyada ikinci ölüm səbəbidir (8,97 milyon ölüm), lakin 2060-cı ildə (~18,63 milyon ölüm) birinci olacaq.

Dünyada olduğu kimi Azərbaycanda da əhalinin üzləşdiyi vacib prob-

lemlərdən biri olaraq qeydə alınmışdır. Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsinin 2021-ci il statistikasına əsasən ölkəmizdə 58.948 nəfər xərçəng xəstəliyinin müxtəlif növlərindən əziyyət çəkir.

Xərçəng tibbi olduğu qədər həmçinin psixoloji xəstəlikdir. Xəstəliyin bir çox mərhələləri vardır, hansı ki, buraya diaqnostika, müalicəyə başlama, kimyaterapiya və ya əməliyyat, bəzən isə xəstəliyin yenidən dönməsi halları aiddir. Müxtəlif mərhələlərdə xəstələr müxtəlif psixoloji və davranış reaksiyaları göstərə bilirlər [2].

Xəstəliklərin Beynəlxalq Təsnifatı (XBT 10) və Amerikan Psixiatrik Assosiasiyasının Diaqnostik və Statistik Təsnifatının (DSM 5) xərçəng xəstələrindən topladığı datalara əsasən xəstələrdə ən çox diaqnoz qoyulan psixoloji problemlər streslə əlaqəli pozuntular, uyğunlaşma pozuntuları, depressiv spektr pozuntuları, təşviş pozuntuları və seksual pozuntulardır. Demoralizasiya pozuntusu, sağlamlıq təşvişi, somatik simptom pozuntuları kimi digər psixoloji problemlərdə xərçəng baxımında nəzərə alınmalı olan klinik cəhətdən əhəmiyyətli sahələr kimi vurğulanmışdır [1].

Diaqnoz qoyulandan ölüm anına qədər xəstə yaxınlarının bir çox məsuliyyətləri var. Əsasən bu müddət xəstənin diaqnozunun ilk olaraq xəstə yaxınına açıqlanması, xəstə yaxını-

nın diaqnozu xəstədən gizlədərək onu qorumağa çalışması, emosional yüklənmələrlə başlayır. Xəstə yaxınları da xəstə kimi ilkin diaqnozu eşitdikdə şok, inkar, inanmama, aqressiya, qəbullanma kimi mərhələlər yaşayırlar. Xəstəyə dəstək ola bilmək üçün xəstə yaxınlarının da köməyə və yönləndirilməyə ehtiyacı olduğu vurğulanmaqdadır.

Uzunmüddətli araşdırmalara əsasən xəstə yaxınının stress səviyyəsində olan artımlar xəstənin uyğunlaşma funksiyalarına neqativ cəhətdən təsir göstərir. Təşviş səviyyəsi yuxarı olan xəstə yaxınları müəyyən müddət ərzində təşviş səviyyəsi artmağa başlayan xəstəyə gətirib çıxarır. Xəstə yaxınının stresi xəstəyə uyğun müalicənin təmin edilməsində maneələr yaratmağa başlayır [7].

Xəstə yaxınlarının bir çox ehtiyacları var, hansı ki, bunlardan biri də xəstənin müalicəsi müddətində pozitiv nəticələr əldə etməkdir. Xəstənin sağalmaması ilə yanaşı psixoloji simptomlarının da gerilməsi ailənin stress səviyyəsini artırır [6]. Yeni simptomların ortaya çıxması, mövcud olan simptomların fərqli təsirlər göstərməsi və xəstəlik vəziyyətinin pisləşməsi ilə ailələr öz üzərilərində olan nəzarəti itirirlər. Qeyri-müəyyənlik halı isə daha çox stressə səbəb olur, çünki simptomlarda olan dəyişikliklər baxım yükünün

artmasına gətirib çıxarır. Xərçəng xəstələrinin mənfi yaşam uzunluğu, xəstəliyə uyğunlaşmada çətinliyi, digər insanlardan asılı olmaq qorxusu, çarəsizlik və yaşam məmnuniyyətinin azalması, eyni zamanda ağrı hissi depressiyanın ortaya çıxmasını təmin edir [3].

Xərçəng xəstələrinə baxım verən şəxslərin bir çox qarşılanmamış ehtiyacları vardır. Bunlardan ən vacibi isə məlumatdır. Məlumat dedikdə xəstə yaxınlarının xəstənin diaqnozu, onun müalicə mərhələsi, evdə baxımı, evdə qarşılaşa biləcəyi problemlər, xəstəliyin gələcəkdə olan irəliləyişi və xəstədə rast gəlinəcək simptomlar əhatə olunur.

Təşviş dedikdə səbəbi bəlli olmayan, lakin daxildən gələn, qeyri-müəyyən, qorxu, sıxıntı, hər hansı pis bir şey olacağı narahatlığı ilə yaşanan emosiyalar nəzərdə tutulur. Bu emosiyalar zamanı sanki normal yaşam tərzləri pozulacaqmış kimi daimi neqativ hisslər keçirən insanlarda gələcəklə bağlı narahatlıqlar yaranır və onları alarm vəziyyətinə keçirir. Daxildən və ya xaricdən gələn və ya gələ biləcək hər hansı təhlükə gözləntilərinə qarşı yaşana bilən reaksiyalara verilən addır [4]. Təşviş pozuntularının müxtəlif növləri olmaqla bərabər onlara xərçəng xəstələrində daha çox rast gəlinir. Normal cəmiyyət

lə müqayisədə xərçəngdən əziyyət çəkən şəxslərdə agrofibiya 3-7 dəfə daha çox, sosial təşviş pozuntusu 3 dəfə daha çox, panik pozuntulara isə 2 dəfə daha çox rast gəlinir. Daha öncədən təşviş pozuntularından əziyyət çəkən şəxslərin xərçəngdən sonra yenidən təşviş pozuntusu keçirmə riskləri digər xəstələrə nisbətən daha çox olur. Bunlarla yanaşı öncədən psixiatrik və yuxu dərmanları qəbul edən xəstələrin də təşviş pozuntusu keçirmək riskləri yuxarı olur [8].

Baxım verən şəxslərdə müəyyən olunan qarşılanmamış ehtiyacların ən başında həmişə şəxslərin şəxsi həyatlarına və özlərinin baxımına nəzarət etməməsidir. Beləliklə, öz normal rejimləri pozulan şəxslərin ehtiyacları qarşılanmadıqca təşviş və stress səviyyələrində dəyişikliklər müşahidə olunmuşdur. İqtisadi cəhətdən gəlir və xərcləri pozulan ailə sistemlərində də eyni şəkildə təşviş səviyyəsinin artımı təsdiqlənmişdir. Zaman keçdikcə xəstəliyin irəliləməsi xəstə yaxınlarına daha çox təsir etməyə başlayır. Xəstəliyi irəliləyən pasientlərin yaxınlarının təkcə təşviş səviyyələrində deyil, eyni zamanda yaşam məmnuniyyəti və stress səviyyələrində də dəyişikliklər olmuşdur. Xəstəlik irəlilədikcə xəstəxanaya olan ziyarətlər və səhiyyə işçilərinə olan ehtiyac miqdarı artmışdır [5].

NƏTİCƏ

Dünyada və ölkəmizdə ən çox yayılan, həmçinin ən çox ölüm statistikasına sahib olan xəstəliklərdən biri olan xərçəngin araşdırılması illərdir davam edir. Xərçəng təkcə tibbi cəhətdən yox, həmçinin psixoloji aspektdən də araşdırılmış, mövzu ətrafında kifayət qədər məqalələr yazılmışdır. Xərçəng xəstəliyindən əziyyət çəkən şəxslərin yaxınlarının üzərinə düşən yük və onların psixoloji sağlamlığını araşdırmaq da kifayət qədər önəm kəsb edir. Tədqiqatın nəticələrinin təhlili zamanı ümumi ortalamaya əsasən xəstə yaxınlarında yüngül və yaxud orta ağır dərəcədə təşviş pozuntularına rast gəlinmişdir. Nəticələrə əsasən xəstə yaxınının yaşı və təhsili onun depressiya və təşviş səviyyələrinə təsir göstərmir. Lakin xəstənin yaşının

ona baxım verən şəxsin depressiya və təşviş səviyyələrinə təsirində müəyyən fərqlilik müşahidə olunmuşdur. Əsasən də 21–30 yaşlı xəstələrin yaxınlarında rast gəlinən depressiya səviyyəsi digər yaş qruplarından xüsusilə fərqlənir. Eyni formada təşviş dəyişkəninin nəticələrinin analizinə baxdıqda, müəyyən olundu ki, yaşı daha az olan xəstələrə baxan şəxslərin təşviş səviyyələri digər şəxslərə nisbətən daha çox fərqlənir. 21-30 yaş arası qrupun digər qruplarla qarşılıqlı əlaqəsində xüsusilə fərq müəyyən olunmuşdur. Son olaraq xəstə ilə birlikdə yaşayan və onunla daha çox zaman keçirən xəstə yaxınlarının nəticələri ilə digər nəticələr arasında fərqlilik müşahidə olunmuşdur. Xəstə ilə keçirilən zaman artdıqca, xəstə yaxınlarının depressiya və təşviş səviyyələri də artmışdır.

Ədəbiyyat:

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders c. 5, 2013.
2. Astı, N. Onkoloji hastasının Psikososyal sorunları ve Başa Çıkma Yolları. Ulusal Kanser Kongresi Bildiri Özetleri Kitabı Onkoloji hastasının Psikososyal sorunları ve Başa Çıkma Yolları. Ulusal Kanser Kongresi Bildiri Özetleri Kitabı, İstanbul, 32. 2001, 60 s.
3. Bayraktar S. Psikiyatrik ve psikososyal açıdan kanser. Korkulu Rüyamız Kanser. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri. 2011, 26-27 s.
4. Karayağız, F., Altuntaş, M., Güçlü, Y. A., Yılmaz, T. T., & Öngel, K. Cerrahi servisinde yatan hastalarda görülen anksiyete

- dağılımı Anxiety distribution observed at surgery patients. *Smyrna Tıp Dergisi*, 2011, 22-25 s.
5. Northouse, L. L., Katapodi, M. C., Schafenacker, A. M., & Weiss, D. The impact of caregiving on the psychological well-being of family caregivers and cancer patients. In *Seminars in oncology nursing*, 2012, c. 28, no. 4, s.236-245.
 6. Pinquart, M., & Sörensen, S. Associations of stressors and uplifts of caregiving with caregiver burden and depressive mood: a meta-analysis. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 2003, c.58(2), s. 112-128.
 7. Segrin, C., Badger, T., Dorros, S.M., Meek, P., & Lopez, A.M. Interdependent anxiety and psychological distress in women with breast cancer and their partners. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 2007, c.16(7), s.634-643.
 8. Traeger, L., Greer, J. A., Fernandez-Robles, C., Temel, J. S., & Pirl, W. F. Evidence-based treatment of anxiety in patients with cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 2012, c.30(11), 1197-1205.
 9. World Health Organization. *The World Health Report 2001: Mental health: new understanding, new hope*, 2002.

**ANALYSIS OF ANXIETY AND DEPRESSION IN
CANCER CAREGIVERS**

Aynur Khosravi

ABSTRACT

Cancer has become one of the problems that continues to grow and spread globally, placing a huge physical, emotional and financial burden on families, individuals, communities and health systems. Cancer is a type of disease that affects not only the patients, but also the people who support and care for them, both physically, mentally, and economically. The eve of cancer treatment and its impact on the patient are very stressful, and even if many patients recover well, more than 20 percent of people have psychosocial problems such as post-illness stress, anxiety, and depression. In addition to the different stages of the disease, the impact of each stage on the patient's psychology is different. People who are harmed in these stages are not only patients, but in many cases their relatives, family members, and people who care for them. During the research, attention was paid to the psychological problems of relatives of people suffering from cancer, and their relationship with sociodemographic variables was investigated.

Məqalə Xəzər Universitetinin Psixologiya departamentinin 06 sayılı iclasında müzakirə edilərək çapa verilməsinə məsləhət görülmüşdür.

Rəyçi R.H. Qədirova, psixologiya elmləri doktoru, professor.

Məqalə redaksiyaya 30 noyabr 2022-ci ildə daxil olmuşdur.

THE ROLE OF PARENT-CHILDREN RELATIONSHIP ON SUICIDE IN ADOLESCENTS

Ayna İ sazadə

Xəzər Universiteti

Məshəti küçəsi 41, indeks: AZ 1096

E-mail: aynurxosrevi170@gmail.com

Açar sözlər: *yeniyetmə, intihar, intihar düşüncəsi, valideyn-uşaq münasibəti, valideynlik tərz*

Keywords: *adolescence, suicide, suicidal ideation, parent-child relationship, parenting style.*

INTRODUCTION

Suicide attempts, and suicidal thoughts have become a leading public health problem worldwide. The starting age (onset) of suicide is considered to be between 11 and 15 years old [14]. Suicidal thoughts are common during adolescence, especially during periods of greatest difficulty in the face of significant stressors [1]. Worldwide, suicidal ideation is one of the two leading causes of adolescent death in the 15-19 age group [14, 15]. Every year, approximately 140,000 young people between the ages of 10 and 24 die by suicide. In many countries, including Canada, suicide is the second most common cause of death in this age group. In addition to the thousands of young people who die

by suicide, many more have either passively or actively contemplated or attempted suicide. In the US National Comorbidity Survey, 12.1% of adolescents reported having serious thoughts about suicide, 4% had made a suicide plan, and 4.1% had attempted suicide before reaching adulthood [16]. One of the serious problems seen in adolescence is suicide. Although rare in childhood, the incidence of suicidal behavior increases with the onset of adolescence [40].

Suicides in the US most commonly occur by firearms, by males in 61% and by females in 36%; women also die from poisoning at a rate of 31%. Firearms were not used as often in the other American countries where

both sexes rather completed suicide by pesticide poisoning (males: 0.4% in Canada to 86% in El Salvador; females: 1% in Canada to 95% in El Salvador) and hanging (males: 8% in El Salvador to 77% in Chile; females: 5% in Nicaragua to 63% in Chile). Obviously, outside the US, there are large differences between countries [2]. Suicide rates, which vary according to the society in which they live, also vary according to gender within the same society. When suicide cases are evaluated in terms of gender; completed suicides are higher in men, and suicide attempts are higher in women. In the study of Aktepe et al. in which 58 patients aged between 7 and 16 years who applied for suicide attempt were examined, it was determined that 89.7% of the patients were female and 10.3% were male [35].

While men have higher completion suicide rates than women, women have more suicide attempts than men. Female suicide attempts have become common in oppressive societies. The high number of suicide attempts in women suggests that it is not giving up on life, but is used as a way to express the stress experienced by the individual to the society [48]. In 2019-2020, 1,182 suicides and 1,830 attempted suicides occurred in the country. So, if the number of

people who killed themselves was 585 in 2019, this number was 597 in 2021: "As for the number of people who tried to kill themselves, it was 863 people in 2019. In 2021, 967 people tried to commit suicide [53]. Bakupost.az reports that according to statistical data, 102 cases of suicide were registered in the country during the 3 months of 2022 [24]. The recent increase in suicide cases in Azerbaijan, that is, the higher incidence of suicide among children and young people is one of the worrying issues [55]. The number of people who committed suicide in Azerbaijan in 9 months of 2016 was announced. 500 criminal cases were initiated under Article 125 (suicide) of the Criminal Code of the Republic of Azerbaijan, the number of victims was 156 women, and the number of minors was 27 [36].

There are many factors that contribute to suicidal behavior and thoughts in teenagers, and one of the most important of these factors is family problems. Parental parenting styles play an important role in children's growth, personality development, and behavior [13]. According to Singh & Behmani, low warmth or encouraging communication in the parent-child relationship was associated with higher rates of suicidal acts among adolescents [21].

Adolescents with a history of suicide attempts rated themselves as having significantly lower parental bonding, as well as lower familial adjustment and cohesion, than patients who did not attempt suicide [20]. Adolescents from families with extreme levels of cohesion or flexibility are more likely to participate in self-harming behavior than those who come from balanced families [3].

The period in which suicide is observed more prominently is the adolescence period. Adolescence is a period in which childhood is left behind and includes important developments that affect life [32]. The word “adolescent” comes from the root of the verb ‘adolescere’, which is used to mean to grow up and mature in Latin. Today, it can also be defined as a rapid and continuous development phase that can be observed in the individual [32]. This stage in human life is marked

by outstanding biological, cognitive, psychological, and social development that bring about, in an adolescent’s life, autonomy, emotional development, identity, moral development, self-concept development, self-esteem development, sexual development, a system of beliefs, etc., a [17].

Adolescence is defined as a period that begins with sexual and

psychosocial maturation, which includes significant changes in physical and emotional areas, and ends when the individual completes the process of independence from the family, gains a sense of identity and social productivity [38]. During adolescence, increased emotional intensity, inability to achieve consistency and continuity in emotions, intense anxiety, reluctance to work and excessive excitement can be seen [31]. Changes in different areas during this critical life period both occur together and affect each other [36].

During adolescence, which is the transition period from childhood to adulthood; the forced change that the adolescent has to make regarding unconscious parent concepts; It is one of the most important problems to be solved for the adolescent individual [40].

Definition: The term “suicide” was first used in the seventeenth century. Sui (oneself) and Caedere (to kill) are two Latin words that are combined to form the term [19].

According to Durkheim, any death that is the direct or indirect result of a positive or negative action taken by the deceased knowing that it will result in death is called suicide [50].

Suicidal ideation is a broad term used to describe a range of ideas and

desires related to death and suicide [23]. Suicidal ideation is defined by the Institute of Medicine (2002) as thoughts of harming or killing oneself. According to Harmer, Lee, Truc and Saadabadi, there is no universally accepted definition of suicidal ideation, which poses continuing problems for clinicians, researchers and psychologists. It is important for healthcare professionals to recognize that suicidal ideation is a heterogeneous phenomenon. It varies in intensity, duration and character. Just as there is no “typical” suicide victim, there are no “typical” suicidal thoughts and ideas. Unfortunately, health records often document suicidal ideation in a binary yes-and-no fashion, although it can range from frequent urges to fall asleep and never wake up to intense concerns about self-destruction [9]. Passive suicidal ideation is the desire to die, which represents the earliest stage of suicide. Active suicidal ideation is defined as thoughts that include a present wish to die accompanied by a plan to effect death. Regarding suicidal ideation, women are more prone to the risk of suicidal ideation than men [4].

When these thoughts are intense and prolonged, they trigger suicidal behavior and increase the young person’s risk of suicide attempts and

death by suicide [1] [23]. It is important to consider suicidal behaviors as an ongoing construct based on thinking, planning, attempts, and the completed suicidal pattern and to identify its onset. Suicidal ideation is associated with an increased risk of future suicide attempts. In this sense, suicidal ideation can be considered the first step to increase the risk of completed suicide. [1] [14]. Even if a person experiences suicidal thoughts, it does not mean that he is in danger of committing suicide. Suicidal ideation during adolescence appears to be a way to “escape,” with adolescents believing that ending their own life can save them from situations they feel are unbearable [21].

Previous research longitudinally tracking the course of suicidal ideation or attempted suicide has reported that suicidal outcomes increase during adolescence, peak during middle adulthood, and decrease during the transition to adulthood [16].

Suicide is the intentional ending of one’s own life. We use the general term suicidal behavior to refer to thoughts and behaviors related to a person’s deliberate suicide. These thoughts include the more specific consequences of suicidal ideation referring to a suicide plan; and

suicide attempt refers to engaging in potentially self-harming behavior with at least some intention to die as a result of that behavior [5].

It refers to the act of suicide, that is, self-harming behavior that completes death as a result. Attempted suicide, on the other hand, means that a person engages in a potentially harmful behavior with the intent to die, but does not result in death [4].

For every completed suicide, there are about 30 suicide attempts. The higher rate of suicide attempts in women can be explained by the fact that women are exposed to more pressure to express and share their mental problems. The concept of demonstrative suicide, which is the subtitle of the subject of suicide attempts, can be realized for very different purposes and gains. These purposes are generally; Although it has purposes such as scaring, attracting attention and helping, gaining love and giving a message, such suicide attempts are not taken into account by the society and physicians from time to time [2].

The parent-child relationship.

It covers psychological closeness, trust and communication between parent and child [39].

The parent-child relationship encompasses not only the biological closeness between the parent and the

child, but also the psychological and social relationships between them. The parent-child relationship is a combination of a particular parent's behaviors, feelings, and expectations specific to a particular child [29].

Parents-adolescent relationship is a broad concept because it can encompass several dimensions, such as emotional support, parenting styles monitoring, supervision, conflict, and privacy attachment. Parents roles in each of these dimensions can significantly contribute to adolescents' social, emotional, and mental development, including adoption of effective coping strategies to stress and adverse life events [12].

In the 1970s, new attitudes emerged in parent-child relations which emphasized the importance of the bonding relationship that infants generally establish with their mothers in the first year of their lives. Attachment theory is the joint work of John Bowlby and Mary Ainsworth. John Bowlby formulated the basic principles of the theory. Mary Ainsworth's innovative methodology not only made it possible to empirically test Bowlby's ideas, but also helped expand the theory and is responsible for some of the new directions the theory is now taking. He formulated the concept of

maternal sensitivity to the child's signals and its role in the development of child-mother attachment patterns. This dependency based on trust, which is very important, has vital value for the baby. Failure to establish this trust-based attachment causes negative reactions in infants, and disruptions in routines such as eating, drinking and sleeping from time to time. In addition, a relationship pattern is formed in the child based on this commitment; It is stated that this relationship pattern also affects the child's other relationships and social adaptation in later life [37].

Parenting styles were first conceptualized to explain young children's social adjustment. The three styles of parenting described in this work – authoritative, authoritarian, and permissive. Maccoby and Martin argued that Baumrind's three styles and four styles with one axis representing con-trolling, demanding behavior and the other representing warm, responsive behavior [11]. The authoritative style is considered to be the "ideal" parenting style and seems to produce children with high levels of self-reliance and self-esteem, who are socially responsible, independent and achievement-oriented [24]. It seems that children who grow up in an authoritarian family have low self-confidence and

self-esteem, high levels of anxiety, aggression and general adaptation externalizing and internalizing problems [6]. As a result of parents overprotecting their child, providing more control and care than necessary, the child can become very dependent on other individuals, become insecure, emotionally fragile, and the development of the child's mental and physical skills is hindered, as well as the development of independent thinking is prevented [34] [40]. Such an environment, which neglects its children too much, is indifferent to their interests and needs, shows insufficient love and ignores their social-emotional needs, and causes emotional violence, causes negative behaviors in children [30] [34].

Literature review. The literature on parenting and youth suicidal behavior is limited but fairly consistent [21]. Child maltreatment has a relatively strong association with suicidal ideation for young children and adolescents [23].

According to studies, it has been stated that the positive and supportive reactions of parents to children's negative emotions can facilitate children's expressing their emotions, help them regulate their emotional arousal, and enable them to exhibit harmonious behaviors. Children who

encounter positive emotional socialization reactions from their parents in the face of negative emotional reactions are more successful in regulating their emotions, thoughts and behaviors, avoid excessive emotional stimuli, and feel the confidence they need to cope with stressful situations [29].

Many researchers, family disorder; expresses young people who attempt suicide as a component of their families. Family disorganization generally describes situations related to separation, divorce, death of one or both parents and similar situations. In some cases where one of the parents passed away, the young person stayed with their close relatives and did not receive the necessary care [46].

The study conducted by Singh & Behmani demonstrates that parenting styles were significantly associated with suicidal ideation in Hong Kong adolescents [21].

According to Seo-Hyun and his colleagues, students in the authoritarian parenting group had more permissive attitudes towards suicide than students in the democratic and permissive parenting groups. These students believed that suicide was justified in certain situations and that it was the individual's right to choose suicide. They also had negative attitudes

about talking about suicide or interfering with the suicide of others [18].

The study carried by Donath, Graessel, Baier, Bleich & Hillemacher. While children of authoritative parents benefit, children of dismissive parents are at risk [7].

According to Sultan & Javed, permissive mothering is significantly positively associated with authoritarian mothering, permissive fathering, authoritarian fathering, and suicidal ideation [22].

Initially, they analyzed a Student's t-test for statistically significant differences in suicidal ideation between children of married and separated parents. The results showed that there was no significant difference between the adolescents of these two groups [8].

Their study found strong associations between parental divorce, poor relationship between parents, and students' suicidal thoughts. For many students, having divorced parents or parents with negative relationships breaks the integrity of the family, which can result in low levels of well-being. The study of students aged 12 to 24 showed that students from divorced families had more suicidal thoughts [28].

Their study showed that the majority of participants seriously believed that anyone could commit

suicide. Participants who experienced higher levels of maternal care thought that suicide was common and tended to think that people did not have the right to commit suicide. Parental bonding and attitudes toward suicide among medical college students in Japan [10].

The lack of emotional connection and failed protection of disconnected families, the overprotection and family obligations of intertwined families, the rigidity and disrespect of rigid families, and the neglect and conflict of chaotic families have been cited as indicators of self-harm. In contrast, adolescents from families with balanced levels of adaptability and resilience are less likely to self-harm [3].

In his study, the findings confirmed the hypothesis that an intact family structure, poor child-parent relationships and contact, lack of parental control, and other familial variables were important predictors of suicidal ideation (stopping activities, suicidal ideation, suicidal planning) and suicide attempts. It is recommended that

family life practices be taken into account in planning intervention programs for the prevention of suicides in Lithuanian youth and adolescents [27].

CONCLUSION

According to his research, in separate analyzes of mothers and fathers, anxious attachment to both mother and father was significantly associated with the level of suicidal ideation. He involved fathers as well as mothers when working with depressed adolescents with suicidal thoughts. However, he took both parental attachment styles together and found that only attachment anxiety about the mother, not the father, was associated with suicidal ideation [25].

Their findings suggest that perceived family invalidation predicts suicidal ideation in boys [26].

The psychopathology in the mother and the problems in the family components due to the mothers' reporting increase the suicidal behaviors of the adolescents to a certain extent.

Reference list

1. Amaral A.P., Sampaio J.O., Matos F.R.N., Pocinho M. T. S., Mesquita R.F., Sousa L.R. M. Depression and suicidal ideation in adolescence: implementation and evaluation of an intervention program // *Enfermeria Global*. – 2020, (25), – pp. 25-35.
2. Bachmann. Epidemiology of Suicide and the Psychiatric Perspective // *International Journal of Environmental Research and Public Health*.- 2018, 15(7), - pp. 1425.
3. Bahr S. Balanced Parenting: The Effects of Family Functioning on Suicide and Non-Suicidal Self-Injury in Adolescents // *The BYU Undergraduate Journal of Psychology*.-2019, 14 (2).
4. Booniam S., Wongpakaran T., Lerttrakarnnon P., Jiraniramai S., P Kuntawong., Wongpakaran N. Predictors of Passive and Active Suicidal Ideation and Suicide Attempt Among Older People: A Study in Tertiary Care Settings in Thailand // *Neuropsychiatr Dis Treat*. – 2020, 17(16),- pp. 3135-3144.
5. C O'Connor R., K Nock M. The psychology of suicidal behavior // *The Lancet Psychiatry*.- 2014, 1(1),- pp. 73–85.
6. Delvecchio E., Hermani A., Raspa V., Lis A., Mazzeschi C. Parenting styles and child's well-being: The mediating role of the perceived parental stress // *Europe's Journal of Psychology*. – 2020, 16(3), – pp. 514-531.
7. Donath C., Graessel G., Baier D., Bleich S., Hillemacher T. Is parenting style a predictor of suicide attempts in a representative sample of adolescents? // *BMC Pediatrics*. - 2014, 14 (1),- 13.
8. Gouveia-Pereira M., Abreu S., Martins C. How do families of adolescents with suicidal ideation behave? // *Psicologia: Reflexao e Critica*.- 2014, 27(1), - pp. 171-178.
9. Harmer B., Lee S., Duong T. H., Saadabi A. Suicidal ideations // In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.- 2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33351435/>
10. Hashimoto K., Sugawara N., Tanaka O., Nakamura K., Yasui-Furukori N. Parental bonding and attitudes toward suicide among medical college students in Japan. // *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. -2015, 10, - pp. 2015-2020.

11. Kerr M., Stattin H., Ozdemir M. Perceived parenting style and adolescent adjustment: revisiting directions of effects and the role of parental knowledge // *Developmental Psychology*. - 2012, 48(6),- pp. 1540-1553.
12. Kushal S. A., Amin D., Reza S., Shawon S. R. Parent-adolescent relationships and their associations with adolescent suicidal behaviours: Secondary analysis of data from 52 countries using the Global School-based Health Survey // *EClinicalMedicine*.- 2021,- pp. 1-12.
13. Lai K; McBride-Chang C. Suicidal ideation, parenting style, and family climate among Hong Kong adolescents // *International Journal of Psychology*.- 2001, 36 (2),- pp. 81–87.
14. Luciano D.M.S., Silva R.A., Jansen K., Kuhn R.P., Horta B.L., Pinherio R.T. Suicidal ideation in adolescents aged 11 to 15 years: Prevalence and associated factors. *Braz J Psychiatry*. - 2010, 32 (1),- pp. 37-41.
15. Morese R., Longobardi, C. Suicidal Ideation in Adolescence: A Perspective View on the Role of the Ventromedial Prefrontal Cortex // *Frontiers in Psychology*.- 2020, 11,- pp. 713-716.
16. Orri M., Scardera S., Perret L.C., Bolanis D., Temcheff C., Seguin J.R., Boivin M., Turecki G., Tremblay R.E., Cote S.M., Geoffroy M. Mental health problems and risk of suicidal ideation and attempts in adolescents // *Pediatrics*.- 2020, 146(1),- pp. 2019-3823.
17. Runcan R. Suicide in Adolescence: A Review of Literature // *Revista de Asistent Social*.- 2020, 19 (3), - pp. 109-120.
18. Seo-Hyun C., Sang-Eun L., Chai W.L., Seri M., Jisung S., Won-Hyoung K., Jae N. B., Jeong S. L., Hyeyoung K. Association between Perceived Parenting Style and Adolescents' Attitudes toward Suicide // *Soa Chongsnyon Chongsin Uihak*. - 2020, 31(4),- pp. 193-200.
19. Shah S., Sajid I. A., Ashiq U. Causes Of Suicide Among School Students: A Qualitative Analysis Of Suicide Survivors' Experiences // *Journal of Educational Psychology and Pedagogical Sciences*. - 2022, 2(2), - pp. 11-20.
20. Sheftall A.H., Mathias C.W., Furr M., Dougherty D.M. Adolescent Attachment Security, Family Functioning, and Suicide Attempts// *Attachment & Human Development*. - 2013, 15(4), - pp. 368-383.

21. Singh V., Behmani R.K. Parenting style and adolescent suicide ideation: A review // International Journal of Academic Research and Development.- 2018, 3(2), - pp. 1245-1252.
22. Sultan, J., & Javed, Z. Parenting Styles and Suicidal Ideation in Pakistani Adolescents // Journal of Professional & Applied Psychology.- 2020, 1(2),- pp. 53-61.
23. Thompson R., Proctor L.J., English D.J., Dubowitz H., Narasimhan S., Everson M.D. Suicidal Ideation in Adolescence: Examining the Role of Recent Adverse Experiences // J Adolesc. - 2012, 35(1), - pp. 175-186.
24. Ugh A., Bhatia H. Parenting styles // The Journal of Positive Psychology, - 2021, - pp. 139-154.
25. Waraan L, Mehlum L., Rognli E., Czajkowski N, O., Aalberg M. Associations between insecure attachment styles to parents and suicidal ideation in adolescents with depression. Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology. - 2021, 9(1), - pp. 41-51.
26. Yen S., Kuehn K., Tezanos K., Weinstock L.M., Solomon J., Spirito A. Perceived Family and Peer Invalidation as Predictors of Adolescent Suicidal Behaviors and Self-Mutilation // Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology. - 2015, 25(2), - pp. 124-130.
27. Zaborskis A., Sirvyte D., Zemaitiene N. Prevalence and familial predictors of suicidal behaviour among adolescents in Lithuania: a cross-sectional survey // BMC Public Health. - 2014, 16(1).
28. Zhai H., Bai B., Chen Lu., Han D., Wang L., Qiao Z., Qiu X., Yang X., Yang Y. Correlation between family environment and suicidal ideation in university students in China. // International Journal of Environmental Research and Public Health. - 2015, 12(2), - pp.1412-1424.
29. Aktaş A.G., Vargün E.G. Ebeveyn amaçları ve çocuğun uyumu arasındaki ilişkide ebeveynlerin olumlu duygu sosyalleştirme yöntemlerinin aracı rolü // Nesne. - 2022, 10(25),- pp. 456-472.
30. Altunok E. B. Anne baba tutumları ile okul öncesi dönem çocuklarının iletişim becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi: yüksek lis tezi.- Konya, 2019.
31. Atalay D., Özyürek A. Ergenlerde Duygu Düzenleme Stratejileri

- ve Ebeveyn Tutumları Arasında İlişkinin İncelenmesi // Milli Eğitim Dergisi.- 2021, 50 (230), - pp. 815 – 834.
32. Avcı M. Ergenlikte Toplumsal Uyum Sorunları // Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi . - 2010, 7 (1), - pp. 39-63.
33. Aydın M., Hacımusalı Y., Hocaoğlu C. Neurobiology of Suicidal // Behaviour Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry.- 2019, 11(1),- pp. 1-23.
34. Aydoğdu F., Dilekmen M. Ebeveyn tutumlarının çeşitli değişkenler açısından değerlendirilmesi // Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi. – 2016, 11 (2), - pp. 570-585.
35. Çalık B. İntihar Girişiminde Bulunan Ergenlerde İntihara Yönelen Faktörlerin Belirlenmesi: yüksek lis tezi – Eskişehir, 2017.
36. ÇELİKKALELİ O. Investigation of Psychological Symptoms: According to Adolescents' Gender, Grades, Type of School and Perceived Parental Attitudes // Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi.- 2015, 26, - pp. 148-162.
37. DEMİRDAĞ M.F. Bağlanma Teorisi'nin Kökenleri: John Bowlby ve Mary Ainsworth. –// İlahiyet fakültesi.- 2017, 1(2), - pp. 76 – 90.
38. Demir K.Y. Ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde bilişsel duyu düzenleme, algılanan ebeveyn tutumu ve algılanan sosyal destek ile psikolojik belirti düzeyi ilişkisinin incelenmesi: psk yüksek lis tezi, - Ankara, 2018.
39. DERELİ E., DERELİ B.M. Ebeveyn-Çocuk İlişkisinin Okul Öncesi Dönem Çocukların Psikososyal Gelişimlerini Yordaması // Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi.- 2017, 14 (1),- pp. 227 – 258.
40. Derman M.T., Başal H.A. Okulöncesi çocuklarında gözlenen davranış problemleri ile ailelerinin anne-baba tutumları arasındaki ilişki // Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi . -2013, 2(1),- pp. 115-144.

**YENİYETMƏLƏRİN İNTİHARINDA
VALİDEYN-UŞAQ MÜNASİBƏTLƏRİNİN ROLU**

Ayna İsayadə

ABSTRACT

Bu məqalə yeniyetmələrin intiharında valideyn-övlad münasibətlərinin rolunu araşdırır. Son zamanlar yeniyetmələrdə intihar düşüncələri və intihar davranışları özünü daha çox göstərməyə başlayıb. Valideyn-yetkinlik münasibətlərinə emosional dəstək, valideynlik üslublarına nəzarət, valideynlik tərzi, münaqişə və yeniyetmənin rifahına əsaslı təsir göstərən məxfilik daxildir. Bu məqalədə bu mövzuda əvvəlki tədqiqatlar haqqında məlumat verilir.

Məqalə Xəzər Universitetinin Psixologiya Departamentinin 06 sayılı iclasında müzakirə edilərək çapa verilməsinə məsləhət görülmüşdür.

Rəyçi Ə.T.Baxşəliyev, psixologiya elmləri doktoru, professor.

Məqalə redaksiyaya 30 noyabr 2022-ci ildə daxil olmuşdur.

PSIXOAKTİV MADDƏLƏRDƏN İSTİFADƏ EDƏN GƏNCLƏRİN MÜNASİBƏTLƏR VƏ DƏYƏRLƏR SİSTEMİNİN TƏHLİLİ

Aytac Niftili

Xəzər Universiteti

Məshəti küçəsi 41, indeks: AZ 1096

E-mail: niftiliaytac@gmail.com

Açar sözlər: psixoaaktiv maddə, gənclik dövrü, gənc, münasibət, dəyər, profilaktika, narkomaniya.

Key words: psychoactive substance, youth, young, attitude, value, prevention, drug addiction.

GİRİŞ

Psixoaaktiv maddələrdən sui-istifadə ciddi sosial problemlərdən biridir. Dəyər yönümləri, şəxsiyyətin daxili strukturunun elementləri kimi, sosial uyğunlaşma prosesində fərdin təcrübəsi ilə formalaşır və sabitlənir. Onlar insanın həyatının, həqiqətən, əhəmiyyətli tərəflərini əhəmiyyətsizdən ayırır. Formalaşmış münasibət və dəyər yönümləri fərd tərəfindən müəyyən düşüncələrin, məqsədlərin, ideyaların və s.-in qəbulu və qəbul edilməməsinin nəticəsidir. Buna görə də, onlar insanın inkişafı prosesində ən mühüm yerlərdən birini tutur və onun cəmiyyətdəki davranışının tənzimləyicisidir. Deviant davranış kütləvi xarakterə xasdır, onu cəmiyyətdə insan davranışının rəşional və qəbul edilmiş üslubu kimi qəbul

etmək olar. Ona görə də bu davranış tərzi kəskin sosial problemdir.

Psixologiyada dəyər yönümləri tək cə insan davranışı kateqoriyası kimi deyil, tədqiqat üçün də vacibdir. Onlar həm də fərdin həyat yolunun seçimini şərtləndirən, insanın məqsəd və mənalının əsasında dayanan amillərdir ki, bu da öz növbəsində özünüinkişaf və şəxsi yüksəliş yolunu seçməsinə səbəb olur. M.S.Radinova və İ.M.Vyaltseva “Narkomanların “mən – konsepsiyasının” xüsusiyyətləri” adlı tədqiqatlarında aşkar ediblər ki:

– Birincisi, narkomanlar, bir tərəfdən, kifayət qədər açıq şəkildə özünü qəbul edir və özlərini dəyərli bir şey kimi hiss edirlər. Digər tərəfdən, özünə və hərəkətlərinə münasi-

bətdə əhəmiyyətli bir daxili qarşıdurma və kifayət qədər mənfi emosiyalar var ki, bu da özünü günahlandırır.

– İkincisi, həddən artıq qiymətləndirilmiş heysiyyət tələffüz olunur ki, bu da onların sosial şəxsiyyətin yüksək standartlarına cavab verməyə hazır olduqlarını göstərir. Ancaq eyni zamanda faydasızlıq, alçaldılma, reallığın rədd edilməsi, məqsədin anlaşılmazlığı və emosional narahatlıq hissi var [9, s. 60].

Yuxarıda göstərilənlərin hamısı bizə güclü daxili qarşıdurmanın mövcudluğundan xəbər verir. L.V.Qruzdu "Narkoman insanın dəyər yönümləri" əsərində müəllif belə nəticəyə gəlir ki, narkomaniya xəstəlik kimi psixikada sabit dəyişikliklərə gətirib çıxara bilər ki, bu da öz növbəsində fərdin şəxsiyyətinin strukturuna təsir göstərir [7, s. 13]. Şəxsiyyətin deqradasiyasına və ümumi yoxsullaşmasına səbəb olan semantik və digər sahələrin yenidən qurulması baş verir. Bundan əlavə, intellektual-mnestik fəaliyyətin və davranışa nəzarətin azalması müşahidə olunur, emosional yetişməmişlik özünü göstərir.

L.V.Qruzdu araşdırması belə nəticəyə gəlməyə imkan verir ki, narkomanlar üçün ən əhəmiyyətli bloklar bunlardır: ailə həyatı, maddi dəyərlər, inkişaf və özünü təkmilləşdirmə, şəxsi keyfiyyətlər. Ən kiçik

çəkiddə belə bloklar var: ünsiyyət, aktiv həyat və əmək [7, s. 20].

Narkomanlar maddi dəyərləri, özünü inkişaf etdirmə və həyatdan həzz alma dəyərlərini ifadə etdilər.

N.Bajenova, D.Habibulin, E.Tumbasovanın "Narkoman və qeyri-narkotik istifadəçilərdə dəyər oriyentasiyalarının müqayisəli təhlili" əsərini qeyd etməmək mümkün deyil. Tədqiqatda terminal dəyərlər, həyatı mənalı oriyentasiyalar, normativ ideallar və fərdi prioritetlər səviyyəsində dəyərlər, narkotiklərdən asılı olan insanlarda və narkotikdən istifadə etməyən insanlarda irrasional konstruksiyaların şiddəti təhlil edilir. Narkotik aludəçiləri üçün mühüm terminal dəyərlərin olduğu aşkar edilmişdir:

- 1) yüksək maliyyə vəziyyəti;
- 2) öz nüfuzu;
- 3) təhlükəsizlik;
- 4) hedonizm;
- 5) ailə həyatının sferası;
- 6) hobbisi sahəsi [5, s. 142].

Onlar həyat məqsədlərini yaratmaq və yerinə yetirmək qabiliyyətinin azalması ilə xarakterizə olunur. Şəxsi prioritetlər səviyyəsində təqdim olunan nümunə üçün aşağıdakı dəyərlər vacibdir: stimulyasiya və xeyirxahlıq [5, s.143].

Eləcə də açıq-aşkar irrasional münasibətlər: "fəlakət", "özünə qarşı öhdəlik", "özünə hörmət və düşüncənin rasionallığı", "məyusluğa dözümlülük".

PAM-dan istifadə etməyən subyektlər üçün həyatda əhəmiyyətli dəyərlər aşağıdakılardır: nailiyyətlər, aktiv sosial əlaqələr, yüksək maliyyə vəziyyəti, təhlükəsizlik, müstəqillik, xeyirxahlıq, stimulyasiya və hedonizm [5, s. 145].

Narkomaniya deviant davranış forması kimi demək olar ki, hər bir ölkə və bütövlükdə dünya üçün ciddi təhlükə yaradır. N.M.Qriqoraşenko-Əliyeva diqqəti ona yönəldir ki, gənclərin əhəmiyyətli bir hissəsi üçün normadan kənara çıxan davranışlar narkotikdən istifadə, maddə asılılığı, alkoqolizm, və s. qanuni xarakter almışdır [6, s. 201]. Narkomaniyanın motivlərinə dair çoxsaylı ədəbiyyatın tədqiqi belə nəticəyə gəlməyə imkan verir ki, onların hamısı narkotik vasitələrin hedonik xassəsinə əsaslanan mənfi emosional təcrübələri aradan qaldırmaq istəyi ilə müəyyən edilir. Buradan belə nəticə çıxır ki, narkomaniya sadəcə olaraq konkret patologiya və ya sosial-hüquqi normalardan kənara çıxma deyil, fərdin olduğu sosial mühitlə münasibətlərinin qeyri-mütəşəkkil olması səbəbindən onun psixoloji baryerinin bir variantıdır. Bu, davranışda sapmalara, sağlamlıq göstəricilərinin azalmasına, həmçinin qanun pozuntularına və s. rast gəlinir.

E.A.İqnatenkonun “Narkoman şəxsiyyətinin xüsusiyyətlərinin krimi-

noloji aspektləri” əsərinə xüsusi diqqət yetirilməlidir. Müəllif qeyd edir ki, narkomaniya bir çox sahələrdə cinayətlərin artmasına səbəb olur [8, s. 634]. Nəinki narkotik vasitələrin qeyri-qanuni dövriyyəsi ilə bağlı cinayətlərin sayı, hətta pul əldə etməyin başqa üsulunun həyata keçirilməsinin mümkünsüzlüyü ilə bağlı əldə etmə cinayətləri də artır. Çox vaxt belə cinayətləri narkotik maddənin təsiri altında olan şəxslər törədirlər.

Asılı insan müəyyən psixoloji quruluşa malikdir. Zaman keçdikcə özünə, başqalarına və bütövlükdə cəmiyyətə münasibətdə dəyişikliklər, demək olar, həmişə narkotik maddələrin istifadəsi ilə baş verir ki, bu da fərdin dəyər oriyentasiyalarının dəyişməsinə səbəb olur. Dəyər yönümləri və münasibətlər hər bir konkret şəxs üçün subyektiv və fərdi anlayışdır, həmçinin onun faydalar və onların əldə edilməsi üsulları haqqında fikirləridir.

Dəyər istiqamətləri fərdin oriyentasiyasının məzmun tərəfini müəyyən edir. Onlar fərdin həyat strategiyasının müəyyən edilməsi üçün “əsas” kimi çıxış edirlər. Məhz buna görə də bu iş xətti tədqiqatçıların diqqətini cəlb edir. Narkomaniya və deviantların davranışlarının təhlili bu gün ən aktual sosial problemlərdən biridir.

Narkomaniyaya aludəçiliyin formalaşmasına təsir edən müxtəlif amillərin təsir mexanizmləri bioloji, sosial, psixoloji və etik yanaşmalar çərçivəsində nəzərdən keçirilir. Xüsusilə psixoloji yanaşma çərçivəsində narkotik vasitələrdən istifadənin səbəbləri və onların istifadəsinə mane olan faktorlar haqqında ümumi bir anlayışın olmaması bu araşdırmaya ehtiyacı müəyyən edir. Narkotik istifadəsi deviant davranışa, yəni müəyyən cəmiyyətdə qəbul edilmiş hüquqi, əxlaqi, sosial və digər normalara zidd olan və cəmiyyətin əksər üzvləri tərəfindən qınana bilən və qəbul edilməz hesab edilən davranışdır. Bundan əlavə, narkotik istifadəsi avto-aqressiv davranışın təzahürlərindən biri hesab olunur və onu asılılıq davranışı kimi də adlandırmaq olar.

Psixoloji yanaşmada tədqiq olunan fenomenin əsaslarına dair vahid fikir yoxdur. Bir nöqtəyi-nəzərdən hər bir şəxs psixoloji cəhətdən psixoaktiv maddələrin potensial istifadəçisidir, çünki psixoaktiv maddələrin istifadəsi ilə əldə edilə bilən ağrı və narazılıqdan qaçmağa çalışmaq insan təbiətidir. Başqa bir baxımdan riskli davranış yalnız müəyyən psixoloji xüsusiyyətlərin sahiblərinə xasdır [3, s. 75].

Narkomaniya motivasiyasını araşdıran bir çox müəllif narkomanların şəxsiyyətinin dəyər-semantik sfera-

sının öyrənilməsinə müraciət etdi. Nəzəriyyə və konsepsiyaların böyük bir qrupu ekzistensial əhəmiyyətli ehtiyacların məyusluğunu, həyatın mənasının itirilməsini və ya yoxluğunu, baş verənlərə görə məsuliyyəti öz üzərinə götürmək istəməməsini asılılıq mənbəyi kimi nəzərdən keçirir [10, s. 70].

Beləliklə, narkotik istifadəsi bir çox amillərin təsiri ilə izah olunur və yalnız birinə endirilə bilməz. Buna baxmayaraq, ən əhəmiyyətli komponentləri ayırd etmək olar: motivasiya-dəyər sahəsi, özünə münasibət və şəxsiyyət xüsusiyyətləri. Narkotiklərdən istifadə edən insanların bu psixoloji xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi mühüm nəzəri və praktiki vəzifədir, çünki bu fenomen haqqında fikirlərin genişləndirilməsi profilaktikani daha effektiv həyata keçirməyə imkan verir.

Ümumiyyətlə, narkomaniyadan əziyyət çəkən kişi və qadınların dəyərlərinin iyerarxiyasında əhəmiyyətli fərqlər yoxdur, bu, demək olar ki, bütün mümkün hallarda əhəmiyyətli oxşarlıq göstərən korrelyasiya əmsalları ilə təsdiqlənir. Bu fakt narkomanların vahid sosial qrup kimi qəbul edilməsinin düzgünlüyünü təsdiq edir. Narkomanlar üçün adi hal ondan ibarətdir ki, ailə dəyərləri sıralanan dəyərlər silsiləsində ilk yerləri tutsa da, narkomanlarda olan dəyərlərin

əhalinin qarşılıqlı əlaqəsi sisteminə daxil edilmir.

Şəxsiyyətin dəyər-semantik oriyentasiyalarının psixoloji əsasını fərdin oriyentasiyasının yaradılmasında iştirak edən, şəxsiyyətin reallığa sosial cəhətdən müəyyən edilmiş münasibətini ifadə edən ehtiyacların, motivlərin, maraqların, məqsədlərin, idealların, inancların, dünyagörüşlərinin müxtəlif strukturu təşkil edir. Əksər müəlliflərin fikrincə, fərdin mərkəzi mövqeyini müəyyən edən dəyər-semantik oriyentasiyalar sosial fəaliyyətin istiqamətinə və məzmununa, ətraf aləmə və özünə ümumi yanaşmaya təsir göstərir, insanın fəaliyyətinə məna və istiqamət verir, onun davranışını müəyyən edir. İnsan məna tapmağa çalışır və bu arzu yerinə yetirilmədikdə məyusluq və ya ekzistensial boşluq hiss edir.

PAM-dan istifadə edən gəncin dəyər-semantik istiqamətləri sosiallaşma prosesində formalaşır və inkişaf edir. Sosiallaşmanın müxtəlif mərhələlərində onların inkişafı birmənalı deyil, ailə və institusional tərbiyə və təhsil, peşə fəaliyyəti, ictimai-tarixi şərait amilləri ilə müəyyən edilir və şəxsiyyətin anormal inkişafı zamanı psixoterapiya (məqsədli psixoloji təsir) hərəkət edə bilər [4, s. 28]. Dəyər-semantik oriyentasiyaların formalaşması və inkişafının psixoloji mexanizmləri psixi proseslərin gedi-

şatının fərdi psixoloji xüsusiyyətləri və hər şeydən əvvəl sosial dəyərlərin daxil olunması, müəyyənləşdirilməsi və interyerləşdirilməsi şəklində mövcud olan təfəkkür, yaddaş, duyğu və iradədir.

Gənclik dövrünün əvvəlində şəxsiyyətin əsas komponentləri – xarakter, ümumi və xüsusi qabiliyyətlər, dünyagörüşü formalaşır. Yaranan şəxsiyyətin bu mürəkkəb komponentləri müstəqil, yetkin həyata daxil olmaq üçün psixoloji ilkin şərtlərdir. Bir sıra tədqiqatlar qeyd edir ki, gənclik həssasdır, dünyagörüşünün formalaşmasına töhfə verən sabit şəxsiyyət xüsusiyyəti kimi dəyər-semantik oriyentasiyaların formalaşması üçün çox əlverişlidir. Yaşın fərqli bir xüsusiyyəti özünü əks etdirmənin kəskin artmasıdır, yəni şəxsiyyətin özünü tanıması, onun imkan və qabiliyyətlərini qiymətləndirmək istəyidir.

R.Allaehverdiyevin fikrincə, həyatın mənası ilə bağlı suallar gənclərdə daha çox və xüsusilə aktualdır, halbuki onlar heç bir halda ağrılı simptom deyil [1, s. 370]. Məqsədləri müəyyən etmək, həyatda öz yerini tapmaq bacarığı gənclik dövründə şəxsi yetkinliyin mühüm göstəricisidir. Ancaq gənclərin müəyyən bir faizi bu inkişaf səviyyəsinə çatır. Digərləri isə təəssüf olsun ki, başqa bir yola müraciət edir.

18–23 yaş dövrünü E.Şəfiyeva gənclik və ya yetkinliyin başlanğıcı adlandırır [2, s. 57]. Bu yaşda insanların çoxu əmək fəaliyyəti prosesinə daxil olur. Amerikalı psixoloqlar P.Massen, C.Konqer, C.Kaqan və C.Givitsin fikrincə, bu yaşda insanların çoxu karyera və həyat yoldaşı seçimi ilə məşğul olur, həyat məqsədlərini müəyyənləşdirir və onları həyata keçirməyə başlayır. İnsanın dəyərlər sistemi sabit şəxsiyyət xüsusiyyətləri kimi əmək fəaliyyəti prosesində formalaşır və inkişaf etdirilir. Müstəqil sosial və əmək fəaliyyətinin başlanğıcı ilə insanın sosial statusu qurulur. Bu status ardıcıl olaraq şəxsin gəldiyi ailənin statusunun özünü qiymətləndirməsi ilə əlaqələndirilir. Xüsusilə, bu, peşəkar öz müqəddəratını təyin etmə dəyərlərinə aiddir. Beləliklə, bu problemin bir sıra tədqiqatçıları təsdiq edirlər ki, peşə seçimi ilə bağlı dəyər-semantik oriyentasiyaların və üstünlüklərin xarakteri ailənin sosial və peşə statusu ilə müəyyən edilir. Bununla belə, psixoaktiv maddələrin təsiri altında dəyər yönümləri və semantik təmsillər getdikcə öz əvvəlki statuslarından uzaqlaşa bilər.

Beləliklə, dəyər-semantik sfera insan həyatının mənə və məqsədlərini formalaşdıran və onlara nail olmaq yollarını tənzimləyən funksional sistemdir. Bir tərəfdən dəyər-semantik

oriyentasiyalar cəmiyyət tərəfindən insana aşılır, digər tərəfdən isə insan özü onları fəal şəkildə formalaşdırır və konkretləşdirir, cəmiyyətin təklif etdiyi dəyərləri və mənaları qəbul edir, dəyişdirir və ya rədd edir. İnsan həyatının hər bir mərhələsində, sosial dəyərlərə və ya bioloji ehtiyaclarla əsaslanaraq, həyata keçirilməsi onların mənasını başa düşməyi (və ya hətta hiss etməyi) tələb edən bəzi həyat məqsədləri ortaya çıxmalıdır. Məqsədin bu mənalılığı insana onu həyata keçirmək üçün enerji verir, onu prioritet edir. PAM-dan istifadə edənlərin məqsədlərinin mənalı olmaması bütün dəyərlər sistemini qeyri-mütəşəkkil edir, insan davranışını ya başqalarının gözləntilərinə əsaslanan “avtomatlaşdırılmış”, ya da qeyri-məqsədli, çox vaxt ziddiyyətli, deviant edir. Şəxsi mənaların qeyri-müəyyənliyi insanın sosial sistemdə öz yerini tutmasına mane olur ki, bu da öz növbəsində onları daha da qeyri-mütəşəkkilləşdirir. Müvafiq olaraq, insanın dəyər-semantik sferasının inkişafındakı pozğunluqlar müəyyən subyektiv narahatlığa səbəb olur.

Münasibətlər və dəyər yönümləri şəxsiyyət strukturunun ən vacib komponentidir. Digər sosial-psixoloji formasiyalarla yanaşı, onlar davranış tənzimləyicisi kimi fəaliyyət göstərir və insan fəaliyyətinin bütün sahələ-

rində özünü göstərir. Dəyərlər ikili xarakter daşıyır: sosialdır, çünki onlar tarixi və mədəni cəhətdən müəyyən edilir və fərdidir, müəyyən bir subyektin həyat təcrübəsini ehtiva edir. Sosial dəyərlər verilmiş, empirik məzmun dəyərində malik olan, fəaliyyət obyektinə olan bir şeylə əlaqəli olaraq müəyyən edilir. Müəyyən bir fərdin dəyərləri sosial mühitin, onun daxil olduğu sosial qrupların xüsusiyyətlərinin təsiri altında formalaşır [11, s. 971].

Tədqiqatlar göstərir ki, psixoaktiv maddələrdən birdəfəlik istifadə təcrübəsi olan və gələcəkdə onlardan istifadə etməyə davam etməyən insanlar, strukturunda ailə, sağlamlıq, yaradıcılıq və s. kimi sosial əhəmiyyətli dəyərləri özündə əks etdirən sabit dəyər sisteminə malikdirlər. Hedonistik dəyərlərdən daha yüksək iyerarxik statusa malikdir. Narkomaniyaya bağlı həyat tərzini sosial cəhətdən təsdiqlənmiş dəyər yönümlərinin əksəriyyətini reallaşdırmaq imkanını praktiki olaraq istisna etdiyindən, bu qrup subyektlərdə narkotiklərin istifadəsi subyektiv olaraq qeyri-mümkün olur.

Beləliklə, PAM-dan istifadənin bu mərhələsində əsas funksiyasını yerinə yetirərək (maraqdan məmnunluq, şüurun sərhədlərinin genişləndirilməsi) dərman əhəmiyyətini itirir və maraq oyatmağı dayandırır. Ək-

sinə, həyata keçirilməsi psixoaktiv maddələrin istifadəsi ilə bir araya sığmayan mənalı dəyərlərin olmaması narkotik asılılığının inkişaf riskini artırır.

Müxtəlif növ psixoaktiv maddələrlə eksperiment mərhələsi (axtarış asılılığı davranışı). Müasir elmdə “narkotizm” anlayışı mövcuddur – narkomaniya və maddə asılılığı formalaşmadan narkotik və psixoaktiv maddələrdən istifadə deməkdir. Araşdırmalara görə, narkomaniyaya məruz qalmış insanların 10-35%-i narkoman olur (bu, narkotikin növündən, keyfiyyətindən, mövcudluq dərəcəsindən və digər amillərdən asılıdır). Bu mərhələdə asılılıq davranışının inkişafı şirkətdə baş verir və spirtli tipə uyğun olaraq açılır – əyləncə, boşluq, cinsi maneələrin aradan qaldırılması, münasibət ifadəsi və s. maddələr üçün arzu olunan, əhəmiyyətli xarakter alır.

Bu mərhələ irəlilədikcə psixoaktiv maddələrin birinə və ya spektrinə fərdi üstünlük formalaşır. Digər tərəfdən, kifayət qədər çox sayda narkotik istifadəçisi uzun illər bu mərhələdə saxlanılır ki, bu da yalnız narkotiklərin növü və keyfiyyəti ilə izah edilə bilməz.

Eyni zamanda asılılıq inkişaf etdirmədən PAM-dan uzun müddət (2 ildən çox) istifadə edən insanlar şəxsiyyətin dəyər-semantik sferasının

strukturunda müəyyən xüsusiyyətlərə malikdirlər. Subyektlərin semantik məkanında narkotik intoksikasiyasının vəziyyəti istirahət və əyləncə haqqında fikirlərlə ayrılmaz şəkildə bağlıdır. Beləliklə, anesteziyanın bu mərhələsində psixoaktiv maddələrin aparıcı funksiyalarının psixoterapevtik və kompensasiyaedici olduğunu təsdiq edirik. Dərman intoksikasiyası vəziyyətində gənc PAM istifadəsinin əsas gücləndirilməsi kimi xidmət edən həddindən artıq imkanlar hissi alır. Bununla belə, eyni zamanda səthi aktiv maddə istehlakçılarının semantik məkanında ən azı daha iki müstəqil dəyər formalaşması qrupu fərqləndirilə bilər. Bir qrup “iş”, “yaradıcılıq”, “azadlıq” kimi məfhumlardan ibarətdir ki, onları ümumi konsepsiya – özünü reallaşdırma birləşdirə bilər. İkinci qrup ümumi anlayış – rifah altında birləşdirilə bilən “tanınma”, “rifah”, “dostluq”, “özünə inam” dəyərlərindən ibarətdir.

Bu iki müstəqil dəyər formalaşması qrupu, subyektlərin şüurunda narkotik maddələrin istehlakı ilə əlaqəsiz olur. Üstəlik, narkomaniyaya bağlı həyat tərzini onların reallaşmasına mane olur. Bu o deməkdir ki, narkotik maddələrin istifadəsi vəziyyətin arzuolunmazlığına baxmayaraq qrupun subyektləri arasında dəyər münaqişəsinə səbəb ola bilər, fərqli yönümlü dəyərlər qrupları arasında

ziddiyyətləri kəskinləşdirə bilər. Çox güman ki, subyektləri narkotik istehlakına nəzarət etməyə məcbur edən və qeyri-asililiğin formalaşmasının qarşısını alan bu dəyər münaqişəsinin ortaya çıxmasıdır.

Beləliklə, asılılıq mərhələsində psixoaktiv maddələrdən istifadə şəxsiyyətin normal fəaliyyəti üçün şərtə çevrilir, narkomaniya isə insanın uyğunlaşma imkanlarını artırır. Narkomanların şüurunda narkomaniya vəziyyəti dominant dəyər statusu alır, şəxsiyyətin dəyər-semantik sferasının özəyini təşkil edir və mənanın formalaşması üçün əsas rolunu oynayır. Digər ümumbəşəri dəyərlər ya həvəsləndirici potensialını itirir, davranış üçün real stimül olmağı dayandırır, lakin həyata keçirilmir, ya da onlara tamamilə fərqli məna verilir ki, bu da onları narkomanların həyat tərzinə uyğunlaşdırır. Narkotik intoksikasiya vəziyyəti dəyər formalaşmasının ən vacib funksiyasını yerinə yetirir: fərdin motivasiya sahəsindəki münaqişələrin və ziddiyyətlərin həlli.

Aparıcı dəyərə çevrilərək bütün motivasiya ziddiyyətlərini aradan qaldırır. İnsanın heç bir qərar qəbul etməsinə ehtiyac yoxdur, onun üçün qərarlar öz fəaliyyətinin subyektivi kimi çıxış edən dərman vasitəsilə verilir. Narkoman həmişə nə etməli olduğunu bilir. Bu, onu tapşırıqlar,

məqsədlər, baş verənlərin mənası və öz hərəkətlərini axtarmaqdan azad edir [3, s. 101]. Eyni zamanda asılılıq mərhələsində narkotik intoksikasiya vəziyyəti iyerarxiyada təkə aparıcı dəyəərə çevrilmir, digər dəyər formasiyalarının semantik yükünü müəyyən etməyə başlayır. Narkomanların semantik məkanında sağlamlıq, xoşbəxtlik, rifah, uğur dəyərləri narkotik intoksikasiyasının vəziyyəti ilə ayrılmaz şəkildə bağlıdır. Bu, narkotik intoksikasiyası vəziyyətində şəxsiyyətin aparıcı dəyərlərinin eyni vaxtda təqdim edilməsi və həyata keçirilməsi ilə izah olunur ki, bu da dəyərlərin toqquşmasının kəskinliyini aradan qaldırır və həddindən artıq imkanlar hissi verir.

Ayıqlıq dövründə münasibətlər və dəyərlər toqquşması güclənir və son dərəcə ağır yaşanır. Bununla belə, narkoman tez bir zamanda zehni və fiziki rahatlığa nail olmağın bir yolunu bilir. Dərman intoksikasiyasının vəziyyəti təkə əhəmiyyətli deyil, həm də asanlıqla əldə edilə bilər, bu da onun dəyərlər iyerarxiyasında aparıcı yerini müəyyənləşdirir. Eyni zamanda fərdin dəyər sistemi daha az fərqlənir, daha homogen, primitiv olur. PAM-dan istifadə prosesində fərdin dəyər-semantik sferasının dinamikasının xüsusiyyətlərinin müəyyən edilməsi bizə narkomanıyanın formalaşmasının psixoloji mexa-

nizmləri haqqında təsəvvür yaradır. Dərman intoksikasiyası vəziyyətində insan nəinki dərmana olan fizioloji ehtiyacını ödəyir, həm də reallıqda bloklanan aparıcı şəxsi dəyərləri dərk edir.

Narkomanıyanın ikinci profilaktikasının mürəkkəbliyi, ondan ibarətdir ki, narkomanıyanın aradan qaldırılması yalnız fərdin dəyər-semantik sferasının “əks” dinamikası olduqda mümkündür. Bu da narkomanıya sisteminin tətbiqindən ibarətdir. Narkomanların həyat tərzinə zidd olan dəyərlərin əhəmiyyətini artırır. Bununla belə, tədqiqatlar göstərir ki, narkomanların dəyərləri qəbul etməsi və mənimsəməsi dinamik bir proses deyil, onların daxililəşdirilməsi tanınma mərhələsində “ilişib qalır”. Narkotik sərxoşluğu vəziyyətinin dəyərinin olması insanı “təhlükəli” məlumatlara, narkoman subkulturasına daxil olmayan (bu dəyər sistemə daxil olmayan) digər insanlarla dialoqa qapalı edir.

NƏTİCƏ

PAM-ın ilkin profilaktikası da gənclərin şəxsiyyətinin dəyər-semantik sferasına müraciət etmədən səmərəsiz olur. Bununla belə, qeyd etmək lazımdır ki, dəyər-semantik sferanın formalaşması subyektə xaric olan dəyərlərin sadə mənimsənilməsi ilə deyil, insanın özünün şəxsi fəaliyyəti

zamanı, şəxsiyyətlə dialoq prosesində baş verir. “Düzgün” münasibətlərin və dəyərlərin məqsədyönlü şəkildə formalaşması səmərəsiz və çox vaxt sadəcə qeyri-mümkün olur. Buna görə də profilaktik proqramlar

hazırlayarkən, müstəqil fəaliyyətin, məsuliyyətin, öz müqəddəratını təyin etmə qabiliyyətinin və şüurlu seçimin inkişafına daha çox diqqət yetirilməlidir.

Ədəbiyyat:

1. Allahverdiyev R. (2019). Psixoaktiv maddələrdən istifadə zamanı yaranan psixoloji asılılıq probleminə elmi yanaşmalar // Elmi əsərlər / Bakı Qızlar Universiteti, №01, s. 367-373.
2. Şəfiyeva E.İ. (2002). Klinik psixologiya. Bakı, BDU, 81 s.
3. Başkurt İ. (2003). Gençlik, Madde bağımlılığı və korunma yolları (Psiko-sosyal bir yaklaşım) // Din Psikolojisi Anabilim Dalı İlahiyat Fakültesi Dergisi, Sayı: 8, s.73-114.
4. Bulut T., Yeşilkayalı E. (2020). Çocuk ve Gençlerde Madde Bağımlılığının Önlenmesine Yönelik Programların İncelenmesi // Sosyal Çalışma Dergisi 4 (1), s.27-32.
5. Баженова Н.Г., Хабибулин Д.А., Тумбасова Е.Р. (2018). Сравнительный анализ ценностных ориентаций у наркозависимых личностей и не употребляющих наркотические средства // Перспективы науки и образования, № 6(36), с.140-146.
6. Григорашенко-Алиева Н.М. (2011). Наркомания в системе девиаций поведения современной молодежи // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 1: Регионоведение: философия, история, социология, юриспруденция, политология, культурология, № 2, с.198–204.
7. Грузд Л.В. (2004). Ценностные ориентации наркозависимой личности: специальность 19.00.01 «Общая психология, психология личности, история психологии», 19.00.05 «Социальная психология»: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Казань, 23 с.
8. Игнатенко Е.А. (2019). Криминологические аспекты характеристики личности наркозависимого лица // Аллея науки, Т.1., № 4(31), с.632–634.
9. Радионова М.С., Вяльцева И.М. (2010). Особенности «Я-концепции» наркозависимых // Психологическая наука и образование, Том 9. №1, с.59-63.

-
10. Folkman S., Lazarus R.S. (2011). Coping and emotion. N.Y. 86 p.
11. Hawkins D.J., Catalano R.F., Arthur M.W. (2002). Promoting science-based prevention in communities // Addictive Behaviors, 27(6), p.951-976.

**ANALYSIS OF THE ATTITUDE AND VALUES
SYSTEM OF YOUNG PEOPLE USING
PSYCHOACTIVE SUBSTANCES**

Aytac Niftili

ABSTRACT

In the article, the relations and value system of young people who use psychoactive substances were analyzed. Today, the socio-psychological aspects of the lifestyle of drug addicts, who represent a specific large social group characterized by a special system of values and relations, and the characteristics of deviant behavior have not yet been determined. The behavior of a person with a drug addiction refers to several typical criteria for the manifestation of deviant behavior. Drug addiction statistics are increasing every year, and with it, crimes and violations by drug addicts are increasing.

Məqalə Xəzər Universitetinin Psixologiya departamentinin 06 sayılı iclasında müzakirə edilərək çapa verilməsinə məsləhət görülmüşdür.

Rəyçi M.H. Mustafayev, psixologiya üzrə fəlsəfə doktoru.

Məqalə redaksiyaya 06 dekabr 2022-ci ildə daxil olmuşdur.

QAZILƏRDƏ TƏŞVİŞLİ HƏYƏCAN POZUNTUSUNUN PSIXOLOJİ XÜSUSİYYƏTLƏRİ

Kamilə Kazımova

Bakı Dövlət Universiteti

E-mail: kamilekazimova@mail.ru

Nəzrin İmanova

Xəzər Universiteti

Məhsəti k. – 41, indeks: Az1096

E-mail: dr.naza.17@gmail.com

Açar sözlər: təşvişli həyəcan pozuntusu, qazilər, titrəmə, narahatlıq, yuxu pozulması

Keywords: anxiety disorder, veterans, tremors, anxiety, sleep disorders, etc.

GİRİŞ

Ölkəmizdə hərbi xidmət 18 yaşına qədər tamamilə fiziki və psixi sağlam olan hər bir gəncin müəyyən müddət ərzində yerinə yetirməli olduğu vətəndaşlıq borcudur. Müharibə şəraitində yaralanan şəxslərə qazi deyirlər. Qazilərin döyüş əməliyyatlarında iştirakı stresə məruz qalmanın artması ilə müşayiət olunur, nəticədə bir çox psixi proseslər baş verir.

Məlumdur ki, qazilərdə bir çox psixoloji problemlər müşahidə olunur. Tədqiqat işində biz təşvişli həyəcan pozuntusunu araşdırırıq. Bir çox tədqiqatçıların əsərlərində və

qazilərlə aparılan müşahidələr nəticəsində müəyyən edilmişdir ki, təşvişli həyəcan pozuntusu olan insanlar (qazilər) normal gündəlik vəziyyətlərdə olduğundan həddindən artıq təşvişli, həyəcanlı, narahat olurlar.

Təşviş pozuntusu əlamətləri və simptomları müxtəlif intensivlik səviyyələrində yaşandığına görə təşvişli həyəcanın müəyyənədiçi xüsusiyyətləri yaşanan narahatlıq səviyyəsinə uyğundur. Təşvişli həyəcan pozuntusunun səviyyələri ardıcıl olaraq yüngül, orta, şiddətli və panik səviyyələridir [5].

Yüngül təşviş pozuntusu gündəlik həyatın bir hissəsidir. Şəxs fiziki

cəhətdən ahəngdar, konstruktiv və yaradıcı fəaliyyətlərə hazırdır. Yüngül əzələ gərginliyi ilə bəzi cəldlik, təşviş və narahatlıq hiss olunur. Öyrənmə və problem həll etmə bacarıqlarından səmərəli istifadə edir. Şəxs ətrafda baş verənləri dərk edir və xəbərdar olur. Nitqin sürəti və intensivliyi nitqin məzmununa uyğundur. Qeyri-verbal davranış fərdin ayıq, təhlükəsiz və nisbətən təhlükədən azad olduğunu əks etdirir.

Orta dərəcəli təşviş pozuntusu halında şəxsin bədəni qoruyucu fəaliyyətə hazırdır. Orta dərəcədə narahatlıqda əzələ gərginliyi, qan təzyiqi, nəbz və tənəffüs sürətinin artması, yüngül tərləmə və baş ağrısı, mədə şikayətləri kimi yüngül somatik simptomlar görülə bilər. Şəxs narahat, qorxaq, həssas, səbirsiz və həyəcanlı ola bilər. Güvən azalıb. Qavrama sahəsi azalır, diqqətsizlik var. Optimal səviyyədə olmasa da, öyrənmə və problem həlli davam edir. Bir şəxs uzun müddət bir yerdə otura bilməz. Nitqin sürəti və intensivliyi tez-tez artır. Şifahi ünsiyyətdə mövzunu dəyişmək, zarafat etmək kimi xüsusiyyətlər tez-tez görülür. Bədən mövqeləri tez-tez dəyişdirilir və aqressiv bədən mövqeləri görünə bilər. Narahatlığın bu səviyyəsində onlar sosial və peşəkar məsuliyyətlərdən uzaqlaşmağa başlayırlar və emosional stimulları qəbul edə və

effektiv şəkildə istifadə edə bilmədiklərinə görə işləri ləng aparırlar.

Şiddətli təşvişli həyəcan pozuntusu zamanı şəxs “döyüş və ya qaç” cavabına hazırlaşır. Ürək döyüntüsü, qan təzyiqi və tənəffüs sürətində artım, həmçinin əzələ gərginliyi və tərləmə var. Şəxsi yuxusuzluq, ürəkbulanma, başgicəllənmə, baş ağrısı, titrəmə və həddindən artıq ürək döyüntüsündən şikayət edə bilər. Ölümün qaçılmaz olduğu hissi ola bilər. Qavrama sahəsi çox dardır və şəxs ətrafda baş verənlərə diqqət yetirməkdə çətinlik çəkir. Bu narahatlıq səviyyəsində öyrənmək və problem həll etmək mümkün deyil. Şəxs çaşqın görünür, zəif göz təması var, yüksək səs və tez danışır. Qeyri-şifahi davranışlara yuxarı və aşağı yerimək, əlləri ovuşdurmaq, titrəmək və üzünü burmaqla daxil ola bilər [1].

Panik təşviş pozuntusu narahatlığın ən şiddətli səviyyəsidir. Bu səviyyədəki hisslər şəxs üçün çox ağrılıdır. İdarəetmənin itirilməsi, həddindən artıq qəzəb, ümitsizlik, çarəsizlik və tükənmişlik hissləri yaşanır. Şəxs ətrafda baş verənləri qiymətləndirə bilmir və reallıqla əlaqəni itirə bilər. Çaşqınlıq, qışqırmaq, cəfəngiyyət, nitqsizlik və halüsinasiyalar baş verə bilər. Şəxs ən sadə istəklərini ifadə etməkdə və özünü müdafiə etməkdə, demək olar ki, acizdir. Qoruyucu və sakitləşdirici

tədbirlər görülməzsə, uzun müddət panik narahatlığı intihara səbəb ola bilər.

Bu pozuntuların tibbi əhəmiyyəti, ilk növbədə, diferensial diaqnostikanın çətinlikləri ilə bağlıdır. Uyğunluq məsələləri də böyük əhəmiyyət kəsb edir, xüsusilə qazilərin təşviş, narahatlıq səbəbi ilə həkimə müraciət etməməsi, rejimə riayət etməməsi və ya dərman qəbul etməməsi hallarında daha çox müşahidə olunur. Bu növ təşvişli həyəcan pozuntusunun fərqli xüsusiyyəti onun uzun müddət daimi mövcudluğudur.

Daimi təşviş, həyəcan paroksizmal narahatlıq kimi vegetativ həyəcanla sıx bağlıdır, lakin bu əlaqə eyni dərəcədə ifadə edilmir. Buna görə də vegetativ simptomlar klinik mənzərədə mütləq böyük yer tutmur. Davamlı təşvişli həyəcan halları, adətən, qarşıdan gələn hadisələr və ya onların nəticələri ilə bağlı həyəcan, təşviş, qorxu, narahatlıq və s. kimi yaşanır. Müxtəlif pozuntularda bu tip narahatlıq aşağıda müzakirə olunan öz klinik xüsusiyyətlərinə malikdir.

Daimi təşviş, həyəcan, narahatlıq mexanizmləri (həmçinin paroksizmal) limbik sistem, amigdala, septum və hipokampus ilə əlaqələndirilir. Bununla belə, onun genezisində, görünür, prefrontal korteks və xarici reseptorların qıcıqlanmasına cavabdeh olan beyin sistemləri (talamus,

somatosensor, eşitmə və görme qabığı) mühüm rol oynayır [4].

Davamlı təşvişli həyəcan halları narahatlıq pozulmaları, uyğunlaşma pozulmaları, stress pozulmaları və tibbi praktikada rast gəlinən bir sıra digər şərtlərdə baş verir. Təşvişli həyəcan pozuntusunun əsas əlaməti daim yaranan narahat gözləntilər və narahatlıqlarla dəstəklənən həddindən artıq xroniki narahatlıqdır. Bu zaman narahatlıq kompulsiv xarakter daşıyır, diskomfort və ya funksional pozulmalara səbəb olur və çox vaxt bir çox sahələrə (məsələn, maliyyə, iş, sağlamlıq) təsir edir. Tez-tez yuxu pozulmaları, narahatlıq, təşvişli həyəcan halları, əzələ gərginliyi, mədə-bağırsaq simptomları və xroniki baş ağrıları kimi fiziki simptomlarla əlaqələndirilir. Bu pozulma ilə əlaqəli faktorlar qazilərin yaşadığı travmadan, əlillik dərəcəsiindən, sosiallaşmasından, müharibədən sonra yaşadığı stress amillərindən asılıdır.

Təşvişli həyəcan pozuntusu olan qazilər, adətən, narahatlıqlarının həddindən artıq olmasından, habelə bununla təkbaşına mübarizə apara bilmədiklərinə görə çətinlik çəkirlər. Eyni zamanda onlar hesab edirlər ki, bu narahatlıqların real əsasları var. Narahat gözləntilərə əlavə olaraq təşvişli həyəcan pozuntusundan əlavə yuxu-oyanma dövrünün pozulması, həmçinin ümumi həyəcan-

lılığın artması halları da var. Təşvişli həyəcan pozulması olan qazilərdə tez-tez taxikardiya, tərləmə, selikli qişaların quruması, tənəffüs çətinliyi, ürəkbulanma, titrəmə, mədə-bağırsağ və digər somatik simptomlarla ifadə olunan artan avtonom oyanma əlamətləri görünür [2].

Bununla belə, bu əlamətlər həttdə əksər mütəxəssislər tərəfindən təşvişli həyəcan pozuntusunun diaqnozunu üçün zəruri hesab edilmir. Daimi narahatlıq tez-tez zehni stressin təsirindən yaranan pozulmalarda qeyd olunur. Bu şərtlərin ən çox yayılmış variantı uyğunlaşma pozuntularıdır. Bu hallarda psixi pozuntular insanın həyatında əhəmiyyətli dəyişikliklərdən sonra inkişaf edir. Bu pozuntular, adətən, qısamüddətli olur, lakin bəzən aylarla və həttdə illərlə davam edə bilər. Bir çox qazilər üçün daimi narahatlıq ön plana çıxır. O, şübhələrdə, tərəddüdlərdə, gələcəyə dair qorxularda, həmçinin uzun sürən psixofiziki gərginlikdə özünü göstərir. Stress pozuntuları daimi təşviş, həyəcan və narahatlıqla müşayiət olunan şərtlərin xüsusi bir alt qrupunu təşkil edir. Bu pozuntular qazilərin həddindən artıq psixi travmaya məruz qaldığında baş verir.

Beləliklə, mülki həyata qayıtdıqdan sonra qazilər sosial stress amil-

lərinin, eləcə də müharibədə aldıkları xəsarətlərin nəticələri ilə bağlı stress amillərinin təsirinə məruz qalmaqda davam edirlər. Psixoloji sarsıntıdan sonra insanın yaşadığı sosial şərait böyük əhəmiyyət kəsb edir. Qeyd olunur ki, qazilərin onlara dəstək olub insanların əhatəsində olduğu hallarda təşvişli həyəcan vəziyyətin inkişaf riski əhəmiyyətli dərəcədə azalır. Qazilərdə təşvişli həyəcan pozuntusuna səbəb olan amillər araşdırılmalı və aradan qaldırılaraq onların psixi sağlamlığına nail olmaq lazımdır.

NƏTİCƏ

Qazilər döyüş əməliyyatlarından qayıtdıqdan sonra cəmiyyət müharibə iştirakçılarının çoxlu sosial, tibbi və psixoloji problemləri ilə üzləşdi. Təşvişli həyəcan pozuntusu olan qazilərdə artan yorğunluq, əsəbilik, konsentrasiyanın pozulması və yuxu pozulmaları ilə birlikdə daxili gərginlik hissini qeyd edirlər. Təşvişli həyəcan pozuntusu da psixomotor simptomlarla müşayiət olunur. Qazilər tələş və narahatlıq, fiziki olaraq istirahət edə bilməmə və əzələ tonusunun artması ilə qarşılaşırlar. Bunun fonunda gərginlik baş ağrıları, bel ağrısı, titrəmə və onlara yaxın olan digər təzahürlər müşahidə edilə bilər.

Ədəbiyyat:

1. Головин, Н.Н. Исследование боя. Исследование деятельности и свойств человека как бойца / Н.Н. Головин. – М.: Военная Академия ГШ ВС РФ, 1995. 303 с.
2. Нехорошкова А.Н., Грибанов А.В., Джос Ю.С. Проблема тревожности как сложного психофизиологического явления // Экология человека. 2014. № 6. С. 47–54.
3. Старостина Е.Г. Генерализованное тревожное расстройство и симптомы тревоги в общей медицинской практике // Рус. мед. журн. 2004. № 22. С. 1277–1238.
4. Mathew S.J., Mao X., Coplan J.D., Smith E.L., Sackeim H.A., Gorman J.M., Shungu D.C. Dorsolateral prefrontal cortical pathology in generalized anxiety disorder: a proton magnetic resonance spectroscopic imaging study.// Am J Psychiatry. 2004 Jun;161(6):1119-21.
5. Mcfarland, GK., Thomas, MD. (1991). Psychiatric Mental Health Nursing Application Of The Nursing Process, J.B. Lippincott Company, USA, S:145-150.

**PSYCHOLOGICAL FEATURES OF ANXIETY
DISORDER IN VETERANS**

*Kamila Kazimova
Nazrin İmanova*

ABSTRACT

After the return of veterans from combat operations, the society is faced with many social, medical and psychological problems of the participants in the war. Veterans with anxiety disorders note a feeling of internal tension, increased fatigue, irritability, impaired concentration, and sleep disturbances. Anxiety disorder is also accompanied by psychomotor symptoms. Veterans experience feelings of restlessness and restlessness, inability to physically relax, increased muscle tone. Against this background, tension headaches, back pain, tremors and other manifestations close to them can be observed.

Məqalə Xəzər Universitetinin Psixologiya departamentinin 06 sayılı iclasında müzakirə edilərək çapa verilməsinə məsləhət görülmüşdür.

Rəyçi M.H. Mustafayev, psixologiya üzrə fəlsəfə doktoru.

Məqalə redaksiyaya 07 dekabr 2022-ci ildə daxil olmuşdur.

REDAKSIYA HEYƏTİ

Baş redaktor:

Əliyev B.H. (*AMEA-nın müxbir üzvü, psixol.e.d., prof., Azərbaycan*)

Baş redaktorun müavini:

Seyidov S.İ. (*psixol.e.d., prof., Azərbaycan*)

Məsul katib:

Mustafayev M.H. (*psixol. üzrə fəls. d., Azərbaycan*)

REDAKSIYA ŞURASI

Əliyeva K.R. (*psixol. e.d., prof., Azərbaycan*)

Əlizadə H.Ə. (*ped. e.d., prof., Azərbaycan*)

Əliyev R.İ. (*psixol. e.d., prof., Azərbaycan*)

Baxşəliyev Ə.T. (*psixol. e.d., prof., Azərbaycan*)

Qurbanova G.K. (*psixol. e.d., prof., Azərbaycan*)

Mehmet Engin Deniz (*psixol. e.d., prof., Türkiyə*)

Turan Akbaş (*psixol. e.d., prof., Türkiyə*)

Xudyakov A.İ. (*psixol.e.d., prof., Rusiya*)

Qədirova R.H. (*psixol. e.d., prof., Azərbaycan*)

Şəfiyeva E.İ. (*psixol. e.d., prof., Azərbaycan*)

İbrahimbəyova R.F. (*psixol. üzrə fəls. d., prof., Azərbaycan*)

Cabbarov R.V. (*psixol. e.d., dos., Azərbaycan*)

Rüstəmov E.M. (*fəlsəfə üzrə fəls. d., Azərbaycan*)

Redaksiyanın ünvanı: AZ 1069, Bakı şəhəri, Z.Bünyadov 38, II mərtəbə.

Telefon: 5629961

Lisənziya: AVN022487. Qeydiyyat nömrəsi V 287, 19 aprel 1999-cu il.

Azərbaycan Respublikası Mətbuat və İnformasiya Nazirliyi

www: psixologiyajurnali.az.

E-mail: psixologiyajurnali@gmail.com; psixologiyajurnal.az@bk.ru

Formatı 70x100 ¹/₁₆. Fiziki çap vərəqi: 5,0.

Tiraj: 300. Sifariş 274.

Qiyməti müqavilə ilə.

“Təhsil” nəşriyyatının mətbəəsində çap edilmişdir.