
PSIXOLOGİYA

JURNALI

Elmi - praktik jurnal

1999-cu ildən nəşr olunur

2020 №1

3 ayda bir dəfə nəşr olunur

ÜMUMİ PSIXOLOGİYA

Кадырова Рена Г., Бабаева Тарана Т.

Психологический подход к проблеме чтения
художественной литературы3

Əliyeva Səxavət N.

İdrak fəaliyyətində gender fərqləri.....14

Qurbanova Ülkər Ə.

Şəxsiyyətin psixoloji müdafiə mexanizmləri23

Həşimova Nəzrin M.

Koronavirus (yeni COVID-19) pandemiyasının psixoloji
təsiri və nəticələri30

SOSIAL PSIXOLOGİYA

Allahverdiyev Ramin F., Javadi Kiyan T., Məmmədov Xudaverdi T.

Psixoaktiv maddə istifadəçilərinin sosial-psixoloji reabilitasiyasında
koqnitiv davranış terapiyasının həyata keçirilməsi qaydaları və
tətbiqi yolları38

Красовская Наталия Р.

Гендерные аспекты кризисной идентичности
азербайджанцев в преломлении половозрастных и
социальных факторов58

TİBBİ PSİXOLOGİYA

Allahyarova Sevinc A., Kadir Savrum A.

Diqqət çatışmazlığı və hiperaktivlik pozuntusunun
(DÇHP) psixokorreksiyası76

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПРОБЛЕМЕ ЧТЕНИЯ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Рена Кадырова

*профессор кафедры психологии
Бакинского Государственного Университета
Zahid Xəlilov küç., 23.indeks: AZ 1148
Email: rena09@inbox.ru*

Тарана Бабаева

*доцент кафедры психологии
Бакинского Государственного Университета
Zahid Xəlilov küç., 23.indeks: AZ 1148
Email: tt_babayeva@mail.ru*

Açar sözlər: oxu psixologiyası, bədii mətnin qavranılması və başa düşülməsi, mənanın əmələ gəlməsi

Ключевые слова: психология чтения, восприятие и понимание художественного текста, смыслообразование

Key words: the psychology of reading, perception and understanding of the fictional text, meaning-making

ВВЕДЕНИЕ

Стремительный технологический прогресс, ознаменовавший последнее десятилетие, породил невиданные доселе противоречия в человеческой психике и сознании. Человеческое сознание оказалось в ситуации, когда оно не в состоянии, своевременно осознавать и осмысливать все последствия от внедрения различных технологических новинок. С одной стороны, под угрозой оказались самые важные, экзистенциальные слои чело-

веческого сознания, слои посредством которых, человек только и способен отыскивать и находить подлинные и уникальные смыслы своей жизнедеятельности, осознавать истинные цели и ценности своего существования. С другой, в корне изменился сам процесс получения и переработки информации, направленной на решение прагматических, узкопрактических задач.

Однако сегодня, как и во все времена, основным источником

получения информации является текст и работа с ним. В этой связи особую актуальность приобретает изучение психологии чтения как процесса восприятия и понимания текста читателем.

Проблеме чтения в настоящее время стало уделяться все больше внимания. Исследователи выделяют многообразные аспекты читательской активности (социологический, литературоведческий, социально-психологический и т.д.), которые подлежат изучению.

Научно-психологическое изучение чтения началось сравнительно недавно. Одним из первых психологических исследований чтения можно считать работу П.Ф.Лесгафта (1910), в которой автор выделил связь между характером у ребенка и характером предпочитаемой им литературы. Так, например, образ Д'Артаньяна Дюма у ребенка честолюбивого типа вызовет уподобление в плане прямого подражания, а у угнетенного типа будет восприниматься прежде всего в компенсационном плане [3].

Развитие научно-психологического подхода в анализе проблем чтения связывают, во многом, с работами Н.А.Рубакина (1977), в которых автор заложил основы библиопсихологии. Автор, стремясь использовать все современные ему

данные психологии, пытался построить на этой основе научную концепцию чтения [8].

Современные исследователи выделяют разные аспекты психологического изучения читательской деятельности. Так, можно выделить исследования, направленные на выявление мотивов чтения (Л.И.Беляева; Э.И.Иванова), исследования, определяющие установки и ценностные ориентации, типологию чтения (Л.И.Беленькая; М.Г.Ханин), структуру процесса восприятия и понимания художественных текстов (А.В.Запорожец, Д.Н.Леонтьев, П.М.Якобсон и др.), процесса воздействия и характера влияния чтения на субъекта чтения (Л.Г.Жабицкая, Н.Я.Мещеряков и др.).

Следует также выделить тот аспект изучения художественных текстов, который связан с выявлением психологических закономерностей на основе анализа литературного произведения (А.С.Байрамов, Ф.А.Ибрагимбеков) [1].

Учитывая тот факт, что приобретение навыков чтения начинается с чтения художественной литературы, мы будем рассматривать только те аспекты чтения, которые связаны с процессом восприятия и понимания художественных текстов, а также процесса воздействия художественных текстов на субъекта чтения.

Исследуя структуру процесса восприятия исследователи, выделяют несколько уровней или этапов в «развертывании» процесса восприятия и понимания. Так, О.И.Никифорова (1972) выделяет три стадии в восприятии художественной литературы: 1) непосредственное восприятие; 2) воссоздание и переживание образов произведения; 3) влияние художественной литературы на личность [6].

Другой исследователь, П.М.Якобсон, пишет «Восприятие произведения искусства... может пройти несколько ступеней – от поверхностного, чисто внешнего схватывания очертаний и бросающихся в глаза качеств произведения до постижения сущности и смысла его раскрывающейся во всей его глубине. И движение восприятия от «поверхности» объекта к его смыслу является как раз тем, что важно уловить для понимания этого процесса» [9, с. 38].

В то же время сам процесс восприятия рассматривается в рамках так называемой «эмоциональной» концепции. Чтение рассматривается по преимуществу как опыта передачи и заражения чувствами и эмоциями. Согласно данной концепции, восприятие эстетических объектов происходит тем полнее, чем глубже вчувствование, эмпатия

реципиента, что в свою очередь, определяется мерой соответствия, схожести эмоционального состояния автора, создавшего эстетический объект и его реципиента. Безусловно, рациональным зерном этого подхода является признание того, что любой эстетический объект несет в себе определенный эмоциональный заряд. Однако, как показали исследования последних десятилетий, интерпретации процессов влияния и преобразования личности в рамках концепции «вчувствования» носят весьма ограниченный характер. Эти процессы трудно объяснить в терминах эмоционально-чувственного реагирования личностных феноменов, включающих в себя рост и развитие сознания и самосознания субъекта реципиента произведений искусства, которые не могут быть сведены только лишь к процессам эмоционального переживания.

Все более очевидным становится тот факт, что эмоциональный фактор, хотя и имеет немаловажное значение, все же носит вторичный, производный характер. Рассмотрим, например, роль «эмоционального фактора» в деле создания художественного произведения. Бесспорно, что аффективно-эмоциональный опыт автора-творца находит свое воплощение в структуре художественного произведения.

венного произведения. Однако, прежде чем человеческий опыт может быть выражен в эстетических объектах, он подвергается определенным трансформациям. Эмоции и чувства не могут быть непосредственно воплощены или выражены в эстетических объектах. Прежде чем человеческий опыт примет «эстетический» вид, он перерабатывается посредством процедур рефлексии, осмысления и переосмысления своего опыта.

Более того, того процесс творчества и акты порождения художественных текстов можно рассматривать в известной мере как своеобразную модель процессов освоения собственного опыта. В свою очередь, известный английский писатель Дж. Пристли, как человек непосредственно включенный в производство художественных текстов, писал: «Под литературой я подразумеваю не перечень форм и структур, освоенных с большим или меньшим блеском – этот метод сейчас в моде у тех литературоведов, которые трактуют поэтов и романистов как инженеров с помощью слов строящих мосты и небоскрегов. Для меня литература (настоящая литература!) это запись человеческого опыта, использующая много различных форм, манер и стилей» [7, с.189].

Иными словами, художественный текст есть своеобразная форма выражения человеческого опыта, а сам акт чтения предстает как опыт постижения опыта Другого. В этом плане психологические механизмы, составляющие основу деятельности чтения – должны включать механизмы, связанные с процессами воспроизводства и производства опыта. Особенность этого процесса при чтении художественной литературы заключается в том, что непосредственным «индуктором», активизирующим процесс порождения опыта – выступает особое знаково-символическое образование – художественный текст. Для того, чтобы понять подлинные механизмы деятельности чтения художественных текстов, следует осознать специфические особенности художественных текстов как особой формы выражения и передачи социального опыта. Определяющим моментом здесь является то, что художественный текст есть прежде всего носитель смыслов, что определяет далее и все остальные аспекты художественного произведения. Как подчеркивает Ю.М.Лотман: «Художественный текст – сложно построенный смысл. Все его элементы – суть элементы смысловые» [5, с.19].

Это означает, что нам следует по-новому рассматривать процесс

понимания и восприятия художественных текстов, сменить парадигму «чтение как передача эмоций» на чтение как «передача смыслов». Так А.Н.Леонтьев, характеризуя специфику эстетической деятельности, выделяет искусство как единственную деятельность, «которая отвечает задаче открытия, выражения и коммуникации личностного смысла действительности, реальности» [4, с.237].

В этой связи чтение художественных текстов представляется как процесс порождения смыслов (смыслообразования), актуализации и порождения личностных смыслов субъекта чтения.

В этой связи следует добавить, что смысл художественного произведения не есть нечто статичное, четко определенное, формализованное и сформулированное в однозначных терминах. Речь идет о том, что в акте чтения происходит соучастие, совместный поиск – «исследование», в результате которого происходит смыслообразование, открытие и осознание значимых для субъекта чтения субъективных образований (личностных смыслов). Собственно говоря, именно эта способность или особенность искусства вовлекать субъективный опыт читателя делает возможным и подвластным для искус-

ства воздействие и преобразование личности последнего.

В этом плане чтение художественных текстов есть не просто еще один канал информации, но напротив, эта деятельность играет весьма существенную роль в психическом развитии индивида, удовлетворении некоторых важных экзистенциальных потребностей человека, и прежде всего, потребности в познании себя и окружающего мира.

Выше уже отмечалась ограниченность парадигмы, рассматривающей чтение как передачу чувств и эмоций. Следует также подчеркнуть, что сенсуалистический подход в анализе чтения попросту закрывал доступ к выявлению истинных механизмов, определяющих чтение художественных текстов, отождествляя их с процессами чувственно-эмоционального реагирования.

В плену «энергетических» представлений находился и Л.С.Выготский. В его работе «Психология искусства» удивительным образом сочетаются представления, настоянные на «энергетических» постулатах и одновременно, содержатся элементы понимания глубокого социального характера объектов искусства.

Автором своеобразно трактуется процесс воздействия художественного произведения на личность,

подводя его к понятию катарсиса. Катарсис – освобождение, очищение, возвышение – т.е. эмоционально-аффективная реакция, есть по мнению Л.С.Выготского – результат воздействия на субъекта двух типов эмоций – эмоций «формы» и эмоций «содержания». Автор исходит из распространенной в то время в литературоведении идеи противопоставления формы и содержания. В то же время, глубоко ощущая социальный характер искусства, Л.С.Выготский писал: «Искусство есть организация нашего поведения на будущее, установка вперед, требование, которое, может быть, никогда и не будет осуществлено, но которое заставляет нас стремиться поверх нашей жизни к тому, что лежит за ней» [2, с.22].

Рассмотрение чтения как процесса «передачи и открытия смыслов» предполагает переоценку структуры и механизмов, составляющих основу процессов восприятия и понимания художественных текстов. На первый план выдвигается проблема исследования механизмов и закономерностей процессов, обуславливающих акты смыслообразования. В связи с этим, рассмотрим основные концептуальные подходы и модели, применяемые при анализе деятельности чтения художественных текстов.

Анализ литературы позволяет выделить три принципиально отличающихся подхода в анализе читательской деятельности и соответственно три типа основных моделей чтения. Эти подходы условно можно обозначить как: «функциональный», «структурный» и «структурно-функциональный».

К функциональным моделям относятся те, при разработке которых исследователи опирались на закономерности функционирования психики, ставя во главу угла, психическую составляющую акта чтения. Функциональные модели в чтении, по аналогии с общей характеристикой функционального подхода, строятся на представлении о художественном тексте как объекте для опредмечивания определенных психологических функций и процессов. В первую очередь, к функциональным моделям можно отнести модели чтения, разработанные в русле психоаналитической концепции чтения (Н.Н.Holland, S.Fish, E.Kris).

Очевидно, можно выделить 5 основных постулатов на основе которых строятся различные психоаналитические модели чтения: 1 – искусство как акт сублимации; 2 – искусство как исполнение желаний; 3 – искусство как катарсис и освобождение (очищение); 4 – изменение в

социальном статусе автора-творца; 5 – изменения в межличностных отношениях автора и читателя.

Наиболее общей предпосылкой, определяющей психоаналитические модели чтения – является рассмотрение чтения в контексте идеи об искусстве как продукте сублимации. В этом контексте, чтение рассматривается как деятельность, связанная с реализацией в идеальном плане, не нашедших своего выражения в реальной жизни субъекта, чувств и эмоциональных переживаний. Таким образом, художественный текст служит средством для удовлетворения в идеальном плане – грез и мечтаний субъекта чтения, опредмечивания различных сторон личности читателя, интерпретация текста выступает как функция идентичности.

Согласно А.Н.Винсток, акт чтения есть своеобразная игра, посредством которой читатель повышает «Я-контроль». Читатель претворяет в игре различные стороны своего опыта и прежде всего те его аспекты, которые вызывают тревогу и страх, происходит катартическое очищение [10].

Безусловно, исследования, основанные на психоаналитической модели чтения, внесли существенный вклад в понимание того, что акт чтения есть прежде всего лич-

ностный феномен, связанный со структурированием опыта и личности субъекта чтения.

К структурным моделям чтения относятся такие модели, при разработке которых исследователи опираются на следующие представления о художественном тексте. Согласно этим представлениям, эстетический объект надо рассматривать изолированно, вне социальных, психологических или каких-то иных закономерностей. Предполагается, что анализируя структуры самого объекта можно выявить необходимые параметры деятельности, которые соответствуют этому объекту. В связи с этим, исследователи считают, что для выявления основных психологических механизмов деятельности чтения следует произвести анализ структуры художественного текста. В зависимости от подхода к анализу акта чтения, разрабатывается модель чтения.

К структурным моделям можно отнести модели, разработанные в русле семиотической концепции чтения. В основе этой концепции лежит представление о художественном тексте как специфической системе знаков, содержащих в кодированной форме определенную информацию. При этом акт чтения рассматривается как разновидность коммуникативной деятельности,

связанной с декодированием художественного текста.

Ряд исследователей (Р.Якобсон, К.Леви-Строс) стремятся выявить фундаментальную структуру эстетических объектов, влияющих на их восприятие и понимание. Благодаря этим исследованиям, акт чтения предстает не просто как пассивное отражение, «слепок» с объекта, но как процесс активного реконструирования различных элементов художественной структуры. Чтения предстает как многооперационная деятельность, включающая различные процедуры по «перекодировке» и переструктурированию исходного материала каковым является художественный текст.

Чтение художественных текстов предстает как определенный набор формально-логических процедур (т.н. метод «бинарных оппозиций»), позволяющих субъекту выявить (декодировать) художественные структуры и тем самым строить приемлемые интерпретации текста. Предполагается, что художественное чтение должно включать в себя также структуры аналогично тем, которые исследователи обнаруживают в «теле» художественного текста.

Структурные модели чтения, несомненно, обогатили представления о механизмах и закономер-

ностях функционирования читательской деятельности. Однако, также очевидна ограниченность таких моделей, сводящей акт чтения к набору формально-логических операций. Важно осознать, что психология чтения художественных текстов есть не столько «извлечение» информации, сколько сложный акт духовного изменения, процесс познания и развития своей личности, осмысление и осознание своего опыта, собственного «Я».

Наконец следует выделить и третий тип – структурно-функциональные модели чтения. Характеризуя в целом эти исследования, следует сказать, что в большинстве своем, они носят эмпирический, эклектичный характер: остаются не выявленными или малообоснованными критерии, определяющие элементы художественной структуры в качестве исходной детерминанты процесса восприятия и чтения художественных текстов. Эклектичность подобных построений не способствует раскрытию условий необходимых для понимания психологических механизмов читательской деятельности. Само по себе, как правило, случайное, сочетание-смешение разных подходов и концептуальных схем не может удовлетворительным образом раскрыть психологическое содержа-

ние деятельности чтения. Очевидно, что раскрытие психологического смысла и содержания деятельности чтения предполагает разработку иной концептуальной схемы, учитывающей специфические особенности деятельности чтения как деятельности, связанной с процессами производства и воспроизводства опыта.

Именно в этом видится глубокий социальный характер деятельности чтения, которую надо рассматривать как единство общения и взаимодействия читателя и автора, ценностных позиций и смысловых установок автора и читателя.

Автор посредством художественного текста, который в данном случае выступает в качестве своеобразного психологического «инструмента», выстраивает свою позицию (и жизненную, и художественную), осознает и переосмысливает свой жизненный опыт, преодолевает рамки обыденного «эмпирического» бытия, трансцендирует к высшим человеческим смыслам и ценностям.

В этом плане художественный текст выступает в качестве своего рода психологического «микроскопа» – прибора, с чьей помощью автор исследует реальность межчеловеческих отношений, включенных в тот или иной фрагмент действительности, исторического време-

ни, реальности, которую автор находит и которую стремится осмыслить. В этом случае текст как носитель смыслов, безусловно, способен стимулировать сотрудничество; текст в силу своих специфических особенностей направлен на организацию, на взаимодействие с читателем. Смыслы нельзя передать, объяснить, показать, их надлежит искать, обнаруживать, раскрывать.

Проведенный анализ показал всю сложность процесса работы читателя с текстом, наличие психологических механизмов, обеспечивающих эффективность восприятия и понимания художественных произведений. Среди предложенных моделей чтения особое место занимает модель, рассматривающая чтение как смыслопоисковую деятельность, а текст как носителя смыслов. В этом случае само чтение превращается в увлекательный процесс поиска и раскрытия смыслов, которые автор в присущей только ему художественной форме вложил в свое произведение.

Естественно встает вопрос о том, как научить читателя работать с текстом, развить у него навык поиска смысла художественного текста, научить не формально просматривать текст, а активно с ним взаимодействовать.

Современное общество характеризуется резким спадом читательской активности. Люди чтению художественной литературы предпочитают времяпрепровождение в интернете, разглядывание картинок, чтение комиксов. Для облегчения чтения классические художественные произведения оформляются в виде комиксов. При этом никто не задается вопросом о том, какой вред наносит такое чтение развитию читателя, его познавательной активности, умению самостоятельно анализировать, искать смысл событий, личностному росту.

Литература:

1. Байрамов А.С. Психологические этюды. Баку, 1089, 219 с.
2. Выготский Л.С. Психология искусства. М.: Искусство, 1968, 500 с.
3. Лесгафт П.Ф. Школьные типы. Спб., 1910, 158 с.
4. Леонтьев А.Н. Некоторые проблемы психологии искусства. Т.2, М.,1983, с.232-239
5. Лотман Ю.М. Структура художественного текста.М.: Искусство, 1970, 384 с.
6. Никифорова О.И. Психология восприятия художественной литературы. М.: Книга, 1972, 152 с.
7. Пристли Дж. Жизнь, литература и школа. Иностранная литература, 1985, 1 , с.185-194
8. Рубакина Н.А. Психология чтения книги. М., Госиздат, 1977, 291 с.
9. Якобсон П.М. Психология художественного восприятия. М.: Искусство, 1964,84 с.
10. Binstock A.H. Purgation through Pity & Terror. International Journal of Psychoanalysis. 54. 1973, p. 499-504

BƏDİİ ƏDƏBİYYATIN OXUNMASI PROBLEMİNƏ PSIXOLOJİ YANAŞMA

*Rəna Qədirova,
Təranə Babayeva*

Abstrakt

Təqdim olunan məqalədə bədii ədəbiyyatın oxunması məsələsi müxtəlif psixoloji nəzəriyyələr prizmasından tədqiq edilmişdir. Oxunun funksional, struktur və funksional-struktur modelləri təhlil edilmişdir. Məqalədə oxucunun mətnlə iş aparması prosesinin mürəkkəbliyi araşdırılmış, eyni zamanda bədii əsərlərin başa düşülməsini və effektiv qavranılmasını təmin edən psixoloji

mexanizmlər öz əksini tapmışdır. Məqalədə bədii mətnin mənə daşıyıcısı kimi xüsusi rol oynaması, oxu prosesinin isə mətnin mənasının aşkarlanması və açılmasında olan rolu qeyd edilmişdir. Tədqiqat zamanı aydın olur ki, oxu prosesi oxucunun intellektual, emosional və şəxsi keyfiyyətlərinin inkişaf – etdirici amili kimi çıxış edir.

PSYCHOLOGICAL APPROACH TO THE PROBLEM OF READING FICTIO

*Rena Gadirova,
Tarana Babayeva*

Abstract

The article explores the process of reading fiction through the prism of different psychological theories. Functional-structural and structural-functional models of reading have been analyzed. The difficulty that the reader experiences when dealing with texts and the psychological mechanisms that provide for effective perception and ability to understand fictional texts have been studied. The article emphasizes the special role of fictional texts as the bearer of meaning, as well as that of the reading itself as the process of an active search and discovering of meaning. Along with this, researches showed that reading acts as a tool for the development of intellectual, emotional and personal characteristics of the reader.

Rəyçi Ə.T.Baxşəliyev, psixologiya üzrə elmlər doktoru, professor
Məqalə redaksiyaya 17 fevral 2020-ci ildə daxil olmuşdur.

İDRAK FƏALİYYƏTİNDƏ GENDER FƏRQLƏRİ

Səxavət Əliyeva

*Bakı Dövlət Universitetinin
Psixologiya kafedrasının dosenti
Zahid Xəlilov küç., 23. indeks: AZ 1148
Email: kssk45@hotmail.com*

Açar sözlər: gender fərqləri, idrak fəallığı, emosiya, gender dimorfizm

Keywords: gender differenceness, cognitive activity, gender dimorphism, emotion

GİRİŞ

İdrak fəaliyyəti, idrakın əsas xüsusiyyəti kimi şəxsiyyətin formalaşmasında mühüm əhəmiyyət kəsb edir və ontogenezin bütün dövrləri ərzində zehni inkişafı təmin edir. Şəxsiyyətin yeni informasiyalara həssaslığı, yüksək idrak tələbatı, idrak fəaliyyəti üçün hazırlıq və idrak tələbatlarının reallaşmasına cəhd fərdi xüsusiyyətlərlə xarakterizə edilən idrak fəaliyyətinin əsasını təşkil edir. Şəxsiyyətin idrak fəaliyyətində fərdi xüsusiyyətləri qiymətləndirməyə ehtiyac, habelə idrak meyillərini optimallaşdırma və harmoniyalaşdırma üçün müvafiq yolların axtarışı, qnostik, autoqnostik, proqnostik, diaqnostik xüsusiyyətləri olan şəxsiyyətin idrak fəaliyyətinin fərdi üslubunun psixoloji fenomen kimi öyrənilməsini psixoloji tədqiqatın obyektinə çevirmişdir.

Əsrlərboyu insanlar cinslərarası fərqi öyrənməklə bağlı müxtəlif ideyalar irəli sürmüşlər, bir çox tədqiqatçılar bu fərqlərin insanlarda həm psixoloji, həm də bioloji baxımdan özünü göstərdiyini qeyd etmişlər. Bir sıra tədqiqatçılar həmin fərqlərin beyin anatomiyasına və beyin fəaliyyətinə, yaxud hər ikisinə təsir edən genetik və hormonal təsirlərdən yarandığını xüsusi vurğulayırdılar. Cinslərə xas olan bioloji fərqlər həm də təkamül proseslərinin nəticəsi kimi özünü göstərir. Bu isə sonda cəmiyyətdə cinslərarası rolların yaranmasına səbəb olur. Bu istiqamətdə mövcud olan araşdırmalar heyvanlar üzərində aparılmış tədqiqatlara da güclü təsir göstərmişdir. Əksər hallarda insanlar arasındakı cins fərqlərini izah etmək üçün heyvanlar üzərində aparılmış

tədqiqatların nəticələrindən istifadə olunur. Heyvanlarda, insanlardan fərqli olaraq, cins baxımından genetik fərqləri, o cümlədən bu fərqləri molekulyar, hormonal və neyrofizioloji səviyyələrdə öyrənmək daha asandır. Bu baxımdan, insan davranışını və idrakını izah etmək üçün araşdırmaları və şərhləri heyvan araşdırmalarından köçürmək heç də düzgün olmazdı, çünki insanlar və heyvanların bioloji mahiyyəti arasında ciddi fərqlər mövcuddur. Ən əsas fərq isə, insanların beyni, daha sadə qurulmuş heyvan beyni kimi eyni neyronlardan ibarət olmasına baxmayaraq, bir çox cəhətdən heyvanların beynindən fərqli xüsusiyyətlərə malikdir. İnsan beyni, bütün digər heyvanlarla müqayisədə daha çox neyronlardan ibarətdir.

Psixoloji aspektdən gender fərqlərini başa düşmək üçün fərdiöyrənmə təcrübəsi, mədəniyyət, gender stereotipləri, gender bərabərliyi və biososial qarşılıqlı əlaqə son dərəcə vacibdir. Bundan əlavə, son beyin plastikliyinin tədqiqi cinslərarası beyin fərqlərinin də təcrübə, təhsil, mədəniyyət və ya bunların birləşməsi ilə meydana gələ biləcəyini sübut edir. Beləliklə, davranış, beyin anatomiyası və beyin funksiyasına təsiri haqqında olan fikirlər, tez-tez diqqətimizi çəkən gender fərqlərinin öyrənilməsinə yeni yol açdı.

Elmi ədəbiyyatda cins və gender fərqləri anlayışları çox vaxt bir-birini

əvəz edir. Ancaq fərqli mənə kəsb edirlər. Cins, şəxsin cinsinə və ya bir insanın öz cinsinin özəyində duran şəxsiyyətinə əsaslanan sosial rollara aid keyfiyyət kimi özünü göstərir.

Makkarti və Konkle, Joel və Faus-to-Sterling kimi tədqiqatçıların vurğuladıqları kimi, cinsi dimorfizm və cins fərqliliyini fərqləndirməyə ehtiyac var. Həmin tədqiqatçılar cinsi dimorfizm anlayışını yalnız iki fərqli formada meydana çıxan fərqlilikləri izah etmək üçün istifadə edilməsini zəruri hesab edirlər [3]. Buna nümunə olaraq, kişi və qadın cinsiyyət orqanlarını və ya yalnız iki formada (bəzi istisnalarla) görünən X və Y xromosomlarını fərqlilik kimi qeyd edirlər. Gender fərqlərinə gəldikdə, kişilər və qadınlar arasında fərqliliklər nəzərdən keçirildikdə əsas xüsusiyyətlər çox vaxt üst-üstə düşdüyü üçün hətta beyin və davranış fərqlərinin çox olması cinsi dimorf deyildir. Bundan çıxış edərək bir sıra tədqiqatçılar həqiqi cinsi dimorfizmin insan beynində olduqca nadir hallarda olduğunu (eyni zamanda davranış və idrak baxımından da) qeyd edirlər. Buna misal olaraq kişilərdə qadınlarda olduğu kimi orta hesabla iki dəfə çox olan hipotalamusun aralıq nüvəsinin (InM) böyük olduğu üçün gender fərqlərinin meydana çıxdığını qeyd edirlər. Ancaq belə təzahür xüsusiyyətlərinin üçdə birində kişilər və qadınlar eyni ölçülü InM-

ləri nümayiş etdirirlər. Beləliklə, bir çox tədqiqatlarda tez-tez istifadə olunan “qadın beyni” və ya “kişi beyni” kimi anlayışlardan istifadə edilməsi yol verilməzdir. Çünki açıq-aydın belə bir cinsi təsnifatı əsaslandırان tipik və dimorf xüsusiyyətləri müəyyənləşdirmək çətin və ya hətta mümkün deyildir. Bununla yanaşı, Joel və Fausto-Sterling, müəyyən bir beyinin statistik cəhətdən daha çox öyrənilməsi zamanı yalnız qadınlara məxsus bir xüsusiyyətin meydana gələ biləcəyini, digər xüsusiyyətlərin isə kişilər üçün daha tipik ola biləcəyini iddia edirdilər. Bu çərçivədə fərqli beyin xüsusiyyətlərinin bir növ, kompensasiya etməsi ilə əlaqəli olması mümkündür. Bunu izah etmək üçün, Reic və digər tədqiqatçılar bu istiqamətdə aparılan araşdırmalara istinad edərək hətta heyvanlar üzərində aparılan tədqiqatlarda da göstərilən gender-mühit qarşılıqlı əlaqələrinin olduğu fikrini irəli sürürlər. Üç həftəlik stressin siçovulların dorsal hippokampındaki CB1 reseptorlarının sıxlığında belə cins fərqinin dəyişdirdiyini qeyd edirlər. Beləliklə, müəyyən dərəcədə ətraf mühitin təsir göstərdiyinə görə anatomik cins fərqinin olduğu fikri özünü doğrultmur. Müəyyən fərqliliyin olması yaşlanma araşdırması kontekstində olduğu bildirildi [6].

Cins fərqləri ilə cinsi dimorfizm arasındakı fərqi daha da aydınlaşdır-

maq üçün Kohen (Cohen's d) tərəfindən təklif olunan və tez-tez istifadə olunan effekt ölçüsü anlayışına istinad etmək mümkündür. Kohen müəyyən bir çərçivədə cinslər arasında normallaşdırılmış fərq olduğunu iddia edir. Bu təsir ölçüsü iki qrup dizayndakı fərqi böyüklüyünü qiymətləndirir. Gender fərqləri üçün düstur $d = (MM - MF) / SW$ götürülür. Burada MM- kişilər üçün orta bal, MF- qadınlar üçün orta bal, SW isə qrupda standartdan kənara çıxmadır. Beləliklə, d- statistika ümumi standart sapma, normallaşdırılmış iki vasitə arasındakı fərqi təmsil edir. Bu təsir ölçüsünün üstünlüyü, ilk növbədə də, nümunə ölçüsündən asılı olmaması, müxtəlif ölçülərə tətbiq olunması və müxtəlif tədqiqatlar zamanı asanlıqla birləşdirilməsi ilə bağlıdır.

Kohen, əldə edilmiş d dəyərləri kiçik (0.20), orta (0.50) və böyük (0.80) təsirlərə bölməyi təklif edir. Fərz edək ki, 100 kişidə və 100 qadında idrak fəaliyyətini (aktiviyini) araşdırırıq və bunun üçün konkret koqnitiv tapşırığın yerinə yetirilməsində kişilər və qadınlar üçün normal və ayrıca paylanacaq bütün mövzularda fərqli, özündə məhsuldarlığı birləşdirən iki üst-üstə düşən nəticə əldə edirik. Hər iki paylanma orta əhəmiyyətə malikdir və hər iki vasitə arasındakı fərqlər d statistikasına ilə ifadə edilə bilər. Normal paylanma halında, d statistikasına əsa-

sında d dəyərinin mənasını başa düşməyə kömək edən daha bir neçə maraqlı statistikanı hesablaya bilərik. 0,5 göstərici ilə (adətən, ən ardıcıl və ən böyük idrak cinsi / gender fərqlərindən biri olan 3D, obyektlərin zehni fırlanma performansında orta qins fərqi üçün ortalama təsirdir;), kişilərin idrak məhsuldarlığının 69% -i qadınların koqnitiv məhsuldarlığının ortalamasından yüksək olacaq (Cohen'in U3 bazasında hesablanır). Bundan əlavə, iki qrupun nəticələrinin 80%-i üst-üstə düşəcək və təsadüfi seçilmiş bir kişinin təsadüfi seçilmiş qadından daha yüksək nəticə alma ehtimalı (üstünlük ehtimalı) olmasında 64% şans var [2].

Qısaca desək, çox böyük bir təsir ölçüsü $d = 1.4$ olsa belə, bunun əsasında nəticə çıxartmaq çətindir. Bunu koqnitiv məhsuldarlıqda gender fərqi kimi təsvir etmək mümkün olsa da, bu fərq tipik cinsi dimorf əlaməti deyil. Bu tədqiqatın sonrakı mərhələlərində idrak və davranış üçün tipik gender fərqlərini təsvir etməyə çalışacağıq və bu gender fərqlərinə təsir edən və ya bu fərqi dəyişdirən bəzi ətraf mühit amillərini diqqətə çatdıracağıq.

Qeyd edək ki, idrak və emosiyada gender fərqlərinin öyrənilməsi ilə bağlı bir çox araşdırmalar aparılmışdır. Bu tədqiqatlarda verbal, məkan və riyazi qabiliyyətlərdə gender fərqlə-

rinin olmasına dair fikirlər irəli sürülmüş və bu fikirlər məkan və riyazi testlərdə kişilərin daha yüksək, verbal testlərdə isə qadınların daha yüksək nəticələr əldə etməsi ilə bağlı idi. Bu araşdırmalardan sonra bununla bağlı bir sıra kitablar çap olundu. Bununla birlikdə, idrak fəallığında gender fərqləri ilə bağlı elmi işlərin bir neçə meta-analizi fərqli bir mənzərə yaradır ki, bu da kişi və qadınların idrak qabiliyyətləri və emosiyalarının daha çox oxşar olduğunu göstərir.

Bir çox idrak tapşırıqları və psixoloji testlər üçün cins fərqlərindəki hərtərəfli meta-analizləri Canet S. Hayde tərəfindən aparılmışdır. Onun təqdim etdiyi ilk geniş miqyaslı meta-analiz, riyazi, verbal, qavrayış və motor tapşırıqlarından alınan məhsuldarlığı analiz edən tədqiqatları özündə birləşdirən 124 psixoloji dəyişənlər üçün gender fərqlərini təhlil edir. Bundan əlavə, o, şəxsiyyətlə, aqressiya, seksual davranış, liderlik, sosial davranış, həyat məmnuniyyəti, mənəvi düşüncə, aldadıcı davranış və işlə bağlı problemlər üçün effektiv təsir tədbirlərini göstərir. Tədqiqatının ən vacib yeniliyi, effektiv tədbirlərin 78% -inin sifirə yaxın və ya çox kiçik olmasıdır ($0 < d > 0.35$). Beləliklə, psixoloji dəyişənlərin əksəriyyəti üçün, demək olar ki, gender fərqləri ya yoxdur, ya da çox kiçik gender fərqlərinin olmasını müəyyənləşdirilmişdir [5].

Ən böyük gender fərqləri motor aktivliyində, xüsusilə atma sürəti ($d = 2.18$) və kişilərə üstünlük verən məsafəni atmaq kimi ölçülərdə tapılır. Riyazi və verbal qabiliyyətlər üçün xüsusi gender fərqlərinin olması ilə bağlı tədqiqatlardan alınan nəticəyə görə iki psixoloji sahə üzrə sıfıra yaxın gender fərqləri tapıldı. Yalnız 3D obyektlərin zehni fırlanması üçün əhəmiyyətli dərəcədə fərqliliklər aşkar edilmişdir, bu sahədə kişilər və oğlanlar, qadın və qızlardan üstündür ($d = 0.51-0.73$).

Son zamanlarda 1000-dən çox subyektdən ibarət olan daha böyük meta-analitik bir araşdırma zamanı kişilər və qadınlar arasında 0.72 ilə 0.91 arasında dəyişən göstəricilərin olmasını müəyyənləşdirir. Bununla yanaşı, bu kimi göstəricilər, akademik bilik, təhsil səviyyəsi və idrak stereotiplərin olmasına güclü təsir göstərir. Həm də nəzərə almaq lazımdır ki, bir çox tədqiqatçılar iştirakçılardan gender fərqləri ilə bağlı bir araşdırmada iştirak etmələrini xahiş edərək tədqiqatların nəticələrinin subyektiv olmasına şərait yaradır.

Bu tədqiqatların vacib aspekti isə ondan ibarətdir ki, məsələn, riyazi və verbal qabiliyyətlərdə nəzərə çarpan gender fərqlərinin əsasən mədəniyyət, təlim və öyrənmədən asılı olduğu qənaətinə gəlinmişdir. Məsələn, 1990-2007-ci illər arasında keçirilmiş 242 tədqiqatın nəticələrini özündə birləş-

dirən və 1,2 milyon uşaq və böyüklərin meta-tədqiqatının nəticələrindən alınan göstəricilərə görə, riyazi məhsuldarlıqda əhəmiyyətli gender fərqliliyinin olması aşkar edilməmişdir. Buna bənzər nəticə verbal qabiliyyətlər üçün də ortaya çıxır və nəticədə bütün meta-analizlər cins fərqlərində sıfıra yaxın təsir ölçülərinin olduğunu göstərir.

Ümumiyyətlə, bu meta-analizlər, bu gün riyazi və verbal qabiliyyət göstəricilərində qadınların kişilərlə paritetə nail olduqlarını göstərir, baxmayaraq ki, bu nümunədə millət və mədəniyyət kimi bir neçə amilin təsiri nəticəsində dəyişikliklər mövcuddur. Mədəniyyətin, təhsilin, gender bərabərliyinin və gender stereotipinin bu qabiliyyətlərə təsiri bu istiqamətdə aparılan tədqiqatlarda əsas diqqət mərkəzinə çevrilmişdir. Bununla birlikdə, böyük beynəlxalq tədqiqatlar, riyaziyyatda universal kişi üstünlükləri və verbal bacarıqlarda qadın üstünlükləri anlayışını şübhə altına alaraq, idrak fəaliyyətində gender fərqlərindəki əhəmiyyətli mədəniyyətlərarası fərqlərin olduğunu aşkar etmişdir. Bu günə qədər müşahidə edilən ən güclü koqnitiv gender fərqi orta və böyük təsir effektləri ($d = 0,51-0,73$) olan 3D obyektlərin rotasiyasında tapıldı. Kişilərə üstünlük verən bu fərqlərin də əsasən təhsil və mədəni səviyyə ilə əlaqəli olduğu müəyyən edilmişdir. Bununla birlikdə, bir sıra tədqiq-

qatlar göstərmişdir ki, əqli fırlanma sahəsindəki məhsuldarlıq da məkan funksiyalarından, həm də təhsil və mədəniyyətdən çox asılıdır. Məsələn, mental rotasiya və ya məkan tapşırıqlarını tətbiq etmək kişilərdə və qadınlarda əqli rotasiya işlərini artırır. Bundan əlavə, mühəndislik, riyaziyyat və elm fakültələrinin tələbələri ardıcıl olaraq sənət fakültələrinin tələbələrini qabaqlayır. İlk akademik biliklər də qadınların idrak fəaliyyəti ilə bağlı mənfi nəticələrə, xüsusən də zehni rotasiyaya gender təsirlərini açıq-aşkar artırma bilər.

Mədəni təsirlər, xüsusən əqli rotasiya baxımından idrak fəaliyyətinə güclü təsir göstərir. Tədqiqatçılar, təxminən 1300 iştirakçının məkan qabiliyyətlərini (məkanla bağlı tapmacadan istifadə edərək) araşdırıldığı və məkan qabiliyyətlərindəki gender fərqinin matriarx cəmiyyətdən olan iştirakçılarda itdiyini, ancaq patriarx cəmiyyətdə kişilərin üstün olmasına gətirib çıxardı. Onlar həm də bu təsirin böyük hissəsinin təhsildəki gender fərqlərdən qaynaqlandığını nümayiş etdirirlər. Müəlliflər bu nəticələrin idrak qabiliyyətlərdə gender fərqlərinin olmasında tərbiyənin əsas rol oynadığını iddia edirlər. Çünki iştirakçılar istifadə etdikləri məkan məsələləriylə ilk dəfə tanışdılar, hər iki cəmiyyət eyni yaşam vasitələrinə sahibdir və eyni genetik fonu bölüşürlər.

Cins stereotipləri və hormon səviyyələri arasında qarşılıqlı əlaqə də mümkündür. Yalnız bir neçə araşdırma cinsi hormonların və cins stereotiplərinin birləşdirilmiş təsirlərini araşdırdı. Bu çərçivədə əhəmiyyətli bir araşdırma Hausman və digər tədqiqatçılar tərəfindən aparılmışdır. Cinsi həssas idrak tapşırıqlarında (zehni fırlanma, şifahi sürət və qavrayış sürəti) batareyadan istifadə edərək kişilər və qadınların üzərində araşdırma aparıldı və test zamanı testosteronun səviyyəsinə nəzarət etdilər. Bundan əlavə, eksperimentdən əvvəl koqnitiv tapşırıqlara aid anketlərdən istifadə edərək gender stereotiplərini aktivləşdirdilər. Nəzarət qrupu gender-neytral məzmunlu bir anket hazırladı. Müəlliflər bütün nümunədə idrak rotasiya fəaliyyətində kişilərin üstünlüyünün əsasən cins stereotipləri qrupu tərəfindən idarə olunduğunu müəyyən etdilər. Nəzarət qrupu üçün zehni rotasiyada əslində gender fərqi yox idi. Başqa bir maraqlı tapıntı, cins stereotipləri qrupundakı testosteron səviyyəsinin kişilərdə nəzarət səviyyəsindən 60% yüksək olması idi. Bu araşdırma zərif bir şəkildə cinsi hormonların cins stereotipləri ilə qarşılıqlı təsir göstərdiyi və sonunda xüsusi idrak qabiliyyətlərə təsir etdiyini nümayiş etdirir.

İdrak fəaliyyətində gender fərqləri ilə bağlı keçmiş aparılmış tədqiqatlar əsasən menstruasiya dövrünün idraka

təsirini nəzərə almasa da, son 20 ildə nəşr olunan bir neçə tədqiqat, menstruasiya dövrünün idraka təsirini açıq şəkildə göstərmişdir. Bu məzmununda tipik bir iş, qadınlarda föllikulyar (aşağı progesteron) və luteal (yüksək progesteron) fazalara vaxtında bağlı olan koqnitiv aktivliyin araşdırılmasıdır. Bu cür dizaynlarla fərqli progesteron və estradiol səviyyələrinin diqqət, icra funksiyaları, məkan navigasiyası və funksional asimetriya ilə əlaqəli olduğu göstərilmişdir.

Daha bir naturalist bir araşdırma, əsas verbal qabiliyyət baxımından kişi və qadın arasındakı fərqi aşkar etmir. Bir neçə gün ərzində mühit səslərinin yazılması tapşırılan tədqiqatçılar gündə səslənən sözlərin sayını ekstrapolyasiya etdilər və qadınlar və kişilərin hər gün 16 min söz söylədikləri qənaətinə gəldilər. Beləliklə, qadınların kişilərdən daha çox danışdıqları kimi tez-tez söylənilən sübut bu kiçik elmi təcrübə ilə inkar edilir [8].

Emosiya, empatiya, mənəvi düşüncə və sosial davranışla əlaqədar olaraq, gender fərqlərinin göstəriciləri çox kiçikdir və ya daha çox nümunə araşdırarkən və ya özünə dair hesabatlardan daha obyektiv tədbir istifadə edilərkən yox olur. Bu kimi nəticələr Haydın – ilk geniş araşdırmasında göstərilmişdir. Bununla birlikdə, qadınların kişilərə nisbətən daha empatik, qayğıkeş, emosional, həssas və əlaqlı

olması kimi tipik gender stereotipləri mədəniyyətimizdə yayılmışdır. Bu gender stereotiplərini dəstəkləyən tədqiqatlar, əsasən gender ilə əlaqəli sosial gözləntilər və subyektiv ola bilən hesabat anketləri vasitəsilə əldə edilmişdir. Fizioloji araşdırmalardan istifadə edərək və böyük nümunələr istifadə edərək tədqiqatlar aparıldıqda müvafiq təcrübə işlərdə cins fərqləri çox vaxt olmur və ya çox az olur.

Nəticə:

Nəticə olaraq, kişi və qadınlar əvvəlcədən fərziyə edildiyi kimi daha çox idrak funksiyaları və emosiyalar baxımından daha oxşardır. Mədəni məlumat, təhsil, gender bərabərliyi, gender stereotipləri, təcrübə və hormon səviyyələri idrak və emosiyalara əhəmiyyətli dərəcədə təsir göstərir.

Ədəbiyyat:

1. Choleris E, Galea LAM, Sohrabji F, et al. : Sex differences in the brain: Implications for behavioral and biomedical research. *Neurosci Biobehav Rev.* 2018;85:126–45. 10.1016/j.neubiorev.2017.07.005
2. McCarthy MM, Konkle AT: When is a sex difference not a sex difference? *Front Neuroendocrinol.* 2005;26(2):85–102. 10.1016/j.yfrne.2005.06.001
3. Roth G, Dicke U: Evolution of the brain and intelligence. *Trends*

-
- Cogn Sci. 2005;9(5):250–7. 10.1016/j.tics.2005.03.005
4. Herculano-Houzel S, Watson C, Paxinos G: Distribution of neurons in functional areas of the mouse cerebral cortex reveals quantitatively different cortical zones. *Front Neuroanat.* 2013;7:35. 10.3389/fnana.2013.00035
 5. Hyde JS: Sex and cognition: gender and cognitive functions. *Curr Opin Neurobiol.* 2016;38:53–6. 10.1016/j.conb.2016.02.007
 6. Joel D, Fausto-Sterling A: Beyond sex differences: new approaches for thinking about variation in brain structure and function. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci.* 2016; 371(1688): 20150451. 10.1098/rstb.2015.0451
 7. Reich CG, Taylor ME, McCarthy MM: Differential effects of chronic unpredictable stress on hippocampal CB1 receptors in male and female rats. *Behav Brain Res.* 2009; 203(2):264
 8. Cohen J: A power primer. *Psychol Bull.* 1992;112(1):155–9. 10.1037/0033-2909.112.1.155
 9. Maccoby EE, Jacklin CN: *The Psychology of Sex Differences.* Stanford University Press;1978.
 10. Brizendine L: *The Female Brain.* Random House;2009.
 11. Brizendine L: *The Male Brain.* Random House;2010.
 12. Hyde JS: Gender similarities and differences. *Annu Rev Psychol.* 2014;65:373–98. 10.1146/annurev-psych-010213-115057
 13. Miller DI, Halpern DF: The new science of cognitive sex differences. *Trends Cogn Sci.* 2014; 18(1):37–45. 10.1016/j.tics.2013.10.011

GENDER DIFFERENCES IN COGNITIVE ACTIVITY

Səxavət Aliyeva

Abstract

The article analyzes and summarizes the views of the scientific literature on the study of gender differences in cognitive activity. At the same time, the concept of gender and gender differences is being clarified. It is emphasized that the cognitive abilities and emotions of men and women have more similar characteristics. In conclusion, cultural information, education, gender equality, and gender stereotypes have a significant impact on cognition and emotion.

Rəyçi M.H.Mustafayev, psixologiya üzrə fəlsəfə doktoru
Məqalə redaksiyaya 25 fevral 2020-ci ildə daxil olmuşdur.

ŞƏXSİYYƏTİN PSIXOLOJİ MÜDAFİƏ MEXANİZMLƏRİ

Ülkər Qurbanova

Bakı Dövlət Universiteti

Psixologiya kafedrasının dissertantı

Zahid Xəlilov küç., 23. indeks: AZ1148

E-mail: Ulker_sahverdiyeva@mail.ru

Açar sözlər: psixoloji müdafiə, şəxsiyyət, psixoanaliz, şüur, şüursuzluq, müdafiə mexanizmi

Keywords: psychological defense, personality, psychoanalysis, consciousness, unconsciousness, defense mechanism

GİRİŞ

Sosiallaşma prosesində hər bir insanda psixoloji müdafiə bacarığı formalaşır. Burada ailənin, bütövlükdə sosial mühitin rolu olduqca vacibdir. Psixologiya elmində bu mövzuya yanaşma birmənalı olmamışdır. Hər hansı bir insanın gündəlik həyatında, həyat təcrübəsində psixoloji müdafiə funksiyaları gizli davranış motivi olaraq qalır. Psixoloji müdafiə şəxsiyyətin quruluşundakı ən mübahisəli xüsusiyyətlərdən biridir. Eyni zamanda həm şəxsiyyətin sabitləşməsinə, həm də onun dəyişkənliyinə kömək edir. İnsanın psixoloji müdafiəsi probleminin araşdırılmasına olan maraq bir sıra səbəblərdə özünü göstərir. Birincisi, bu fenomenin nəzəri və empirik tədqiqatlarındakı araşdırmalar

qənaətbəxş hesab edilməmişdir. Bu sahədə çox məhdud sayda mənbə və əsər vardır ki, onlarda da qeyri-müəyyənlik və ziddiyyətlər özünü göstərir. Hətta psixoloji müdafiənin öyrənilməsi üçün sabit bir nəzəri baza yaratmağa çalışan psixoloqlar, qabaqcıl araşdırmaçılar eksperimental araşdırma problemi ilə üzləşirlər. Bu istiqamətdə hələ tam hüquqlu metodlar mövcud deyildir. Bu işə araşdırılan problemin həllinin ikinci səbəbidir [10].

Ədəbiyyatlarda edilən istinadların əksəriyyəti, müəlliflərin şəxsi düşüncəsinin nəticəsidir, eksperimental yoxlama nəticəsi deyil. Və onu da əlavə etmək lazımdır ki, uşaq yaş dövründə psixoloji müdafiə və şəxsiyyətin formalaşma mərhələsində or-

taya çıxan psixoloji müdafiə, Anna Freydin araşdırmalarından bu günədək praktik olaraq sistemli araşdırılmayıb.

Z.Freyd və K.Q.Yunq hər bir insanda mövcud olan komplekslər və rastlaşdığı hadisələrə qarşı formalaşan müdafiə mexanizmlərinin yaranmasını uşaqlıq illəri ilə əlaqələndirirdilər [8].

Hansı hisslərə qarşı çıxmaq olmaz, onlara qarşı necə yanaşılmalıdır, şüurlu və şüursuz proseslərdə necə hərəkət edilməlidir və s. kimi situasiyalarda psixoloji müdafiə mexanizmləri nəzərdən keçirilir. Bir çox psixologiya məktəbləri insanları qiymətləndirərkən aktual mövzu olaraq – uşaq, uşaqlıq, uşaqlıq dövrünün psixoloji xüsusiyyətlərinin qiymətləndirilməsinin vacibliyini vurğulayırlar. Psixoloji müdafiə fenomenini təhlil edib, ontogenezdə araşdırarkən belə bir vacib sual meydana çıxır: Psixoloji müdafiənin ontogenetik mahiyyəti nədir?

Bu suala cavab tapmaq, onun həlində iki dominant meyli araşdırmağa əsas verir. Bir çox tədqiqatçılar psixoloji müdafiənin həm müsbət, həm də mənfi tərəflərini nəzərdən keçirmişlər. Bəziləri onun formalaşmasını normal şəxsiyyət inkişafının əlaməti, digərləri isə müdafiə mexanizmlərini şəxsiyyətin formalaşmasında baş verən pozuntuların məhsulu hesab edirlər. Birinci halda, psixoloji müdafiə sosiallaşma amili, ikincisi isə xüsusilə sərt xarici şəraitə təsirsiz uyğunlaşma amili kimi

çıxış edir. Bu mexanizmlər şəxsiyyəti müxtəlif xarakterli neqativ emosiyalardan qoruyur, psixoloji homeostazı, şəxsiyyətin ikiləşməsini və onu müxtəlif səviyyələrdə konfliktlərdən qorunmasına kömək edir.

İlk dəfə “psixoloji müdafiə” terminə psixozanalizdə Z.Freydin “qoruyucu psixoz” əsərində rast gəlinir. Sonralar bu termin müxtəlif psixozanalitiklər tərəfindən, eləcə də eksiztensial, geştalt və humanistik psixoloqlar tərəfindən dəyişdirilərək müasirləşdirildi [6].

Z.Freyddən başlayaraq “psixoloji müdafiə” problemini öyrənən tədqiqatçıların son tədqiqatlarından məlum olur ki, şəxsiyyətdə çətin, kritik, ekstremal şəraitlərdə özünüqoruma ehtiyacı yaranır və bu zaman psixoloji müdafiədən istifadə olunur. Bu, şəxsiyyətdaxili konfliktləri şüursuzluq sahəsinə sıxışdıraraq Z.Freyd tərəfindən “müqavimət” adlandırılan xüsusi mexanizmlərin təzahürünə səbəb olur.

“Müdafiə” və “müqavimət” psixikanın xüsusi mexanizmi olub, onu xoşagəlməz hiss və xatirələrdən kənarlaşdırır, həyəcan və stresin şüursuzluq səviyyəsində kompensasiyasını təmin edir [5].

Z.Freyd psixoloji müdafiəni yalnız ontogenezdə araşdıraraq, ontogenetik məqsədəuyğunluq ideyasını birbaşa müdafiə edirdi. “Ümumilikdə həzzalma istəyi psixoloji müdafiə mexa-

nizmləri tərəfindən məhdudlaşdırılan insanlar mədəni cəmiyyətin problemlə üzlərinə çevrilirlər”.

Psixozanaliz – şəxsiyyətin fərdi inkişaf prosesini zövq prinsipindən gerçəklik prinsipinə keçid hesab edir. Bir tərəfdən gerçəklik prinsipinin bərqərar olması və idrak prosesinin inkişafı, digər tərəfdən təqlid, eyniləşdirmə, introeksiya mexanizmləri - insanların sosial cəmiyyətə sonrakı girişi üçün zəruri səbəblərdən olduğunu qeyd edirdi.

Z.Freydin fikrincə, müdafiə mexanizmləri şüursuz işləyən ego mexanizmləridir. Freyd isterika xəstələri ilə keçən seanslarında şüursuz düşüncələrin fikirlərin işlənməsində müqavimətin ortaya çıxdığını, bu əsnada bəzi mexanizmlərin daha aktiv işlədiyini müşahidə etmişdir. Freyd ilkin olaraq bu mexanizmlərin bloklanması metodu ilə şüursuz düşüncələri oxumağa çalışsa da, daha sonralar problemin mənbəyində elə müdafiə mexanizmlərinin özünün olduğunu bildirərək, əvvəlcə onların araşdırılmasının lazım olduğunu qeyd etmişdir [2].

Psixozanalitik nəzəriyyəyə görə, ego özünü daxili və xarici təhlükələrdən qorumaq üçün müdafiə mexanizmlərindən istifadə edir. Freyd əvvəlcə mexanizmləri araşdırmış, sıxışdırmanı müdafiə mexanizmlərinin mərkəzi olaraq görmüşdür. Daha sonra müdafiə mexanizmləri terminindən

istifadə edərək, sıxışdırmanı onun bir növü kimi göstərdi [4].

G.E.Vaillant müdafiə mexanizmlərinin impuls və duyğuları idarə etdiyini, şüursuz meyillər olub dinamik quruluşa malik olduğunu bildirmişdir. G.E. Vaillant müdafiə mexanizmlərinin hədəflərini aşağıdakı kimi sıralamışdır:

* Qəfil dəyişən hissləri sabit saxlamaq üçün;

* Daxili tarazlığı əldə etmək üçün impulsiv reaksiyaları gecikdirmək və ya ləğv etmək;

* Öz mənlilik fiqurundakı dəyişikliklərə nəzarət etmək;

* Yola gedilməsi çətin olan insanlarla həll edilməyən münaqişələrin idarə olunması.

Wilhelm Rich insan övladının bir zamanlar istifadə etdiyi müxtəlif müdafiə mexanizmlərinin mövcud olduğunu və onların aradan çıxması nəticəsində izlərinin qaldığını iddia etmişdir. Bunların sarkazm, ironiya formasında özünü göstərdiyini söyləmiş və buna “xarakter zirehi” adını vermişdir. Nəticədə, bir müddət sonra istifadə edilən müdafiə mexanizmləri xarakter və ya şəxsiyyətin formalaşmasında özünə yer tapmışdır.

Elmi ədəbiyyatda da “psixoloji müdafiə” probleminə münasibət birmənalı deyil. Psixoloji müdafiə mexanizmlərinə konseptual yanaşmalardan biri, F.V.Bassin təklif etmişdir. Burada psixoloji müdafiə fərdin şüurunun psixi

travmaya əhəmiyyətli reaksiya forması kimi nəzərdən keçirilir.

Müəlliflərdən F.B.Berezin 4 müdafiə mexanizmlərinin tipini fərqləndirir:

1. Həyəcanın özünün və ya bu həyəcanı yaradan amillərin dərkinə maneə olan mexanizmlər;

2. Həyəcanı müəyyən stimullarda fiksə etməyə imkan verən mexanizmlər;

3. Təhrikləri zəiflədən mexanizmlər;

4. Həyəcanı aradan qaldıran mexanizmlər;

Elmi ədəbiyyatda aşağıdakı psixoloji müdafiə mexanizmləri tipinə təsadüf olunur:

1. **Sıxışdırma** anlayışı Freyd tərəfindən təklif edilmişdir. Freyd sıxışdırmanı həyəcandan uzaqlaşmanı təmin edən mürəkkəb mexanizmlərin formalaşmasının əsası kimi çıxış edən ilkin mexanizm kimi nəzərdən keçirirdi. Bir çox hallarda motivləşmiş unutmaya kimi təsvir edilən sıxışdırma iztirab verən fikir və hisslərin, şüurdan kənarlaşdırılması prosesindən ibarətdir. Sıxışdırma mexanizminin hesabına fərdlər onların həyəcanına səbəb olan konfliktlərini dərk etmir, eləcə də keçmiş travmatik hadisələri xatırlamır.

Sıxışdırma – xoşagəlməz arzu və fikirlərin, ziddiyətli hiss və xatirələrin şüur sahəsinə buraxılmaması və ordan kənarlaşdırılmasıdır. Sıxışdırma mexa-

nizmi digər müdafiə mexanizmini – proyeksiyanı fəallaşdırma bilər [1].

2. **Proyeksiya**. Proyeksiya mexanizminin psixoanalitik dərki Freydin işlərindən başlayır. O, proyeksiyanı ilk dəfə paranoya və qısqanclıqda aşkarlamışdır. Bu zaman sıxışdırılmış hiss, həyəcan və qorxuların kökü insanın özündə olur və şüuraltı olaraq ətrafdakılara yönəlir. Məhz bu müdafiə mexanizmi tənhalıq hissini, təcridliyin, paxıllıq və aqressivliyin baş qaldırmasına səbəb olur.

Proyeksiya şəxsi problemlərin, narahatlığın mənbəyini “başqalarına – köçürmə” şəklində təzahür edən meylin formalaşması ilə bağlıdır, ondan istifadə etməklə, fərd öz uğursuzluqlarında başqalarını təqsirləndirir. Proyeksiya bir müddət insanı yaşantılardan azad edir, insanı ya çox şübhəli, ya da etinasız edir. Proyeksiya ilə mübarizənin başlanğıcı kimi şəxsin öz çatışmazlıqlarını qəbul etməsi, ətrafdakıların qoyduğu tələblərin məzmununa diqqət yetirməsi çıxış edir.

3. **Basdırma** – sıxışdırmadan daha şüurlu xarakter daşıyır, həyəcan verən informasiyadan qaçmaq, dərk edilən affektogen impuls və konfliktlərdən diqqətin yayınmasıdır. Basdırma-sıxışdırma adlanan psixi əməliyyat şüurdan xoşagəlməz affekt və ideyaların kənarlaşdırılmasına yönəlib. Basdırmanın məhsulu şüur önündə yerləşir, sıxışdırma mexanizmində gördüyümüz

kimi şüursuzluq səviyyəsinə keçmir. Basdırma mürəkkəb müdafiə mexanizmidir.

4. **İdentifikasiya.** İdentifikasiya mexanizmi öz başlanğıcını Freydin psixoanalizindən götürür. İdentifikasiya başqa insanla emosional əlaqə əsasında həyata keçirilir və insanın sevdiyi bir şəxsə oxşamaq meyli ilə müşayiət olunur. Klassik psixoanalizdə identifikasiya dedikdə başqa insanla emosional əlaqənin, hisslərin erkən təzahürü başa düşülür. Uşaq anaya və ataya, yaxud onları əvəz edən insana bağlanır, onlara oxşamağa çalışır və identifikasiya hesabına nümunə kimi götürülmüş şəxsiyyətin keyfiyyəti və davranışı formalaşmağa başlayır [7].

5. **İntroyeksiya.** F.Perlz tərəfindən təsvir edilmişdir. Perlzə görə introektor başqalarının istəklərini həyata keçirir. Introektor rolunda uşağın valideyn və ətrafdakı insanlardan əldə etdiyi “həyat qaydaları” çıxış edir. İntroyeksiyalar insan müqayisə, təhlil, inkar, şübhə, isbat etmək arzu və imkanından məhrum olduqda başqalarının fikirlərini sadəcə inama əsaslanaraq qəbul etməyə üstünlük verəndə təzahür edir.

6. **Rasionallaşdırma.** “Eqo” frustasiya və həyəcanın öhdəsindən gəlməsinin digər üsulu reallığın təhrif edilməsi və bu yolla özünüqiymətləndirmənin mühafizə edilməsidir. Rasionallaşdırma yanlış arqumen-

tasiyaya əsaslanaraq irrasional davranışa, gülünc səhvlərə, uğursuz mühakimələrə ətrafdakıların gözündə haqq qazandırmaq imkanı verir.

E.Fromma görə rasionallaşdırma insanın özünü bir şəxsiyyət kimi hiss etməsi üçün vacib mexanizmdir.

7. **İntellektuallaşdırma.** Psixoanalizdə bu müdafiə mexanizminin ən aydın izahı A.Freyd tərəfindən verilmişdir. Onun fikrincə, intellektuallaşdırma elə müdafiə mexanizmidir ki, onun cərəyanı zamanı insan öz meyillərini bu və ya başqa fikirlə əlaqələndirərək onlarla şüurlu olaraq “ oynayaraq ” bu meyillərinə hakim olmağa çalışır. A.Freydə görə problemin məğzi insan təbiətinin instinktiv tərəfini onun həyatının digər tərəfi ilə necə uzlaşdırmaqda, dərkedilməyən emosiyaların həyata keçirilməsi ilə onlardan imtina etmə arasında necə seçim etməkdədir.

8. **Kompensasiya** – ən mürəkkəb müdafiə mexanizmidir. O, real və uydurulmuş itkilər, qüsurlar, iztirablarla bağlı kədər hissinin qarşısını almağa xidmət edir, kompensasiya bu qüsurların islahına və ya onun üçün əvəzin axtarılmasına yönəlir. Kompensasiya və hiperkompensasiya mexanizmlərinin müəllifi A.Adlerdir. Hiperkompensasiya insanın zəif inkişaf etmiş tərəflərini inkişaf etdirmək cəhdində təzahür edir. Kompensasiya zamanı isə çatışmayan cəhətin inkişaf etdirilməsi

əvəzinə şəxs onsuzda yaxşı inkişaf etmiş əlamətinin intensiv inkişafına çalışır.

9. **Retrofleksiya** – F.Perlzə görə retrofleksor başqaları üçün eləmək istədiklərini özü üçün edir. Retrofleksiya davranış reaksiyalarında ifadə olunmadığından stresə və gərginliyə səbəb ola bilər. Retrofleksiya özünə-nəzarətdə ifadə olunur və şəxsiyyəti xarici müdaxilələrdən mühafizə edən nəzarət tipini təmin edir. Digər mexanizmlər kimi retrofleksiya da erkən uşaqlıq dövründən formalaşmağa başlayır.

10. **Defleksiya**. Bu mexanizm tez-tez fərdin keçmiş təcrübəsində yaşanılmış etibarsızlıq, qorxu, təhlükə nəticəsində təzahür edir və şəxsiyyəti emosional partlayışdan mühafizə edir. Defleksiya intensiyadan imtina, seçimdən qaçışla bağlı şəxsiyyət strategiyası hesab olunur.

11. **Sublimasiya**. Z.Freydə görə, sublimasiya insana adaptasiya məqsədi ilə öz impulslarını sosial cəhətdən qəbul edilən fikir və hərəkətlərlə ifadə etmək imkanı verən müdafiə mexanizmidir. Sublimasiya yeganə sağlam, xoşagəlməz impulsları konstruktiv şəkildə cilovlamaq strategiyası kimi nəzərdən keçirilir [9].

12. **Reaktiv təşkil**. Bəzən eqo qadağan edilmiş impulslardan davranış və fikirlərdə əks təhriklər ifadə edərək qoruna bilər. Bu halda söhbət məhz reaktiv təşkiləndən gedir.

13. **İnkaretmə**. Bəzən insan onunla baş vermiş xoşagəlməz hadisəni qəbul etməkdən imtina edir. Bu halda inkaretmə mexanizmi işə düşür. Z.Freydə görə, inkaretmə kiçik yaşlı uşaqlar və aşağı intellektə malik daha yaşlı insanlar üçün səciyyəvidir [3].

Nəticə:

Belə ki, uşaqlıq dövründən başlayaraq bütün həyatı boyu insan psixikasında ənənəvi olaraq “psixoloji müdafiə”, “şəxsiyyətin qoruyucu mexanizmləri” adlandırılan müxtəlif müdafiə mexanizmləri yaranır. Bütün yaş dövrlərində özünü göstərən bu psixoloji müdafiə mexanizmləri ümumilikdə neqativ hissləri, həyəcanı kənarlaşdıraraq konflikt situasiyasında özünəhürməti mühafizə edir.

Ədəbiyyat:

1. Bayramov Ə.S., Əliyev B.H. Hüquq psixologiyası. Bakı: Təhsil, 2012, 280 s.
2. Kline, P. (2004). A Critical Perspective on Defense Mechanisms. In *Advances in Psychology*. New York: Springer Publishing Company.
3. Freud, S., & Bruer, J. (2001). *Histeri Üzerine Çalışmalar* (Çev.: Kapkın, E.). İstanbul: Payel Yayınları- s 23
4. McWilliams, N. (2014). *Psikanalitik Tanı* (Çev.: Kalem, E.). İstanbul: Bilgi

5. Üniversitesi Yayınları- s 244
6. Freud, A. (1937). Ben ve Savunma Mekanizmaları (Çev.: Erim, Y.). İstanbul: Metis Yayınları – s 14
7. Демина Л.Д. Психическое здоровье и защитные механизмы личности/Л.Д.Демина.- Барнаул: Изд-во АГУ,2001.-144 с.
8. Набиуллина, Р.Р. Механизмы психологической защиты и совладания со стрессом.Учебное пособие / Р.Р. Набиуллина.- Казань, 2003.-98с.
9. Самосознанные и защитные механизмы личности / Ред. Д.Я.Райгородский. Самара: Бахрах-М, 2000. -656с.
10. Райгородский, Д.Я. Психология и психоанализ характера: Хрестоматия. Самара: Издат. Дом «БАХРАХ-М», 2002.-640с.
11. Самара: Издат. Дом «БАХРАХ-М», 2002.-640с.

PROBLEMS OF PERSONAL PSYCHOLOGICAL PROTECTION MECHANISM

Ulker Gurbanova

Abstract

The problem of psychological protection is one of the most pressing problems of recent times. The relationship to this problem in psychology has not been ambiguous.

The term psychosocial protection is first encountered in psychoanalysis by Z. Freud in his book "Protective Psychosis". According to Freud, defense mechanisms are ego mechanisms that operate unconsciously. Mechanisms of psychological protection generally protect themselves in a conflict situation with negative parts and excitement.

Rəyçi R.V.Cabbarov, psixologiya üzrə elmlər doktoru, dosent
Məqalə redaksiyaya 9 mart 2020-ci ildə daxil olmuşdur.

KORONAVİRUS (YENİ COVID-19) PANDEMİYASININ PSIXOLOJİ TƏSİRİ VƏ NƏTİCƏLƏRİ

Nəzrin Həşimova

*Bakı Dövlət Universiteti,
Psixologiya kafedrasının müəllimi
Zahid Xəlilov küç., 23. indeks: AZ1148
Email: hashimova.nazrin94@gmail.com*

Açar sözlər: pandemiya, stigmatizm, COVID-19, sosial izolyasiya, həyəcan, qorxu, stres, depressiya, psixoloji sağlamlıq

Keywords: pandemic, stigmatism, COVID-19, social isolation, anxiety, fear, stress, depression, psychological health

GİRİŞ

Qlobal miqyasda bütün dünyanı öz təsiri altına alan və pandemiya olaraq beynəlxalq sərhədləri aşan COVID-19 (CO – korona, Vİ – virus, D – ingilis dilində “disease”) xəstəlik deməkdir) epidemiyası insanlarda qorxu hissənin mərkəzində olduğu bir narahatlıq vəziyyəti yaratmışdır. Belə ki, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı tərəfindən COVID-19-un pandemiya (qlobal epidemiya) elan edildikdən sonra cəmiyyətdə yaşanan qorxu, ümitsizlik və narahatlıq səviyyəsi daha da artdı [2]. Yaranmış qorxu və narahatlıq nəticəsində fərdi, sosial və qlobal səviyyədə bir sıra geniş miqyaslı tədbirlər həyata keçirildi. Ölümçül xəstəlik riski daşıyan

COVID-19 pandemiyasından sonra kəskin stres reaksiyası olaraq təyin olunan bəzi psixoloji simptomların müşahidə olunmasını “fövqəladə vəziyyətə qarşı göstərilən normal reaksiyalar” kimi qəbul etmək olar.

Bəşəriyyət tarixində həm xəstəliyə yoluxan insanların sayı baxımından, həm də xəstəlik nəticəsində sosial, mədəni, iqtisadi göstəricilər baxımından dünya və cəmiyyətə qlobal miqyasda təsir göstərən bir çox epidemiyalar olmuşdur. İnsanların bir yerdə məskunlaşaraq cəmiyyət şəklində formalaşması və kütlə şəklində yaşamaqları öncədən fərdi olaraq yoluxan xəstəliklərin sürətlə yayılaraq pandemiya çevrilməsi və daha böyük kütlələri

yoluxdurma fürsətinin yaranmasına səbəb olmuşdur. Bu da cəmiyyətə və sosial mühitə təsir edərək sosial strukturların birbaşa və dolaylı yolla dəyişilməsi ilə nəticələndi. Çünki müasir dövrümüzdə olduğu kimi keçmiş zamanlarda da insanlar məlumatsızlıq səbəbindən xəstəliklərin epidemiyaya çevrilməsinə şərait yaradırdı.

Tarixin ən dəhşətli və təhlükəli pandemiyalarından biri “Qara vəba” adı ilə tanınan vəba epidemiyası idi. Bu epidemiya başda Avropa olmaqla bütün dünyaya ciddi şəkildə təsir göstərmişdir. Cəmiyyətə geniş miqyasda təsir göstərən ilk vəba epidemiyasının m.ö.542-ci ildə Misirdə başlayaraq Bizans imperiyasının paytaxtı Konstantinopol (İstanbul) vasitəsilə İrlandiyaya yayıldığı qeyd olunur [3]. Bu vəba epidemiyası zamanı Avropadakı şəhərlərin hələ də kiçik qəsəbələr şəklində olması və insanların dağınıq şəkildə yaşaması səbəbi ilə onlara çox təsir etmədikləri halda metropol şəhər olan Konstantinopolda isə gündə 5-10 min insan vəfat etdiyi məlum olmuşdur.

Sonradan bu epidemiyanın orta əsrlərdə yaşayış sahələrinin daralması səbəbindən insanların yaşayış yerlərinə girmiş siçanlara xas olan *Yersinia Pestis* bakteriyalarının birələr vasitəsilə insanlara yoluxması ilə vəbanın yenedən başladığı təxmin edildi. Belə ki, “Qara vəba” adı ilə tanınan vəba

epidemiyasının ilk dəfə Çində meydana gəldiyi və oradan da İpək yolundan istifadə edən tacirlər vasitəsilə Avropaya gəldiyi qeyd olunur. Bu artım nəticəsində xəstəlik bütün dünyada sürətlə yayılaraq Avropa əhalisinin 60%-nin ölümünə, dünya əhalisinin isə 475 milyondan 350 milyona qədər azalmasına səbəb olmuşdur [2].

1918-ci ilin yanvarından 1920-ci ilin dekabrınadək qısa müddətdə global miqyasda sürətlə yayılaraq sosial, iqtisadi, siyasi və psixoloji baxımdan dünyanı öz təsiri altına alan digər epidemiya isə, adətən, “İspan qripisi” olaraq tanınan Qrip pandemiyası olmuşdur. Bu qrip səbəbindən 500 milyon insanın, yəni dünya əhalisinin üçdə birinin bu virusa məruz qaldığı və ən azı 17-50 milyon insanın öldüyü təxmin edilir. İspan qripinin donuzlardan və ev quşlarından insanlara keçdiyi və Birinci Dünya Müharibəsi zamanı kütləvi insan hərəkətinin olması səbəbiylə qısa müddətdə bütün dünyaya yayıldığı və ölümcül hala gəldiyi qeyd olunur [3]. İspan qripinin uzunmüddətli sosial təsirləri araşdırıldıqda, epidemiyanın insanların təhsili dayandırmasına səbəb olduğu və bunun həm mikro, həm də makro səviyyədə iqtisadi nəticələrə səbəb olduğu bildirilmişdir. Bu pandemiya dövründə insanların lazəmi təhsil almaması səbəbindən, sosial-mədəni səviyyənin azalması müşahidə edildi. Həmçinin kifayət

qədər təhsili olmayan insanların gəlir səviyyəsinin azaldığı, dövlətlərin gəlir köçürməsi yolu ilə insanlara kömək etdiyi və bunun da epidemiyanın zəiflədiyi ölkələrin iqtisadiyyatlarına əlavə bir yük gətirdiyi məlum olmuşdur.

Keçmişdə yaşanmış bütün yoluxucu xəstəliklər araşdırıldıqda məlum olur ki, epidemiyaların yaranması səbəbləri, yayılması və nəticələri arasında bir paralellik mövcuddur. Məhz Çinin Vuhan vilayətində, 2019-cu ilin dekabr ayında ilk dəfə ortaya çıxan yeni tip koronavirus (Covid-19) epidemiyasının da digər epidemiyalar kimi də heyvanlardan insanlara keçdiyi müəyyən edilmişdir [2]. Bununla birlikdə, digər epidemiyalarda olduğu kimi, texnologiyanın inkişafı nəticəsində keçmiş dövrlə müqayisədə daha asan və çoxsaylı hala gələn insan hərəkətliliyi bu pandemiyanın bütün dünyada daha da sürətlə yayılmasına səbəb oldu. Epidemiya səbəbiylə bir çox ölkələrdə təhsil dayandırıldı və insanların toplandığı ictimai məkanlar, xüsusən də iş yerləri, təlim-tədris müəssisələri və digər məkanlar bağlandı. Bu da müxtəlif yaş qruplarına daxil olan insanların, həmçinin koronavirusla mübarizədə iştirak edən işçilərin psixologiyasına təsirsiz ötürmədi.

Məlum olduğu kimi şəxsiyyətin formalaşmasında rol oynayan ən mühüm amillərindən biri sosial mühitin və ictimai sferanın mövcud olmasıdır.

Pandemiya dövrü ilə əlaqədar olaraq ciddi sosial izolyasiya şəraitin tətbiq olunması, karantin rejimi və eksterimal şəraitdə yaşamaq, mübarizə tədbirlərinin həyata keçirilməsi tələbləri nəticəsində yaranan neqativ hallar insanların koqnitiv, emosional sferasına, psixi və fiziki sağlamlığına ciddi şəkildə təsir göstərir. Karantin rejiminin tətbiq olunması insanların psixologiyasına, gündəlik həyat tərzinə, ailədaxili və şəxsiyyətlərarası münasibətlərə, sosial və iqtisadi sferaya da mənfi təsir göstərdi.

Bu günədək aparılan tədqiqatlarda epidemik xəstəliklərin psixoloji təsiri bir çox tədqiqatçı tərəfindən araşdırılmış və bu baxımdan müəyyən risk faktorlarının olduğu müşahidə edilmişdir. Aparılan bir çox tədqiqatlarda məcburi sosial izolyasiya və uzunmüddətli karantin rejiminin tətbiqi, koronavirusa yoluxma və ya yoluxma nəticəsində yaxınını, qohumunu itirmək kimi halların, psixoloji problemlərin yaranmasında yüksək risk faktorları kimi müəyyən edilmişdir [6]. Karantində qalmaq travmadan sonrakı stres əlamətləri, yüksək narahatlıq və təşviş, özünü idarəetmədə yaranan pozuntularla əlaqələndirilmişdir [8]. Aparılan tədqiqatlarda orta hesabla 20 gün və daha çox müddətə karantində olan şəxslərin 29% -də bəzi psixoloji pozuntuların yaranması müşahidə edilmişdir. Karantin müddətinin uzadıl-

ması isə bu nisbətə daha da artması ilə nəticələnmişdir [8]. Bu zaman psixoloji pozuntuların yaranmasında risk faktoru hesab olunan digər amil isə stiqlatizmə məruz qalmaqdır ki, bu daha çox koronavirusa yoluxub karantinə alınan, sonradan müalicə olunub təcrid vəziyyətini tərk edən şəxslərdə müşahidə edilmişdir [4]. Həmçinin xəstəliyə yoluxub karantində qalan şəxslərlə yanaşı, karantində olan və həyatlarını itirən şəxslərin qohumları da bu risk qrupuna daxil edilmişdir. Aparılan digər araşdırmada isə, COVID-19 səbəbiylə yaxın qohumunu itirən insanlarda post-travmatik stres əlamətləri, depressiya, stres, yuxusuzluq, intihara cəhd kimi hallar da aşkar edilmişdir [3].

Pandemiya dövründə müəyyən edilmiş risk faktorlarından biri də yüksək riskli yerlərdə (məsələn, koronaviruslu xəstələrin yerləşdirildiyi reanimasiya şöbəsində) uzun müddət işləməkdir [5]. COVID-19 xəstəliyi ilə əlaqəli aparılan bir araşdırmada, tibb işçilərinin digər insanlarla müqayisədə daha yüksək səviyyədə qorxu, stres, narahatlıq vəziyyətinin olduğu müəyyən edilmişdir ki, bu da onların koronaviruslu xəstələrlə gündəlik iş rejimində nəzərdə tutulan müddətdən daha çox işləmələri ilə əlaqələndirilmişdir [3]. Ölümçül bir xəstəlik riskinin yaratdığı narahatlığı və bu xəstəliklə bağlı qeyri-müəyyənliyi

artıran digər bir risk faktoru isə COVID-19 ilə əlaqəli verilən məlumatın etibarlı olmamasıdır. Buraya həm informasiya texnologiyaları, həm də milli və beynəlxalq vizual media vasitəsi ilə şübhəli etibarlılığı olan informasiyalar aid edilir.

Pandemiya dövrü başqa problemlərlə bərabər, eyni zamanda insanlarda “emosional yanma” vəziyyəti də yaradıb ki, həmin vəziyyət isə fiziki və emosional gərginliyə məruz qalan insanlarda özünəxəsarətyetirmə, intihar və digər psixi sağlamlıq problemlərinin səviyyəsinin artmasına gətirib çıxarır. Həmçinin pandemiya dövrü ilə əlaqədar olaraq yaşanılan emosional gərginlik, aqressiya, təşviş, qorxu, həyəcan və digər psixoloji hallar şəxsiyyətlər arası və ailədaxili münasibətlərə də sirayət edərək müəyyən problemlərin yaranmasına səbəb olur. Sosial izolyasiya şəraitində yaşamaq, insanlarla ünsiyyətin azalması, sanitariya-gigiyena normativlərinin daha ciddi şəkildə tələb olunması və digər müxtəlif stressogen faktorların təsiri insanların emosional və psixi sağlamlığına ciddi şəkildə neqativ təsir göstərir. Belə tələblərin mövcudluğu və uzunmüddətli şəkildə davam etdirilməsi insan psixikasının emosional və fiziki cəhətdən həddən artıq yüklənməsinə səbəb olur. Belə vəziyyətə insan psixikasının bu vəziyyətə hansı müddətdə davam gətirməsi isə, ilk növbədə, insanın

psixoloji və emosional sağlamlıq imkanları ilə şərtlənir.

Pandemiyanın yaş qruplarına təsir mexanizmi baxımından statistikaya nəzər salsaq, tələbələrin bu prosesdən ən çox əziyyət çəkən qruplar arasında olduğunu görə bilərik [7]. Məlum olduğu kimi tələbələrin fərdi-psixoloji xüsusiyyətlərinin, maraq və tələbatlarının, dərk etmə imkanlarının nəzərə alınması, özügerçəkləşdirmə məqsədilə hər bir tələbə üçün əlverişli şəraitin təmin edilməsi, potensial imkanların aşkarlanması, müstəqil olaraq təlim-tədris prosesinin təşkili və sosial sferanın təmin edilməsi tələbələrin emosional və psixi inkişaf optimallığını şərtləndirən əsas amillərdəndir. Lakin qısa müddət ərzində bütün dünyanı əhatə edərək pandemiya halına keçən koronavirus epidemiyası səbəbindən cəmiyyətin hər bir üzvü normal həyat tərzindən uzaqlaşaraq karantin şəraitinin tələblərinə əməl etmək məcburiyyətində qalmışdır.

Belə ki, həm universitetdən ənənəvi qaydada keçirilən təhsildən kənar qalmaqları, həmyaşıdları ilə ünsiyyətdə olmamaları, həm də universitet tərəfindən tələbələr üçün təmin edilən imkanların məhdud hərəkətilik səbəbindən ev şəraitində mümkün olmaması tələbələrə emosional, psixoloji və fizioloji baxımdan bir sıra çətinliklərlə qarşı-qarşıya qoymuşdur. Məlum olduğu kimi, ənənəvi qaydada

aparılan tədrisin digər vacib bir cəhəti olan tələbələrin psixoloji məsələlərdə dəstəklənməsi və istiqamətləndirilməsi prosesidir ki, pandemiya dövründə tələbələrin bu imkanlardan da yararlanma bilməmələri onlarda psixoloji və emosional gərginliyin artmasına səbəb olmuşdur. Fövqəladə bir dövr keçirərkən tələbələrin onlara mənfi təsir edəcək xəbər və hadisələrə məruz qalması, uzun müddət evdən çıxma bilməməsi səbəbindən yaranan depressiya, həmyaşıdları ilə ünsiyyət qura bilməmələri və sosial sferanın olmaması tələbələrin emosional vəziyyətinə təsirsiz ötüşmədi. Hər bir insanda birbirinə bənzər şəkildə müşahidə olunan və insanın daxili vəziyyətinə görə dəyişən emosional, koqnitiv, davranış, fiziki və sosial reaksiyalar olaraq təsnif edilən bu simptomları aşağıda kimi qeyd etmək olar:

I. Emosional reaksiyalar:

- şok, qəzəb, çarəsizlik;
- özünü boşluqda hiss etmək və heç bir hissin olmaması;
- virusayoluxma qorxusu və narahatlıq vəziyyəti;
- günah və utanc hissi;
- həssaslıq və dözümsüzlük;
- ümitsizlik, pessimizm, gələcək haqqında müsbət fikirlərin olmaması;

II. Koqnitiv reaksiyalar:

- sarışan hallar və arzuolunmaz düşüncələr (məsələn, özünün və ya yaxınlarının infeksiyaya, xəstəliyə

yoluxacağı və ya öləcəyinə dair dü-şüncələrin olması);

– diqqəti toplamaqda və qərar qə-
bul etməkdə çətinlik;

– hafizə ilə əlaqəli problemlər və
unutqanlıq;

– yalnış inancları inkişaf etdirmək
(məsələn; “bunların hamısı mənim
günahımın nəticəsidir”);

– fikirlərdə qarışıqlıq, nizamsızlıq;

– özünəinamın itirilməsi;

– özünü günahlandırmaq (başqala-
rını virusa yoluxduracağını düşünmək);

III. Davranış reaksiyaları:

– COVID-19 haqqında danışan
insanlardan uzaqlaşmaq;

– narahatlıq və dözümsüzlük;

– ailə, təhsil və peşə fəaliyyətində
öz vəzifələrini yerinə yetirə bilməmək;

– gündəlik işləri planlaşdırmaqda
və idarə etməkdə çətinlik çəkmək;

IV. Fiziki reaksiyalar:

– yorğunluq, tükənmə hissi, ener-
jinin olmaması, marağın azalması;

– yuxusuzluq və ya yuxu rejimində
pozuntular;

– müxtəlif tipli diffuz ağrılar, baş
ağrısı, başgicəllənmə və döş qəfəsində
ağrılar;

– cinsi istəyin azalması və ya ol-
maması;

– iştahsızlıq, bəzən bulemiya tipli
iştahın olması;

– immunitet sistemində pozuntular,
mədə və bağırsaqda problemlər, gərgin-
lik, döyüntülərin olması, ürəkbulanma;

V. Sosial (şəxsiyyətdaxili və
şəxsiyyətlərarası) reaksiyalar:

– yaxın insanlardan uzaqlaşma;

– sosial təcridlik və antisosiallıq;

– ailə üzvləri ilə münaqişələr;

– ailə münasibətlərində yeni kon-
fliktlərin yaranması və ya əvvəlki
problemlərin daha da artması;

– iş həyatında konfliktlərin yaran-
ması və ya kollektivlə münasibətdə
münaqişələr;

– insanlara inamın olmaması və
şübhə hissi.

Bəzi insanlarda müxtəlif səviyyədə
və intensivlikdə müşahidə olunan bu
simptomlar, COVID-19-dan sonra
kəskin stres reaksiyalarının nəticə-
sində baş verir. Bir sözlə, pandemiya
dövrü ilə əlaqədar olaraq hər kəs yeni
şəraitdə özünü təsdiqə, öz imkanlarını
reallaşdırmağa cəhd edir. Bir qisim
insanlar öz əvvəlki mövqelərini, nüfuz
və maddi imkanlarını qorumaq yolları
axtarırlar. Belədə rəqabət artır, fikir,
mövqe ayrılıqları kəskinləşir. Nəticədə
ziddiyyət yaranır ki, bu ziddiyyət,
qarşıdurma qaçılmaz olub, ilk növbədə,
iki sistem arasındakı ictimai,
iqtisadi fərqlərdən yaranaraq, psixo-
loji problem kimi təzahür edir.

Pandemiya dövrü ilə əlaqədar ola-
raq insanlarda emosional gərginliyin
artması həm psixoloji sağlamlığın po-
zulması, həm də şəxsiyyətlərarası mü-
nasibətlərdə müxtəlif konfliktlərin,
həyəcan, narahatlıq, qorxu və depres-

siya kimi halların, eləcə də spirtli içkilər və narkotik vasitələrə müraciət edənlərin sayının artmasına səbəb ola bilər. Həmçinin pandemiya dövründə insanların uzunmüddətli stres və qorxu vəziyyətində yaşaması, sosial-psixoloji və emosional mənşəli gərginliklərin daimi təzyiqli orqanizmin, eləcə də psixika resurslarının nizamsız şəkildə istifadəsinə səbəb olur. Nəticədə insanların psixoloji və sosial səviyyədə mühitə adaptasiya prosesi pozulur. Belə halda isə insanın cəmiyyətə və sosial mühitə uyğulaşmasında, normal həyat fəaliyyətini davam etdirməsində və peşə fəaliyyətində problemlər yaranır. Bu da emosional gərginliyə səbəb olmaqla yanaşı, psixi sağlamlıq sahəsində də ciddi problemlərlə nəticələnir.

Nəticə:

Bütün bu faktları nəzərə alaraq pandemiya dövründə insanların sosial-psixoloji və emosional sağlamlığının qorunması zəruri məsələ kimi qarşımızda durur. Bu mənada yeni növ koronavirusun (COVID-19) epidemiyasının qısa və uzun müddət olmasından asılı olmayaraq bütün bəşəriyyətə fərqli sosial-psixoloji təsiri qaçılmazdır. Buna görə də keçmişdə öyrənilən pandemiya təcrübəsi nəzərə alınaraq tədbirlər həyata keçirilməlidir.

Ədəbiyyat:

1. Ə. S. Bayramov, Ə.Ə.Əlizadə psixologiya Bakı. 2003.
2. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
3. Lee, A. M., Wong, J. G., McAlonan, G. M., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P. C., Chu, C. M., Wong, P.C., Tsang K., & Chua, S.E. (2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4), 233-240.
4. Lee, S. M., Kang, W. S., Cho, A. R., Kim, T., & Park, J. K. (2018). Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Comprehensive Psychiatry*, 87, 123–127.
5. Marjanovic, Z., Greenglass, E. R., & Coffey, S. (2007). The relevance of psychosocial variables and working conditions in predicting nurses' coping strategies during the SARS crisis: an online questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 44(6), 991-998.
6. Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., Sadavoy, J., Verhaeghe,

-
- L. M., Steinberg, R., & Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Cmaj*, 168(10), 1245-1251.
7. Mertens, G., Gerritsen, L., Salemink, E., & Engelhard, I. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020.
8. Reynolds D. L., Garay J. R., Deamond S. L., Moran M. K., Gold W., & Styra R. (2008). Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiol Infect*, 136(7), 997–1007.

PSYCHOLOGICAL EFFECTS AND CONSEQUENCES OF THE CORONAVIRUS (NEW COVID-19) PANDEMIC

Nazrin Hashimova

Abstract

Given that unknown reason of its occurrence, uncontrollability of the virus and that every individual has potential for virus led to turn the pandemic into a global trauma. Increasing depression, anxiety, health anxiety, loneliness, social isolation, stigmatization and financial problems, changing working conditions, health workers' vicarious traumatization risk and separation from family members consist main problems during pandemic. Thus, it emphasized the necessity, importance and content of psychological interventions during and after Covid-19.

Rəyçi R.H.Qədirova, psixologiya üzrə elmlər doktoru, professor
Məqalə redaksiyaya 11 mart 2020-ci ildə daxil olmuşdur.

**PSIXOAKTİV MADDƏ İSTİFADƏÇİLƏRİNİN
SOSIAL-PSIXOLOJİ REABİLİTASIYASINDA KOQNİTİV
DAVRANIŞ TERAPİYASININ HƏYATA KEÇİRİLMƏSİ
QAYDALARI VƏ TƏTBİQİ YOLLARI**

Ramin Allahverdiyev

*Bakı Dövlət Universitetinin fəlsəfə doktoru üzrə dissertantı,
Səhiyyə Nazirliyi Respublika Narkoloji Mərkəzinin psixoloqu
Zahid Xəlilov küç., 23. indeks: AZ1148
E-Mail: psixoloq@outlook.com*

Kiyan Javadi Tarziloo

*Bakı Dövlət Universitetinin fəlsəfə doktoru üzrə doktorantı
Zahid Xəlilov küç., 23. indeks: AZ1148
E-Mail: psy.k.j2016@gmail.com*

Xudaverdi Məmmədov

*Səhiyyə Nazirliyi Psixi Sağlamlıq Mərkəzinin klinik psixoloqu
Zahid Xəlilov küç., 23. indeks: AZ1148
E-Mail: mxudaverdi@gmail.com*

Açar sözlər: *maddə istifadəsi pozğunluqları, koqnitiv-davranış terapiyası, fəvqəladə halların idarə edilməsi, motivasiyaedici müsahibələr*

Keywords: *substance use disorders, cognitive behavioral therapy, contingency management, motivational interviewing*

GİRİŞ

Psixoaktiv maddə (bundan sonra: PAM) istifadəsi zamanı yaranan pozuntulara qarşı koqnitiv davranış terapiyası (bundan sonra: KDT) həm monoterapiya, həm də müalicə strategiyaları toplusunun bir hissəsi

kimi effektiv nəticə göstərdi. Bu məqalə KDT-dən istifadəni dəstəkləyən, onun kliniki tətbiqinin elementlərini, müalicəyə cavabı təkmilləşdirmək üçün yeni müalicə strategiyalarını və təşəbbüslərin yayılmasını əhatə

edən faktlara baxışı təmin edir. KDT-nin psixoaktiv maddə istifadəsinə qarşı operant öyrənmə strategiyaları, koqnitiv və motivasiya elementləri, bacarıqlar yaradan müdaxilələr kimi müxtəlifönlü müalicə elementləri ilə xarakterizə olunmasına baxmayaraq, protokollar boyunca psixoaktiv maddələrin güclü möhkəmləndirici təsirlərini aradan qaldırmağa fokuslanmış bir neçə əsas elementlər meydana çıxır. Məqalədə bu elementlər və onların effektivliyinin qəbul olunması müzakirə olunur. Psixoaktiv maddə istifadəsi ciddi stres və əlilliklə assosiasiya olunan psixoaktiv maddələrin davamlı istifadə edilməsi ilə xarakterizə edilən müxtəlifönlü hallardır. Bu pozuntular adi hal alıb, belə ki, ömürboyu zərərli maddə istifadəsinin, yaxud asılılığın dərəcəsi, spirtli içkilər üçün 30%-dən çox, digər maddələr üçün isə 10%-dən çox olduğu qiymətləndirilir; keçən il spirtli içki asılılığının yayılma göstəricisi 8,5%, digər maddələrdə isə 2% təşkil edirdi. PAM istifadəsinin əlamətləri daha yaxşı öyrənildikcə, həm dərman, həm də psixososial müalicələr bu yanaşmaların səmərəliliyi və dəyərinin effektivliyi ilə bərabər izlənilmişdir. Bu məqalə PAM istifadəsinə qarşı koqnitiv davranış terapiyasının kliniki tətbiqi faktına baxışı təmin edəcək. Məqalənin məqsədi kimi, KDT-ni həm davranış, həm də koqnitiv davranış müdaxilələrinə daxil etmək

üçün geniş şəkildə açıqlayacağıq. Ədəbiyyatların həcmi nəzərə alsaq, bu baxış nikotini daxil etmədən, spirtli içki və digər maddə istifadəsi pozuntusunun müalicəsi üzərində fokuslanacaq.

Bu yazıda istifadə olunan əsas terminlərə aydınlıq gətirmək üçün, PAM istifadəsi termini istənilən qadağan olunmuş psixoaktiv maddə, yaxud həkim resepti olmadan dərmanları düzgün qəbul etməmək kimi nəzərdə tutulur. Burada işlədilən PAM istifadəsi zərərli maddə istifadəsi və zərərli maddə asılılığına istinad edir. PAM istifadəsi simptomlarının xarici əlamətləri sırasına daxildir: vəzifə öhdəliklərini yerinə yetirə bilməmək, hüquqi problemlər, fiziki cəhətdən təhlükəli istifadə, istifadədən yaranan şəxsiyyətəarası münasibətlərdə çətinliklər. PAM istifadəsi zamanı yaranan asılılıq simptomları zərərli maddənin dayanandırılmasından sonra fiziki gerilmə, yaxud zərərli maddə istifadəsinə nəzarət və ya tərgitməklə bağlı çətinliklər kimi daxili əlamətləri əks etdirir.

PAM istifadəsinə qarşı KDT-nin effektivliyi

Çoxsaylı təcrübələr və kəmiyyət analizləri KDT-nin spirtli içki və digər maddə istifadəsinə qarşı effektiv olduğunu dəstəkləyir. Tədqiqatçılar müalicə alan 2340 asılı şəxs arasında 34 təsadüfi seçilmiş xəstənin daxil edildiyi kontrol qrupunda PAM istifadəsinə

və asılılığa qarşı KDT-nin meta-analitik yoxlanmasını apardı. Ümumi təsir ölçüsü, təsir ölçüsünün kiçikdən ($d=0,24$) böyüyə (d hədəflənən maddədən asılı olaraq) qədər sıralayaraq orta dərəcəsini ($d=0,45$) tapdı. Daha effektiv müalicə isə kannabis üçün tapıldı, ondan sonra kokain və opioidlərin müalicəsi və sonda ən kiçik təsir ölçüsü poli-maddə asılılığına aid edildi. Fərdi müalicə tiplərinə gəldikdə isə, xəstəliyin təkrarlanmasının qarşısının alınması, yaxud digər koqnitiv davranış müalicələrinə nisbətən “gözlənilməz halların idarəsi” yanaşmalarına aid daha geniş təsir ölçüsünün əldə edilməsilə bağlı faktlar var. Bütün hallarda, bu üstünlüklər ümumi psixoaktiv maddələrlə bağlı konsultasiyalar və adi müalicələr kimi vəziyyətləri idarə etməyə hesablanmışdı. Spirtli içki və qanunsuz dərmanlar üçün eyni nəticələr bir çox tədqiqatçılar tərəfindən aparılan KDT eksperimentlərinin meta-analitik tədqiqatında da üzə çıxdı [1; 2]. Faktlar müəyyən zaman keçməsinə baxmayaraq, müalicə təsirlərinin davamlılığını təsdiqləyir. Məsələn, kokain asılılığına qarşı KDT ilə psixoloji dəstək alan xəstələrin 52 həftəlik ardıcıl terapiyalarından sonra toksikoloji testlərinin nəticələri xəstələrin 60%-nin skrininglərinin təmiz çıxmasını təsdiqlədi [3].

PAM istifadəsinə qarşı KDT istər kompleks, istərsə də təcrid şəkildə

istifadə edilən bir neçə fərqli müdaxilələri ehtiva edir, hansı ki, bir çoxunu həm fərdi, həm də qrup formatında aparmaq olar. Fərdlərlə aparılan spesifik davranış və koqnitiv davranış müdaxilələri aşağıda verilir, ondan sonra isə ailə əsaslı müalicənin xülasəsi gəlir. Hamilə qadınlar, məhbuslar kimi xüsusi əhali qrupundan olan insanların PAM istifadəsinə qarşı KDT-nin qiymətləndirilməsi hazırkı icmalın əhatə dairəsindən kənarıdır, beləliklə, aşağıda verilmiş təsvirlər xüsusilə PAM asılılığının müalicəsi üzərində fokuslandı.

Fərdi və qrup müalicəsi

PAM istifadəsinə qarşı KDT fərqli hədəfləri vurğulayan müxtəlif müdaxilələri əhatə edir. Aşağıda motivasiyalı müdaxilələr, gözlənilməz halların idarəsi strategiyaları, xəstəliyin təkrarlanmasının qarşısının alınması da daxil olmaqla bunlarla əlaqəli funksional analiz üzərində fokuslanaraq fərdi və qrup müalicələrinin icmalı aparılır.

Motivasiyalı İntervyu (bundan sonra: Mİ). Müalicə başlanarkən, xəstənin müalicə olunması üçün şəxsi motivasiyasının mövcudluğu və onun müalicəyə uyğunluğunun dərəcəsi nəzərdən keçirilməlidir. Motivasiyaya qarşı maneələri aradan qaldırmaq üçün motivasiyainkişafetdirici texnikalar yaradılmalı və yoxlanılmalıdır. Mİ KDT-nin təşviş pozuntularına uyğunluğunu artırmaq da daxil olmaqla, pozuntular

və digər davranışların geniş çeşidinə uyğunluq, eləcə də motivasiya sonrası tətbiqi ilə PAM istifadəsi ilə əlaqəli davranış dəyişikliyinə qarşı ambivalentliyi hədəfləməyə əsaslanan yanaşmadır. Mİ modelinə əsaslanan müalicələr həm avtonom müdaxilələr, həm də PAM istifadəsinə qarşı digər müalicə strategiyaları ilə birgə istifadə oluna bilər. Mİ-yə əsaslanan meta-analitik müdaxilələrin icmalı “placebo”, yaxud müalicə olunmayan kontrol qrupu və aktiv müalicə qarşılaşdırmalarına oxşar effektivliklə müqayisədə spirtli içki üçün kiçikdən orta səviyyəyə, narkotik maddə istifadəsi üçün isə orta səviyyəli təsir ölçülərini aşkarlayır. Əksərən, Mİ nisbətən qısa müalicə epizodlarından ibarət olan fərdi formatda təklif olunur (qrup formatların da işlənməsinə baxmayaraq). Mİ zamanı motivasiya elementlərindən və təsir metodlarından daha güclü istifadə olunarsa, daha yaxşı effektiv nəticələr əldə etmək olar [4; 5].

Gözlənilməz halların idarəsi

Müalicə başladıldıqda, PAM-ın güclü təsirlərinə qarşı durmaq əsas məsələdir. Gözlənilməz Halların İdarəsi (bundan sonra: GHİ) yanaşmaları operant öyrənmə nəzəriyyəsinə əsaslanır və xəstə PAM-dan uzaq durduğunu nümayiş etdirdikdən sonra GHİ yanaşması qeyri-dərman yanaşma kimi tətbiq oluna bilər. Çox sayda kliniki tədqiqatlar spirtli içki, kokain və

opiodlər kimi müxtəlif maddələrə qarşı GHİ-nin effektivliyini dəstəkləyir. Meta-analitik tədqiqatlar göstərir ki, GHİ-nin effektivliyinin təsir ölçüləri orta səviyyədədir, bəzi maddələrə nisbətən (tütün, polinarkotik istifadə) müəyyən maddələrə (opiodlər, kokain) qarşı daha böyük effektivlik müşahidə etdirir. GHİ yanaşmalarının effektivliyinin dəyərini artırmaq üçün tədqiqatçılar lotoreya tipli strategiyanın rolunu araşdırbılar. Məsələn, PAM istifadəsinə qarşı skrininqlərin cavabı mənfi çıxarsa, “punch kasası” (ing. punch bowl) metodu şüşə qabdan mükafat çəkmək imkanını yaradır. Əksər mükafatların maliyyə dəyəri aşağı olur (məsələn, 1\$), lakin az sayda daha böyük mükafatların (məsələn, 50\$) cəlb olunması xəstənin PAM-dan uzaq qalması üçün yaxşı təşviqedici stimül təklif etməklə pula qənaət edir. GHİ proseduralarında stabil, yaxud artan möhkəmləndirici qrafiklər istifadə oluna bilər, uzaqqalma müddəti artdıqca möhkəmləndiricinin müddəti də artır. PAM-ın mənfi skrininqi ilə bağlı gözlənilməz hallara əlavə olaraq (məsələn, tampon, yaxud sidik toksikologiya skrininqləri), prenatal səfərlərdən dərmana uyğunlaşmaya qədər adaptiv davranışlar GHİ yanaşması vasitəsilə uğurla dəyişmişdir [6;7].

GHİ yanaşmasının tətbiqindəki məhdudiyət kliniki şəraitlərdə gücləndiriciləri təmin etmək üçün maddi

sərmayənin çatışmazlığıdır. Bu metodların kliniki qəbuluna yardım üçün işəsaslı gücləndiricilərin tətbiqi alternativ kimi təqdim olunub. Həmçinin GHİ strategiyaları PAM istifadəsini azaltmağa kömək üçün cütlüklərə münasibətlərə də aid edilə bilər.

PAM-ın yenidən istifadəsinin qarşısının alınması və digər müalicələr

PAM istifadəsinə qarşı koqnitiv davranış yanaşmasına dair başqa bir yaxşı araşdırma psixoaktiv maddə istifadəsi əlamətlərinin funksional analizini və bu əlamətlərə alternativ cavabların sistemli treninqini vurğulayır. Təkrarlanmanın qarşısının alınması adlandırılan bu yanaşma pasiyenti psixoaktiv maddə istifadəsinə cəlb edən yüksək risk vəziyyətlərinin (məsələn, sevimli barlar, psixoaktiv maddə istifadə edən dostlar və s.) tanınması və qarşısının alınması üzərində fokuslanır. Təkrarlanmanın qarşısının alınması texnikalarına pasiyentin zərərli maddə istifadəsinin müsbət təsirləri haqqındakı anlayışları ilə bağlı gözləntilərini sarsıtmaq və pasiyentə təhlükəli vəziyyətdə daha məlumatlı seçim etməkdə kömək etmək üçün psixoloji biliyin təmin edilməsi daxildir. Spirtli içki, narkotik maddə və siqaret istifadəsi pozuntularına qarşı təkrarlanmanın qarşısının alınması effektivliyini öyrənən metaanaliz keçirilmiş bütün 26 tədqiqat zamanı psixoaktiv maddə

istifadəsinin azaldılmasına dair nisbətən az təsir ($r=.14$), lakin bütün psixososial nizamlanmanın təkmilləşdirilməsi üçün daha geniş ($r=.48$) təsir nəticələrini aşkarladı. PAM istifadəsinin funksional əlamətlərinə əlavə olaraq, inkişaf etdirilmiş oxşar KDT strategiyalar daha geniş psixoloji bilik, koqnitiv yenidənqiymətləndirmə, bacarıqların treninqi və digər davranış strategiyalarını özünə daxil edə bilər. PAM istifadəsinə qarşı KDT-nin effektivliyinə dair faktlar metaanalitik icmallarla müxtəlif yönəli müqayisə şərtlərini istifadə edərək təsirin ölçüsünün qiymətləndirilməsini aşağı orta dərəcədə, müalicə olunmayan nəzarət qruplarla müqayisədə isə geniş təsir ölçüləri ilə dəstəkləyir [8; 9].

Cütlüklər və ailə terapiyası

PAM istifadəsi müalicəsinin, adətən, fərdi, yaxud qrup formatında aparılmasına baxmayaraq, pozuntunun pasiyentin sosial ətraf mühiti ilə güclü bağları olduğu məlumdur. İstifadəçinin zərərli maddədən könüllü uzaq durmasına nail olmaq üçün partnyordan, ailədən və ətraf mühitdən istifadə olunaraq bir neçə ümidverici müalicələr inkişaf etdirilib. İcma Möhkəmləndirmə Yanaşması, GHİ kimi mühit daxilində gözlənilməyən vəziyyətləri dəyişmək üzərində fokuslanır ki, zərərli maddə asılılığında, ayıq davranışı daha faydalı etsin (məsələn, pasiyentin

gündəlik qrafikində üstünlük verilən qeyri-alkoqollu fəaliyyətlərin daxil edilməsi). Spirtli içki asılılığına qarşı İcma Möhkəmləndirmə Yanaşmasının effektivliyinin kokain və opioid kimi narkotik asılılığı olan əhali qrupuna da faydalı olması bir neçə metaanaliz vasitəsilə təsdiq olunub [10].

Mühüm dəstəkləyici olan digər müalicə Cütlük Davranış Terapiyasıdır (bundan sonra: CDT). Bu müalicədə münasibətin gedişatı ilə zərərli maddə istifadəsi arasında qarşılıqlı əlaqənin olduğu düşünülür. Belə ki, zərərli maddə istifadəsi cütlüyün münasibətinə zərərli təsir edər və bu stresli münasibət də öz növbəsində, zərərli maddə istifadəsinin artırılmasına aparıb çıxara bilər. Buna görə də, bu müalicə partnyorun zərərli maddə ilə bağlı vəziyyətlərə dözməsi, eləcə də, ümumiyyətlə, cütlüyün münasibətinin gedişatının yaxşılaşdırılmasına fokuslanır. Müdaxilələr, adətən, psixoloji bilik, cütlüyün münasibətinin gözlənilməyən psixoaktiv maddə istifadəsindən uzaqlaşdırılması üzərində məşqlər, psixoaktiv maddədən istifadə edilməyən günlərdə möhkəmləndirmənin tətbiqi (məsələn, müsbət keyfiyyətlərin və davranışların daha geniş tanınması) və uzaqqalma halını mükafatlandırmaq və psixoaktiv maddə istifadəsini azaltmaq imkanları üçün qarşılıqlı xoşa gələn qeyri-narkotik fəaliyyətlərin gündəlik qrafikə salınmasından ibarətdir [11; 12].

Son metaanaliz CDT-nin spirtli içki istifadəsi pozuntularında fərdi konsultasiya müalicələrindən daha çox faydalı olduğunu aşkarladı. Belə ki, CDT vəziyyətində olanlar istifadə mütəmadiyyətinin azaldılmasını və nəticədə müalicədən sonrakı dövrdə də daha böyük münasibət məmnuniyyəti göstərdilər. Bundan əlavə, Stanton və Şadiş tərəfindən aparılan metaanaliz aşkarladı ki, CDT-nin güclü müalicə ilə qorunub saxlanması asosiasiya olunur [13; 14]. Ola bilsin ki, bu pasiyentin ev şəraiti və müalicədə arzu olunan dəstək sisteminin birgə uğurlu əməkdaşlığına görədir.

Qarışıq müalicə strategiyaları

Qarışıq müalicə strategiyaları (məsələn, KDT və dərmanla müalicə birlikdə) xüsusilə psixoaktiv maddədən müalicənin daha inkişaf etdirilmiş nəticələrinə aparıb çıxaracaq. Lakin əhval və təşviş pozuntularının nəticələrində olduğu kimi, bu yanaşma ikili nəticələrə sahib oldu. Məsələn, bəzi araşdırmalar spirtli içki asılılığına qarşı KDT və naltreksonun kombinasiyasını dəstəkləyir. Bunun əksinə, 1383 xəstədə spirtli içki asılılığına qarşı naltrekson və davranış müdaxilələrinin kombinasiyasının qiymətləndirilməsi aşkarlandı ki, naltrekson, davranış müdaxilələri və onların kombinasiyaları ən yaxşı içki nəticələri ilə sonlandı, lakin qarışıq müalicə monoterapiyaya nisbətən heç bir əlavə

effektivlik nümayiş etdirmədi. GHİ kimi davranış strategiyalarının əlavə edilməsi metadon kimi opioid aqonist terapiyaların effektivliyini artırmasını göstərdi. Kokain asılılığına qarşı KDT-də disulferaminin əlavə edilməsi və KDT-yə və ya GHİ-yə sitalopraminin əlavə edilməsi kimi digər strategiyalar da uğur nümayiş etdiriblər [15; 16]. Psixososial yanaşmaların kombinasiyası da qarışıq nəticələr verdi. Məsələn, KDT və GHİ-nin kombinasiyası psixoaktiv maddə asılılığı müalicəsinin metaanalizində digər müdaxilələrə nisbətən ən yüksək təsir ölçüsü göstərdi, lakin yalnız iki tədqiqatın bu təsir ölçülərinə payı düşmüşdü, hansı ki, bu yanaşmaya etibar etməyi məhdud saxlayır [17]. Bunun əksinə, bir neçə tədqiqat “siqnallara məruzqalma” və KDT, GHİ və KDT kimi davranış terapiyalarını isbat etməyiblər [18; 19]. Hazırda spirtli içki və psixoaktiv maddə istifadəsi pozuntularının ən güclü müalicə strategiyalarının effektiv monoterapiyaların kombinasiyası haqqında daha çox tədqiqata ehtiyac var.

Müalicələrin nisbi effektivliyi

PAM istifadəsi zamanı yaranan pozuntular üçün müxtəlif koqnitiv-davranış yanaşmalarının nisbi effektivliyini qiymətləndirən tədqiqatlar psixoaktiv maddə istifadəsinə qarşı bu yanaşmaların nisbi faydalarına dair ikili nəticələr əldə etmişdir. Oxşar effektivlik spirtli içki asılılığına qarşı CDT-nin

fərdi KDT ilə müqayisəsində CDT-yə nisbətən fərdi KDT-nin müəyyən dəyər üstünlüklərini qeyd etmək olar. Stimulənt asılılığa qarşı KDT-ya GHİ-ni müqayisə edən tədqiqatda GHİ daha kəskin effektivlik nümayiş etdirdi, lakin müalicədən sonrakı dövrdə effektivlik hər iki müalicələr üçün eyni oldu. Eyni nəticələr metadon təmini müalicəsində də opioid asılılığı olan pasiyentlər üçün KDT və GHİ-ni müqayisə edərkən əldə olundu. Spirtli içki asılılığının Uyğunlaşma Sınaq Layihəsində 3 fakt-əsaslı psixososial strategiyaları (KDT və Mİ-əsaslı müalicə) müalicədən sonrakı, həmçinin müalicədən sonra növbəti 3 il sonrakı müddətdə müalicə şərtləri ilə bağlı ümumi oxşar nəticələr verdi. Bundan əlavə, pasiyentləri təməl xarakteristikalara əsaslanan müalicələrə uyğunlaşdırmaq cəhdləri hələ fərdi yanaşmaya əsaslanan ilkin müalicələr haqda aydın təsəvvür yaratmayıb [3; 20; 21]. Lakin sınaq müalicələr boyunca təsir ölçüsü analizinin nəticələri psixoaktiv maddə istifadəsinə qarşı GHİ və spirtli içki istifadəsinə qarşı qarışıq psixososial müalicələr üçün ən etibarlı müalicə effektlərini dəstəkləyir.

PAM istifadəsinə qarşı KDT-nin effektivliyi

Bu müdaxilələr üçün empirik dəstəyin ümidverici olmasına baxmayaraq, bu, əksərən optimal şərtlər altında aparılan müalicədə effektivlik

tədqiqatları vasitəsilə toplanıb. Lakin əksər PAM istifadəsi müalicələri optimaldan uzaq şərtlər altında xidmət təminatları zamanı baş verir. Məhdud sayda effektivlik tədqiqatları effektivlik sınaqlarının imkan yaratdığı ciddi və dəqiq nəzarətlər olmadan bu müalicələrin yoxlanmasını aparıb.

Bir neçə tədqiqatlar psixoaktiv maddə istifadəsinə qarşı ənənəvi konsultasiyalara əlavə kimi GHİ-nin effektivliyini yoxladı. Əvvəllər tədqiqatlar zərərli maddə istifadəsindən davamlı uzaq durmaq üçün nisbətən yüksək mükafatlar (1000\$) təmin edirdi, lakin son dövrdə ənənəvi konsultasiya proqramlarına daha praktik əlavə kimi aşağı dəyərli GHİ-ni təmin etmək üzərində fokuslanıblar [22; 23]. Tədqiqatçılar kokain və opioid asılılığı olan pasiyentlər üçün standart icma əsaslı müalicəyə əlavə kimi GHİ-ni yoxladılar (metadon təmini və aylıq fərdi konsultasiya). Bu tədqiqatda GHİ sabit nisbət cədvəli istifadə edilərək lotoreya formatı vasitəsilə çatdırıldı, hansı ki, burada narkotikə qarşı sidik testi təmiz çıxmış pasiyentlərə dəyəri 1\$-100\$ arasında olan mükafatları qabdan çıxarmaq şansı verilirdi; GHİ almayan pasiyentlərə nisbətən GHİ ilə təmin olan pasiyentlər müalicədən sonrakı 6 aylıq müddətdə daha çox uzaqdurma müddəti əldə etdilər [23].

Motivasiyaartırma strategiyalarının effektivlik tədqiqatı qarışıq nəticələr

verdi. Məsələn, zərərli maddə istifadəsindən müalicə axtaran ispan dilli pasiyentlər üçün motivasiya artırıcı terapiyanın geniş effektivlik sınağında Karol et al bu müalicənin yalnız spirtli içki problemləri üçün model müalicə axtaranlar arasında TAU-ya nisbətən kiçik faydasının olduğunu aşkarladı. Psixoaktiv maddə istifadəsində deyil, spirtli içki istifadəsinə qarşı motivasiya, artırıcı faydanın bu cür nəticəsi əvvəlki araşdırmalara uyğun gəlir. Eynilə, Qrey Mc. Kembric və Srenqa tərəfindən aparılan tədqiqat gənclər arasında spirtli içki, nikotin və kannabis istifadəsi üçün gənc işçilər tərəfindən çatdırılan Mİ-nin bir seansının təsirlərini yoxladı [24]. Müalicədən sonrakı 3 aylıq müddətdə Mİ alan pasiyentlər almayanlara nisbətən çox az günlərdə spirtli içki istifadə etdiklərini deyiblər; lakin siqaret və ya kannabis istifadəsi üçün mühüm fərq aşkarlanmayıb, bu onu göstərir ki, Mİ-nin faydasının həcmi effektivlik tədqiqatları tərəfindən tanınandan daha məhduddur. Effektivlik tədqiqatlarında motivasiyalı inkişafetdirici yanaşmanın təkmilləşdirilməsi nəticələri daha ümidverici olub.

PAM istifadəsinə qarşı KDT-nin kliniki elementləri

Yuxarıda vurğulandığı kimi, zərərli maddə istifadəsi pozuntularına qarşı KDT-si istifadə olunan xüsusi protokollara – müxtəlif psixoaktiv maddələ-

rin təbiətini və təsirlərinin müxtəlifliyini nəzərə almaqla və hədəflənmiş maddəyə görə fərqlənir. Lakin protokollarda bir sıra əsas elementlər meydana gəlir. Müdaxilələrdə ardıcıl və dəyişməz olan uyğun olmayan davranış modellərinə, motivasiya və koqnitiv maneələrin dəyişməsinə və bacarıq çatışmazlıqlarına hədəflənən öyrənmə əsaslı yanaşmaların istifadəsidir. PAM istifadəsinə qarşı KDT-nin altında yatan əsas prinsiplərdən biri odur ki, sui-istifadə edilən maddələr güclü davranış stimulyatorları kimi xidmət göstərir. Zaman keçdikcə bu pozitiv (məsələn, sosial təcrübələri genişləndirmə) və neqativ (məsələn, neqativ təsirləri azaltma) stimullaşdırıcı təsirlər həm daxili, həm də xarici amillərin geniş müxtəlifliyi ilə bağlıdır. KDT-nin əsas elementləri ya qeyri-istifadə (məsələn, uzaq durmaq üçün mallar) ilə assosiasiya olunan gözlənilməz hadisələri artırmaqla, ya da istifadəni azaltmağı asanlaşdıran bacarıqlar yaratmaqla və qeyri-narkotik fəaliyyətləri mükafatlandırmaq üçün imkanları asanlaşdırmaqla zərərli maddələrdən sui-istifadəninin güclü təşviqedicisi təsirlərini yüngülləşdirməyə hədəflənib.

Bu ümumi cəhətlərə baxmayaraq, yuxarıda qeyd olunan tədqiqatlar göstərdiyi kimi müalicənin uzunluğu PAM istifadəsinə qarşı KDT-si rubrikası arasında geniş şəkildə fərqlənə bilər (məsələn, Mİ üçün 1 seans, CDT

üçün 12 seans və s). Müalicənin müddəti və intensivliyi haqda elmi axtarış daha uzun müddətlə müsbət nəticə arasında pozitiv əlaqəni göstərən, bəzi əlaqəli tədqiqatlar, eləcə də müalicə müddətinin heç bir fərq göstərmədiyini qeyd edən digər tədqiqatlarla qarışıb [19; 25; 26].

Keys konseptuallaşması və funksional analiz

Qiymətləndirmə və müalicənin ilkin seansları zamanı keys konseptuallaşması zərərli maddə pozuntularının müxtəlifliyini nəzərə almağı tələb edir. Məsələn, təsirli və sosial mühit amillərinin nisbi töhfəsi pasiyentlərə görə dəyişə bilər. Eyni zamanda panik pozuntusu və spirtli içki asılılığı olan pasiyentlər geriçəkilmə dövrləri yaşaya bilərlər, spirtli içki istifadəsi və panik simptomları həm spirtli içki istifadəsinin azaldılmasına, həm də panik simptomların yaxşılaşmasına əngəl ola bilər. Alternativ olaraq, eyni anda psixoloji pozuntuları olmayan pasiyentlər isə sosial vəziyyətlərdə zərərli maddəyə qavranılmış ehtiyac, yaxud zərərli maddə təkliflərini rədd etməkdə çətinlik çəkə və müxtəlif maneələrlə üzləşə bilərlər. Buna görə də, bütün bu amillər müalicəyə girişməzdən əvvəl nəzərə alınmalıdır.

Ümumi KDT modellərinə uyğun olaraq, PAM istifadəsinə qarşı müalicə gündəmi hazırlamaq, məqsədlərin tanınması və ev tapşırığının təyin

edilməsi və icmalı daxil olmaqla mün-təzəm strukturun istifadəsindən fayda-lanır. Bu, koqnitiv çatışmazlıqları olan, konsentrasiyasını toplamaqda çətinlik çəkən, təşkilati və problem-həllətmə bacarıqları olmayan alt-qrup pasiyentlər üçün xüsusilə vacibdir, çünki bu, belə pasiyentlərə müalicə seanslarından kənar da müalicə tex-nikalarını daha asan xatırlamağa və tətbiq etməyə kömək edə bilər. Funk-sional analiz ən erkən mərhələlərdən müalicənin vacib komponentidir. Zərərli maddə istifadəsinə vəsilə yara-dan, yaxud başlanmasından öncə gələn təhriklərin tanınması davranış və uyğun vəziyyətlərin müəyyənləşdiril-məsi və hədəflənməsi üçün olduqca həlledicidir. Məsələn, likor dükanları, yaxud, adətən, narkotik vasitələrin satıldığı yerlər kimi zərərli maddə ist-ifadəsi üçün yüksək riskli vəziyyətlərin tanınması və pasiyenti belə və-ziiyyətlərdən yayınmağa həvəsləndirmə (xüsusilə sağalmanın ilkin mərhələsin-də) bu mərhələdə istifadə oluna bilər. Belə stimül nəzarət strategiyaları uzaq durmaq üçün ilkin nailiyyətləri asanlaş-dırdığına görə, bu çərçivədə sağalmaq üçün möhkəmləndirmə bacarıqlarının yaradılması məqsədilə ilkin vacib tədbir funksiyasını görə bilər. Bu ana-lizlər həm də kliniki mütəxəssis üçün psixoaktiv maddələrin sosial re-pertuarının bir qolu, pozitiv fəaliyyətləri artırmaq və ya çətin emosiya,

yaxud vəziyyətlərin öhdəsindən gəl-mək üçün istifadə olunub-olunmadığını aydınlaşdırmağa kömək edəcək. Psixoaktiv maddə istifadəsi səbəbləri-nin müstəqil qiymətləndirilməsi funk-sional analizin bu aspektinə də kömək edə bilər. Məsələn, Yoxlanmış İçki İçmə Səbəbləri Sorğusu içki qəbulu səbəblərinin təbiəti və əhval pozuntusu kimi xüsusi tətikləyicilərlə assosasiya-sına aid vacib məlumatlar verə bilər [27; 28; 29].

Koqnitiv və motivasiya strategi-yaları

Yüksək risk vəziyyətləri və hadisə-ləri tanındığından (insanlar, yerlər, həmçinin təsirlər kimi daxili əlamətlər daxil olmaqla), koqnitiv davranış tera-piyası bu hadisələrin rastlaşdığı (al-ternativ qeyri-dərman fəaliyyətlər tə-minətmə, yaxud dərman istifadə etmə-yən fərdlərlə fəaliyyət), həmçinin bu əlamətlərə qeyri-narkotik alternativ-lərin təkrarlanması ehtimallarını də-yişməyə yönəldilə bilər. Psixoaktiv maddə istifadəsi ehtimalını artıran qavrayışları azaltmağa çalışmaq bə-rabər davranış kimi bu alternativ fəaliyyətlərə motivasiyanı genişlən-dirmək üçün motivasiya koqnitiv müdaxilələr təmin oluna bilər. Mo-tivasiya intervyusunun elementlərinə əlavə olaraq (yəni qiymətləndirmə, məlumatın soyuqqanlı təqdimatı, psi-xoaktiv maddədən uzaqdurma halının ambivalentliyini aydınlaşdırma və

müzakirə), daha geniş koqnitiv strategiyalar zərərli maddə istifadəsini rasionallaşdırmaq da daxil olmaqla (yəni “Mən bundan sadəcə bir dəfə istifadə edəcəm”, “Bir qurtum içki mənə heç nə etməz”, “Bugün pis gün oldu, bir az qəbul etmək haqqımdır”) zərərli maddə istifadəsinə spesifik olan koqnitiv pozuntuları hədəfləyə bilər. Belə vəziyyətlərdə, pasiyentlərdən bu fikirlərin doğruluğu ilə bağlı faktların alınması pasiyentin həyatına daha yaxşı təsir edə və daha adaptiv ola bilən alternativ qiymətləndirmələrin tanınmasına kömək edə bilər. Oxşar şəkildə, belə fikirlərin təbiəti haqqında psixoloji biliklərin verilməsi və onların sağalmada oynaya biləcəkləri rol, pasiyentə bu fikirlərin xəstəliyin möhkəmlənməsində payının necə olduğu haqqında məlumatların verilməsi də yardım edə bilər. Digər pozuntular kimi, psixoaktiv maddə əlamətləri kontekstində koqnitiv rekonstruksiyanın təkrarlanması bu bacarıqların mümkünlüyünü müalicə qəbulundan kənarda da möhkəmləndirə bilər [30].

Koqnitiv rekonstruksiyanın bir hissəsi kimi, maddə istifadəsinin nəticələri haqda gözləntilər və inamlar müdaxilənin başqa bir vacib hədəfidir. Pasiyentlərin bir xüsusi maddə istifadəsinin onların həyatlarının problemləri tərəfini, yaxud vəziyyətdən çıxmağa kömək edə biləcəyinə inandıqlarını aşkarlamaq adi hal deyil. Məsələn,

pasiyent inana bilər ki, spirtli içki içmədən ailə bayramı həzzverici deyil. Eyni şəkildə, koqnitiv rekonstruktiv texnikalar da, həmçinin gözləntilər üçün faktların qiymətləndirilməsi və davranış eksperimentlərinin formalaşdırılması bu problemi hədəfləmək üçün istifadə oluna bilər. Bu nümunədə, pasiyent bayram qonaqlığında spirtli içki içməkdən özünü saxlamağa həvəsləndirəcək və bayram tədbirinin hansı dərəcədə əyləncəli olduğunu qiymətləndirəcək. Əlavə olaraq, pasiyent keçmiş bayramlarla bağlı faktları bu şərtlərdə spirtli içki içməyin faydası və nəticələri ilə müqayisə edərək qiymətləndirə bilər.

Gözlənilməz halların dəyişməsi

Qeyd edildiyi kimi, müxtəlif GHİ prosedurları pasiyentlərə psixoaktiv maddə istifadəsini azaltmağa kömək etməkdə uğur göstərib. Koqnitiv davranış terapisti müalicənin bir hissəsi kimi uzaqdurmanı necə mükafatlandırmağı düşünməsi lazım gəlir. GHİ-nin ənənəvi yanaşmalarına əlavə olaraq – pul mükafatları, mallar üçün vaucherlər, yaxud müalicə “üstünlükləri” (yəni metadon dozasını evə aparmaq) – CDT yanaşmasında aydın olduğu kimi, sosial gözlənilməz halların nizamlanması nəzərə alınmalıdır. Müalicədə ünvanlanması lazım olan sual gözlənilməz halları uzaqdurmanın ilkin təcrübələrini həvəsləndirmək və qeyri-narkotik fəaliyyətlərə daxil olmaq

üçün necə nizamlamaq olardı? Bu məqsədə çatdıqda müalicə uzaqdurma üçün daha təbii baş verən mükafatların tanınması ilə maraqlanır (yəni daha geniş işlə təmin etmək, münasibət, sosial uğur). Belə olduqda, pasiyentə müsait bacarıqlardan asılı olaraq problem həllətmə strategiyaları və proqramlaşdırma, eləcə də daha geniş məqsədə nail olmaq üçün təkrarlanan addımların təmin olunmasına ehtiyac ola bilər.

Psixoaktiv maddə istifadəsi müalicəsinə bir sıra yanaşmalar psixoaktiv maddə istifadəsi əlamətlərinin aşkarlanmasını vurğulayır [31; 32]. Tədqiqat psixoaktiv maddə vasitələri və ya maddələrin özləri kimi zərərli maddə istifadəsinin xarici əlamətləri üçün orta səviyyəli uğur göstərib. Uyğun olaraq, psixoaktiv maddə istifadəsinin daxili əlamətlərinin aşkarlanmasına diqqət dəyişib. Qeyri-qanuni psixoaktiv maddə istifadəsi və siqaretçəkmənin dayandırılması ilə bağlı pilot tədqiqatlar bu yanaşmaya erkən dəstək verir [33; 34]. Siqaretçəkmənin dayandırılmasında bu yanaşmalar üçün diqqət qorxu və təşviş hisslərinin azaldılması üzərinə qoyula bilər, hansı ki, həm nikotin dayandırılmasının təsirli nəticələrini, həm də geriçəkilmədən yayınmanı gücləndirə bilər. İntroreseptiv məruzqalma proseduralarından əvvəl fərdləri bu hisslərə məruz qoymaqla bu hisslərdən imtina

siqaretçəkmə davranışının azalması ilə nəticələnə bilər.

Bacarıqların treninqi

Bacarıqların yaradılması insanlar-arası emosiya nizamlanması və təşkilati problem həllətmə çatışmazlıqlarının hədəflənməsi kimi geniş şəkildə konseptuallaşdırıla bilər. Öhdəsindən gəlmə və ünsiyyət bacarıqlarının məşqinə əlavənin kliniki sınaqlarının yoxlanılması müsbət nəticələr göstərdi və zərərli maddə istifadəsinə qarşı KDT-nin ümumi komponentlərindəndir [33; 34]. Strategiyaların istifadəsi pasiyentdən alınan məlumata və belə çatışmazlıqların davranış müşahidəsini yaratmaqla keys konseptuallaşdırılmasına əsaslandırılmalıdır. İnsanlar-arası bacarıq treninqləri münasibət çətinliklərinin düzəldilməsi, sosial dəstəkdən istifadə etmək qabiliyyətini artırma və effektiv ünsiyyəti hədəfləyə bilər. Ailəsindən, yaxud onun üçün əhəmiyyətli olan digər insandan güclü dəstəyi olan pasiyentlər üçün müalicədə bu sosial dəstəyin istifadəsi həm uzaqqalma, həm də münasibət fəaliyyəti üçün faydalı ola bilər. Bundan əlavə, zərərli maddə təkliflərini rədd edə bilmək qabiliyyəti məhdudiyətli ola və sağalmada çətinlik yaratmağa xidmət edə bilər. Spirtli içki və psixoaktiv maddə təkliflərinə sosial şəkildə məqbul hesab edilən cavablar seansının məşqi seanslardan kənar da bu imtinaların daha güclü tətbiqini təmin

edir. Müvafiq olduğu təqdirdə, bu məşq xəyali məruzqalma, yaxud emosional induksiya ilə təmin olunmalıdır ki, pasiyentin psixoaktiv maddə istifadəsi üçün yüksək risk vəziyyətlərinə oxşayan həddə çatdırılsın.

Emosiya nizamlanması bacarıqları stresə dözümlülük və bacarıqların öhdəsindən gəlməyi ehtiva edir. Problemhəllətmə çalışmalarından istifadə etmək və emosiya nizamlanması üçün repertuarın inkişafı vasitəsilə pasiyent stresə qarşı alternativləri həm təyin etməyə, həm də qeyri-narkotik alternativləri işlətməyə başlaya bilər. Sosial dəstəklərdən istifadə etmək, xoş fəaliyyətlərlə məşğul olmaq kimi neqativ təsirin öhdəsindəngəlmə strategiyaları və məşqlər seanslarda təqdim oluna və məşq etdirilə bilər. Zərərli maddə istifadəsi fəaliyyətlərinə (məsələn, maddəni əldə etmək, işlətmək, təsirini hiss etmək) sərf olunan vaxt və enerjini nəzərə alsaq, sevimli ayıq fəaliyyətlərin inkişafı xüsusi əhəmiyyət daşıyır. Əvvəllər zərərli maddə istifadəsinə həsr olunmuş vaxt, zərərli maddə istifadəsini azaldarkən pasiyentlərə boşluq hissi yaşatdığı üçün zərərli maddədən uzaq qalmağa maneçilik törədə bilər. Beləliklə, zərərli maddə istifadəsini azaldarkən xoş və məqsədyönlü fəaliyyətlərin davamlı artırılması ilkin və möhkəmləndirilmiş zərərli maddələrdən uzaq durmağın asanlaşdırılması üçün həlledici ola bilər [35].

Nəhayət, məqsədqoyma çatışmazlığı müalicənin bir hissəsi kimi seanslar daxilində hədəf kimi qoyula bilər. Pasiyentlərə müalicənin məqsədlərini qoymaqda rəhbərlik etmək bu bacarıq qurmanın ilk təcrübəsinə xidmət edə bilər. Həmçinin pasiyentlərə daha uzunmüddətli məqsədlərə xidmət daxilində kiçik məqsədlərin qoyulmasına kömək etmək də vacib çalışmadır. Qısamüddətli həzz üçün uzunmüddətli həzzi təxirə sala bilməmək zərərli maddə istifadəsi pozuntularının xarakterik xüsusiyyətidir. Beləliklə, uzunmüddətli məqsəd qoyabilmə bacarığı güzəştə gedilə bilər. Xüsusilə zərərli maddə asılılığından kəskin əziyyət çəkən pasiyentlər üçün bacarıqların qurulması pasiyentin münasib bacarıqlarını və qeyri-qanuni həyat tərzindən daha normativ həyat tərzinə keçid üçün məqsədləri dəyişməyi tələb edə bilər. Beləliklə, aktiv şəkildə istifadə edilərkən adaptiv olan bacarıqlar – insanlararası bacarıqlar üçün psixoaktiv maddələri əldə etmək və digər zərərli maddə istifadəçiləri ilə əlaqəyə girmək, ətrafındakı insanları manipulyasiya etmək qabiliyyəti, tutulmayaraq bəzi işlər görmək lazım gəlir – ailə və ayıq dostlarla yenidən ünsiyyətə girməyi, iş əldə etməyi və əldə saxlamağı, sağlam həyat fəaliyyətlərini qurmağı zəif şərh edə bilər.

Kliniki çətinliklər

Psixoaktiv maddə istifadəsi pozuntularının müalicəsi zamanı uğurlu

nəticənin əldə olunmasına qarşı maneə yaradan bir çox çətinliklər qalxa bilər. Buraya kəskin və xroniki koqnitiv çatışmazlıq, tibbi problemlər, sosial stressorlar, sosial resursların çatışmazlığı daxildir. Bundan əlavə, hamilə qadınlar və məhbuslar kimi müəyyən əhali qrupundan olan insanlar xüsusi çətinliklər yarada bilərlər. Bu şərtlərin hər birində, güclü keys konseptuallaşmasına gəlib çıxmaq üçün funksional analizin istifadəsi və müalicə komponentlərinin dəyişkən istifadəsi vacibdir. Məsələn, aşağısəviyyəli savada malik fərdlər arasında yazılı ev tapşırığı formalarının işlənməsi ev təcrübəsinin nəzarətinin alternativ yolları ilə əvəz olunmasına ehtiyac ola bilər (məsələn, sadələşdirilmiş formalar istifadə etmə, yaxud pasiyentdən tapşırığın tamamlanması haqda telefonla ismaric göndərmək tələbi).

Bir xüsusi çətinlik qeyri-istifadə həyat tərzinə nisbətən istifadə ilə bağlı sosial və mühit kontekstlərində dəyişikliyin ola bilməsidir. Məsələn, uzunmüddətli zərərli maddə istifadəsi tarixçəsinə malik fərdlər arasında işsizlik, ailədə çətinlik, sosial şəbəkələrinin azalması və s. kimi mühüm həyat nəticələri ola bilər. Belə qruplarda, onların cəmiyyətə uyğunlaşması oxşar problemləri olan digərlərinin kontekstində olur. Qanunsuz maddə istifadəsi mədəniyyəti bəzən digər qanunsuz davranışlarla (məsələn, narkotik maddə

satışı, oğurluq, fahişəlik) xarakterizə olunur və xüsusi bacarıqların qiymətləndirilməsi (məsələn, gecə saat 2-də narkotik maddə ticarəti edə bilmək) daha baş mədəniyyətdən dramatik şəkildə fərqlənir. Beləliklə, müalicədə pasiyentdən yalnız az sayda bacarıq və resurslara malik ola biləcəyi mədəniyyətə keçməsi deyil, həmçinin həyatlarının təsirlilik və bağlılıq hissi olan hissələrindən imtina etmək tələb olunur. Zərərli maddə istifadəsi mədəniyyətinə bağlılıq hissi xüsusilə ölçüləbilən həyat dəyişiklikləri asta tempdə baş verərkən dəyişiklik ambivalentliyini artırır. Belə hallarda, sosial əlaqə və təsirlilik daxil olmaqla bağlılıq hissini əldə etmək üçün alternativləri qurmaq həlledicidir. Pasiyentə münasib resurslardan asılı olaraq bu, sosial qrupun bəzi növlərinə qoşulması (məsələn, idman klubuna), könnüllü iş, yaxud digər fəaliyyət əsaslı sosial imkanları daxil edə bilər.

Yeni müalicə strategiyaları

Yuxarıda təsvir olunmuş strategiyaların uğuruna baxmayaraq, müalicə cavablarının dərəcələrini təkmilləşdirmək üçün görülməli olan çox iş qalır. Əvvəldə təsvir olunmuş müalicə texnikalarına əlavə olaraq, bir neçə yeni yanaşmalar zərərli maddə istifadəçilərinə qarşı davranış müalicələrini genişləndirmək üçün öyrənilir. Bir yeni yanaşma kompüterin köməyi ilə müalicədən istifadədir. Son tədqiqatlar

psixoaktiv maddə istifadəsinə qarşı standart konsultasiya müalicəsinə iki həftədən bir kompüter bazalı KDT-nin əlavə edilməsinin müqayisəsini etdilər. Nəticələr kompüter bazalı müalicə alan çox sayda pasiyentlərin psixoaktiv maddəyə görə verdikləri sidik testlərinin nəticələrinin təmiz çıxdığını göstərdi, onlar daha uzun müddət könüllü uzaqqalma nümayiş etdirmiş və bundan əlavə, müalicədən 6 ay sonra da eyni şəkildə davam etdilər [36; 37].

PAM istifadəsinə qarşı KDT-nin yayılması

Bu məqalədə qeyd olunduğu kimi, psixoaktiv maddə istifadəsi üçün bir çox effektiv davranış texnikaları ayrılaraq edilmiş, lakin bu texnikaların istifadəsi xidmət təminatı mərkəzlərində ya çatışmır, ya da mövcud deyil. Texniki vəsaitlərin ötürülməsində məhdudiyəti açıqlayan bir neçə səbəblər içərisinə bir çox insanlar arasında aludəçiliyin beyin xəstəliyindən daha çox mənəvi düşüş olduğuna inanmaq daxildir, hansı ki bu da, öz növbəsində, tibbi modelin qəbul edilməsinin, yeni müalicələrin yerinə yetirilməsi üçün resursların mümkünlüyünün qarşısını alır və bir çox təşkilatlar və ayrı-ayrı həkimlər tərəfindən göstərilən dəyişikliyə müqavimət göstərilməsi ilə nəticələnir. Fakt-əsaslı müalicələrin effektiv yayılmasının çatışmazlığına

cavab olaraq, cəhdlərin yayılması və yerinə yetirilməsini hədəfləyən resursların ayrılmasında son zamanlar artım olub. Məsələn, Psixoaktiv Maddə İstifadəsi haqda Milli İnstitut Aludəçilik Texnologiyası Köçürülmə Mərkəzi ilə birlikdə və Zərərli Maddə İstifadəsi və Psixi Sağlamlıq Xidmətləri Administrasiyası icma məqsədlərində istifadə oluna bilinən fakt-əsaslı müalicələrin inkişaf etdirilməsi və yerinə yetirilməsinə kömək üçün proqramların yayılması, siyasətçilərin, həkimlərin, tədqiqatçıların bilik və bacarıqlarını toplamağa yardımını nəzərdə tutaraq 2001-ci ildə Qarışıq Təşəbbüs təsis etdilər.

Qarışıq Təşəbbüsün bir nəticəsi 17 regional tədqiqat və trening mərkəzi olan Kliniki Sınaqlar Şəbəkəsinin təsisatı oldu, hansı ki, müxtəlif icmalarda pasiyentlərə qarşı spesifik müdaxilələrin effektivliyini öyrənmək üçün çox sayda icma müalicə proqramları ilə əməkdaşlıq edir. KDT-nin əldə edilməsini artırmaq üçün digər cəhdlər və PAM istifadəsinə qarşı digər fakt əsaslı müalicələr də, həmçinin davam etməkdədir. Nəzəriyyə və təcrübə arasındakı boşluğa körpü salmaq üçün metodlar üzərində fokuslanan gələcək tədqiqatlar icma kliniki terapistlərini dəstəkləyir və sistemli dəyişikliyin, həqiqətən, effektiv olmasının xüsusi əhəmiyyət daşıdığını vurğulayır [38; 39; 40].

Nəticə:

Psixoaktiv maddə istifadəsi pozuntularına qarşı KDT operant öyrənmə prosesləri, yaxşılaşmağa qarşı maneələrin əleyhinə motivasiyalar və digər müxtəlif ənənəvi koqnitiv-davranış müdaxilələr daxil olmaqla geniş davranış müalicələri silsiləsini əhatə edir. Ümumiyyətlə, bu müdaxilələr nəzarətli sınaqlarda effektivlik göstərmişdir və daha möhkəm nəticələr əldə etmək üçün dərman müalicəsi ilə, yaxud bir-birilə qarışdırıla bilər. Bu müxtəlifliyə baxmayaraq, PAM istifadəsinin konseptual modelinə əsaslanan əsas elementlər öyrənmə proseslərinin xarakterizə etdiyi və zərərli maddə istifadəsinin güclü möhkəmləndirici təsirləri tərəfindən hərəkətə gətirilən pozuntular kimi əmələ gəlir. Sahəyə doğru xüsusi çətinliklər arasına ən effektiv müalicə strategiyalarının yığılması və xidmət təminatlarına KDT-nin yayılmasının təkmilləşdirilməsi daxildir. Daha miqyaslı metodlar və müalicəyə cavabın sürət və dərəcəsini təkmilləşdirmək üçün strategiyalar toplusu daxil olan yeni müalicə strategiyaları tədqiqat parametrlərindən kənarında müalicələrin keçirilə biləcəyinə kömək edə bilər.

Ədəbiyyat:

1. Dutra L, Stathopoulou G, Basden SL, Leyro TM, Powers MB, Otto MW. A meta-analytic review of psychosocial interventions for substance use disorders. *Am J Psychiatry*. 2008; p.165, 179–187.
2. Magill M, Ray LA. Cognitive-behavioral treatment with adult alcohol and illicit drug users: A meta-analysis of randomized controlled trials. *J Stud Alcohol Drugs*. 2009;70:516–527
3. Rawson RA, Huber A, McCann M, Shoptaw S, Farabee D, Reiber C, Ling W. A comparison of contingency management and cognitive-behavioral approaches during methadone maintenance treatment for cocaine dependence. *Arch Gen Psychiatry*. 2002; 59: 817–824.
4. Miller WR, Rollnick S. *Motivational interviewing: Preparing people for change*. 2nd Guilford Press; New York: 2002.
5. Burke BL, Arkowitz H, Menchola M. The efficacy of motivational interviewing: A meta-analysis of controlled clinical trials. *J Consult Clin Psychol*. 2003;71:843–861
6. Carroll KM, Ball SA, Nich C, O'Connor PG, Eagan DA, Frankforter TL, Triffleman EG, Shi J, Rounsaville BJ. Targeting behavioral therapies to enhance naltrexone treatment of opioid dependence: Efficacy of contingency management and significant other involvement. *Arch Gen Psychiatry*. 2001; 58: 755–761.

7. Elk R, Mangus L, Rhoades H, Andres R, Grabowski J. Cessation of cocaine use during pregnancy: Effects of contingency management interventions on maintaining abstinence and complying with prenatal care. *Addict Behav.* 1999; 23:57–64.
8. Marlatt GA, Gordon JR. *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors.* New York: 1985.
9. Irvin JE, Bowers CA, Dunn ME, Wang MC. Efficacy analytic review. *Journal of Consulting and Clinical and Psychology.* 1999
10. Abbott PJ, Weller SB, Delaney HD. Community reinforcement approach in the treatment of opiate addicts. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse.* 1998
11. Epstein EE, McCrady BS. Behavioral couples treatment of alcohol and drug use disorders: Current status and innovations. *Clinical Psychology Review.* 1998; 18:689–711
12. O'Farrell TJ, Fals-Stewart W. *Behavioral couples therapy for alcoholism and drug abuse.* Guilford Press; New York: 2006.
13. Powers MB, Vedel E, Emmelkamp MG. Behavioral couples therapy (bct) for alcohol and drug use disorders: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review.* 2008; 28: 952–962.
14. Stanton DM, Shadish WR. Outcome, attrition, and family-couples treatment for drug abuse: A meta-analysis and review of the controlled, comparative studies. *Psychological Bulletin.* 1997; 122: 170–191.
15. Moeller FG, Schmitz JM, Steinberg JL, Green CM, Reist C, Lai LY, Swann AC, Grabowski J. Citalopram combined with behavioral therapy reduces cocaine use: A double-blind, placebo-controlled trial. *Am J Drug Alcohol Abuse.* 2007;33:367–378.
16. Kavanagh DJ, Sitharthan G, Young RM, Sitharthan T, Saunders JB, Shockley N, Giannopoulos V. dysphoric drinkers. *Addiction.* 2006;101:1106–1116.
17. Dutra L, Stathopoulou G, Basden SL, Leyro TM, Powers MB, Otto MW. A meta-analytic review of psychosocial interventions for substance use disorders. *Am J Psychiatry.* 2008;165:179–187.
18. Kavanagh DJ, Sitharthan G, Young RM, Sitharthan T, Saunders JB, Shockley N, Giannopoulos V. Addition of cue exposure to cognitive-behaviour therapy for alcohol misuse: A randomized trial with dysphoric drinkers. *Addiction.* 2006;101:1106–1116
19. Project MATCH Research Group *Matching alcoholism treatments*

- to client heterogeneity: Project MATCH posttreatment drinking outcomes. *J Stud Alcohol*. 1997; 58:7–29.
20. Project MATCH Research Group Matching alcoholism treatments to client heterogeneity: Project MATCH three-year drinking outcomes. *Alcohol Clin Exp Res*. 1998;22:1300–1311
21. Higgins ST, Budney AJ, Bickel WK, Foerg FE, Donham R, Badger GJ. Incentives improve outcomes in outpatient behavioral treatment of cocaine-dependence. *Archives of General Psychiatry*. 1994; 51: 568–576.
22. Silverman K, Wong CJ, Umbricht-Schneider A, Montoya ID, Schuster CR, Preston KL. Broad beneficial effects of cocaine abstinence reinforcement among methadone patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1998; 66: 811–824.
23. Petry NM, Martin B. Low-cost contingency management for treating cocaine- and opioid-abusing methadone patients. *J Consult Clin Psychol*. 2002; 70:398–405
24. Gray E, McCambridge J, Strang J. The effectiveness of motivational interviewing delivered by youth workers in reducing drinking, cigarette, and cannabis smoking among young people: Quasiexperimental pilot study. *Alcohol & Alcoholism*. 2005; 40: 535–539
25. McCrady BS, Ziedonis D. American psychiatric association practice guideline for substance use disorders. *Behavioral Medicine*. 2001; 32: 309–336
26. Miller WR, Hester R. Inpatient alcoholism treatment: Who benefits? *American Psychologist*. 1986; 41: 794–805.
27. Cosci F, Schruers KR, Abrams K, Griez EJ. Alcohol use disorders and panic disorder: A review of the evidence of a direct relationship. *J Clin Psychiatry*. 2007;68:874–880.
28. Cooper ML. Motivations for alcohol use among adolescents: Development and validation of a four factor model. *Psychological Assessment*. 1994;6:117–128.
29. Grant VV, Stewart SH, Mohr CD. Coping-anxiety and coping-depression motives predict different daily mood-drinking relationships. *Psychol Addict Behav*. 2009; 23: 226–237
30. Otto MW, CM OC, Pollack MH. Attending to emotional cues for drug abuse: Bridging the gap between clinic and home behaviors. *Sci Pract Perspect*. 2007;3:48–56
31. Monti PM, Rohsenow DJ, Swift RM, Gulliver SB, Colby SM, Mueller TI, Brown RA, Gordon

- A, Abrams DB, Niaura RS, Asher MK. Naltrexone and cue exposure with coping and communication skills training for alcoholics: Treatment process and 1-year outcomes. *Alcohol Clin Exp Res.* 2001; 25: 1634–1647.
32. Rohsenow DJ, Monti PM, Rubonis AV, Gulliver SB, Colby SM, Binkoff JA, Abrams DB. Cue exposure with coping skills training and communication skills training for alcohol dependence: 6- and 12-month outcomes. *Addiction.* 2001; 96:1161–1174
33. Zvolensky MJ, Lejuez CW, Kahler CW, Brown RA. Integrating an interoceptive exposure-based smoking cessation program into the cognitive-behavioral treatment of panic disorder: Theoretical relevance and case demonstration. *Cognitive and Behavioral Practice* 2003;10:347–357.
34. Zvolensky MJ, Yartz AR, Gregor K, Gonzalez A, Berstein A. Interoceptive exposure-based cessation intervention for smokers high in anxiety sensitivity: A case series. *Journal of Cognitive Psychotherapy.* 2008; 22: 347–366.
35. Reynolds B. A review of delay-discounting research with humans: Relations to drug use and gambling. *Behav Pharmacol.* 2006;17:651–667.
36. Carroll KM, Ball SA, Martino S, Nich C, Babuscio TA, Nuro KF, Gordon MA, Portnoy GA, Rounsaville BJ. Computer-assisted delivery of cognitive-behavioral therapy for addiction: A randomized trial of cbt4cbt. *American Journal of Psychiatry.* 2008; 165
37. Carroll KM, Ball SA, Martino S, Nich C, Babuscio TA, Rounsaville BJ. Enduring effects of a computer-assisted training program for cognitive behavioral therapy: A 6-month follow-up of cbt4cbt. *Drug and Alcohol Dependence.* 2009;100:178–181
38. Condon TP, Miner LL, Balmer CW, Pintello D. Blending addiction and research and practice: Strategies for the technology transfer. *Journal of Substance Abuse Treatment.* 2008; 35:156–160.
39. Cook JM, Walser RD, Kane V, Ruzek JI, Woody G. Dissemination and feasibility of a cognitive-behavioral treatment for substance use disorders and posttraumatic stress disorder in the veterans administration. *J Psychoactive Drugs.* 2006;38:89–92.
40. Squires DD, Gumbley SJ, Storti SA. Training substance abuse treatment organizations to adopt

evidence-based practices: The addiction technology transfer center of New England science

to service laboratory. *J Subst Abuse Treat.* 2008; 34:293–301.

**RULES AND APPLICATION OF COGNITIVE THERAPY
OF BEHAVIOR IN SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL
REHABILITATION OF USERS OF PSYCHOACTIVE
SUBSTANCE**

*Ramin Allahverdiyev
Kiyam Javadi
Hudaverdi Mammadov*

Abstract

Cognitive behavioral therapy for substance use disorders has demonstrated efficacy as both a monotherapy and as part of combination treatment strategies. This article provides a review of the evidence supporting the use of CBT, clinical elements of its application, novel treatment strategies for improving treatment response, and dissemination efforts. Although CBT for substance abuse is characterized by heterogeneous treatment elements-such as operant learning strategies, cognitive and motivational elements, and skills building interventions-across protocols several core elements emerge that focus on overcoming the powerfully reinforcing effects of psychoactive substances. These elements, and support for their efficacy, are discussed.

Rəyçi M.H.Mustafayev, psixologiya üzrə elmlər doktoru
Məqalə redaksiyaya 13 mart 2020-ci ildə daxil olmuşdur.

ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ КРИЗИСНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ АЗЕРБАЙДЖАНЦЕВ В ПРЕЛОМЛЕНИИ ПОЛОВОЗРАСТНЫХ И СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ

Наталья Красовская

канд. психол. наук, докторант кафедры

социальной психологии

Бакинского Государственного Университета

Email: goulina@gmail.com

Açar sözlər: gender xüsusiyyətləri, identiklik, sosial və şəxsi identiklik, yaş böhranları, milli qruplar

Ключевые слова: гендерные особенности, идентичность, социальная и личностная идентичность, кризисная идентичность, возрастные кризисы, национальные группы

Keywords: gender, identity, social and personal identity, crisis identity, age crises, national groups

ВВЕДЕНИЕ

В современной действительности, характеризующейся высокими темпами социокультурных трансформаций и противоречий, отмечается тенденция к переходу от тождественного переживания себя в пространстве вариантов, преломленных спецификой современной эпохи, к неопределенности осмысления своего бытия в социуме.

Данные изменения оказывают негативное воздействие на развитие личности, обуславливая кризисы идентичности, которые сопровождаются потерей психологической

устойчивости и утратой связности своей жизни. В настоящее время многие страны, в том числе Азербайджан, испытывают на себе влияние глобализационных процессов, что подразумевает одновременное влияние на личность и западной, и национальной культур, что детерминирует конфликт между традиционной системой ценностей и норм азербайджанцев и иными стандартами образа жизни. Как отмечает Р. Исмаилов [6], данные процессы вносят изменения не только в жизнь отдельного индивида, перестраивая его пред-

ставления о себе и модели поведения, но и в функционирование ряда социальных групп и нации в целом.

В то же время ряд авторов отмечают значительный вклад гендерных особенностей в становление идентичности личности как результата интегративных процессов личности в социальном пространстве и времени [1; 2; 3; 9]. Это обусловлено многомерностью гендерных конструктов в современной реальности, наполненной разнообразием и нестабильностью социокультурных норм и идеалов [14]. З.Ю.Тугуз [12] отмечает, что психологические механизмы гендерного взаимодействия играют важную роль в специфике репрезентации идентичности субъекта, в структурировании его межличностного пространства и во взаимодействии с социумом в целом. Тем не менее, теоретический анализ научной психологической литературы показал, что гендерные аспекты идентичности азербайджанцев находятся на периферии современных исследований, что обуславливает актуальность данного исследования.

Рассмотрению проблемы гендерных аспектов идентичности личности посвящено большое количество работ в российской и зарубежной науке. В частности, в прош-

лом веке З.Фрейд [13] в рамках психоаналитического подхода исследовал воздействие идентификации со значимыми взрослыми в раннем детстве на формирование идентичности. Э.Эриксон [15] отмечал значение возрастных кризисов и адаптации к социуму в становлении идентичности, обращая внимание на тот факт, что на каждом из этапов развития данного психологического феномена индивиду важно реализовать ряд задач определенного возрастного периода. Кроме того, авторы рассматривали кризис идентичности как временный этап в личностном развитии личности. На основании исследований Э. Эриксона J.E. Marcia [21] делает вывод о том, что критические этапы развития идентичности, сопутствующие периодам жизненного цикла субъекта, могут определяться в контексте статуса идентичности.

В рамках концепции Э. Эриксона К.С. McLean, M.Pasupathi [23] утверждают, что прохождение возрастных кризисов позволяет индивиду конструировать события своей жизни, относящиеся как к прошлому, так и к будущему, что дает возможность интегрировать данные моменты в единое целое. L.Tavitian-Elmadjian с соавторами [24] также отмечают значение прошлого опыта субъекта в становлении идентичности.

В российских исследованиях важную роль играют работы Е.Л.Солдатовой [11], которая акцентирует внимание на возрастных кризисах в формировании идентичности, отмечая, что данный психологический феномен трансформируется от статуса предрешенной идентичности – к диффузной, от диффузной идентичности – к достигнутой. В контексте данной теории идентичность понимается как личностная структура, которая посредством реализации оценивающей, управляющей и регулирующих функций обеспечивает непрерывность и интегративность внутреннего мира субъекта под воздействием социальной ситуации развития в определенные периоды. В процессе переживания возрастного кризиса и интеракций с социальной средой происходит интериоризация качественно новых психологических характеристик в структуру личности и трансформация идентичности, что является предиктором к переходу на следующий этап развития.

В современной психологии идентичность понимается как результат психической деятельности субъекта, который отражает представления индивида о себе и связан с переживанием внутренней тождественности, проявляющейся в понимании жизненных моментов

как длящейся последовательности определенных событий. Е.Г. Козлова [8] отмечает, что идентичность представляет собой переживание и конструирование субъектом своей индивидуальности в пространстве вариантов, преломленных спецификой современного пространства. Идентичность также рассматривается как многоаспектный феномен, который представлен несколькими уровнями сознания, имеющими онтогенетические и социогенетические основания. Идентичность непосредственно связана с самореализацией, поскольку личность в современном, постоянно трансформирующемся, мире стремится к устойчивости, подтверждению своей уникальности, к реализации своих внутренних ресурсов. Тем не менее, личность также существует как постоянно изменяющаяся система, не совпадающая с собой прежней в каждом новом моменте бытия. В связи с этим сложность проблемы идентичности человека заключается в непрерывной изменчивости личности и внешних условий деятельности субъекта, которые взаимосвязаны друг с другом.

Из этого следует, что проблема сохранения тождественности в условиях внутренней и внешней трансформации является диалекти-

ческим моментом идентичности личности, проявляющимся на границе соприкосновения субъекта с предметным миром, что детерминирует становление качественно новых психологических характеристик под воздействием восприятия реальности посредством значимых других. В.Е. Ключко, О.В. Лукьянов [7] отмечают, что идентичность обусловлена успешностью перехода возможности в реальность и реальности в желаемое бытие. Идентичность формируется как результат противоречивых тенденций между ощущением личностных границ относительно индивидуальной специфичности и между желанием следовать социальным идеалам и образцам поведения. В этом заключается взаимосвязь личностной и социальной идентичности, которая понимается как непрерывность истории жизни субъекта и следование требованиям социально-ролевых систем, в которые включен субъект на основе темпераментальных и характерологических особенностей.

В научных исследованиях описан ряд критериев, согласно которым индивиды переживают собственную тождественность и нетождественность. По мнению К.Р. Jongman-Sereno, М.Р. Leary [20], переживание идентичности в различные

временные периоды у одного и того же субъекта может быть разной интенсивности. На степень самоидентифицированности личности влияют такие факторы, как: самовнушение или внушение со стороны других лиц, подтверждающие аутентичность индивида. В. Boulu-Reshef [17] также подчеркивает потенциально возможный конфликт между идентичностями личности, в том числе между стратегиями идентификации и стратегиями индивидуации, а также между различными социальными обязательствами и нормативными оценками. М. Zomerен [26] пишет о связи идентичности с моральными мотивами, являющимися интегративным аспектом в группе. J. Boer [16] отмечает связь идентичности с намерением и принятием решения индивидом. Исследование J.C. McIntyre с соавторами [22] показало, что низкий уровень идентичности положительно коррелирует со стрессом и переживанием одиночества.

На основании результатов зарубежных и российских исследований можно предположить, что в социуме, характеризующемся высокой степенью трансформационных процессов, происходит потеря устойчивости, ценностей и структурированности, что обуславливает формирование кризисной идентич-

ности, проявляющейся в утрате связности своей жизни. Преодоление кризиса идентичности связано с репрезентацией в контексте социокультурной действительности ряда психологических феноменов, в частности: стремления к саморегуляции и самореализации, включающее в себя интериоризацию социальных образцов, создания образа будущего, представленного системой жизненных целей и стратегий личности, а также консолидации знаний, сформированных под воздействием социокультурной реальности. J.A. Wagoner, S. Belavadi, J. Jung [25] отмечают, что кризисная идентичность проявляется в неопределенности идентичности, что сопровождается неуверенностью в себе, связанной с групповой идентификацией. Авторы считают, что неопределенность социальной идентичности состоит из двух компонентов: неопределенности идентичности и неопределенности принадлежности.

Н.Р. Гулина, Н.В. Дмитриева, Д.И. Савельев [5] рассматривают кризисную идентичность как внутреннюю организацию, детерминированную сложными ситуациями, проявляющуюся в неопределенности социальных и гендерных ролей. По мнению авторов, кризисная идентичность оказывает дезинтегративное и дезадаптивное воз-

действие на развитие личности. Исследователи отмечают, что кризисная идентичность представлена такими составляющими, как: отношение к себе, способность контролировать значимые события своей жизни, тип реагирования в конфликтной ситуации и гендер. Ученые акцентируют внимание на исследовании гендерных особенностей как составляющей идентичности личности, что обусловлено тенденцией к стремлению личности к согласованности личностных характеристик с гендерными моделями. Н.Р. Гулина, Н.В. Дмитриева, Д.И. Савельев в своем исследовании показали, что кризисная идентичность характеризуется полоролевой спецификой.

Обобщая полученные в исследовании данные, можно утверждать, что идентичность в целом и кризисная идентичность в частности непосредственно связаны с гендерными особенностями личности, которые рассматриваются как динамичная, многоаспектная, целостная, внутриспсихическая структура, которая развивается под воздействием социального взаимодействия как внутренняя интериоризация мужских или женских психологических характеристик. Joel D. с соавторами [19] отмечают, что идентичность зависит от создания

последовательной, универсальной, стабильной и унитарной гендерной идентичности. I. Fast [18] считает, что гендерная идентичность развивается в контексте однозначного приписывания пола при рождении и практически бесконечного числа ежедневных взаимодействий между ребенком и родителями, обусловленных сознательными и бессознательными установками родителей по отношению к полу ребенка. По мнению В.А.Перегудиной [10], гендерная идентичность проявляется в переживании и осознании себя как представителя мужского или женского пола.

Данные зарубежных и российских исследований дают ценную информацию о некоторых гендерных аспектах идентичности личности, но, тем не менее, они имеют ограничения в описании гендерных аспектов изучаемого психологического феномена у азербайджанцев, что обуславливает актуальность данного эмпирического исследования.

Методология исследования. Для изучения гендерных аспектов кризисной идентичности азербайджанцев были использованы следующие психодиагностические методики: методика «Маскулинность-феминность» (автор С. Бем), тест «Эго-идентичность» (автор Дж.Марсиа, модификация Г. и Э.

Аминева), методика «Личностная и социальная идентичность» (автор А.А.Урбанович), Висбаденский опросник к методу позитивной психотерапии и семейной психотерапии (авторы Н.Пезешкиан, Х.Дайденбах). В качестве испытуемых выступили представители азербайджанской выборки, в количестве 126 человек (54 испытуемых мужского пола и 72 испытуемых женского пола). Возраст респондентов варьировался от 24 до 53 лет. Исследование гендерных аспектов идентичности азербайджанцев производилось посредством применения дисперсионного и факторного анализа.

Результаты. С целью изучения влияния таких параметров, как возраст, пол, образование, семья, а также совместного влияния данных факторов на изучаемые психологические переменные проводился дисперсионный анализ. Использование дисперсионного анализа допустимо в том случае, если между дисперсиями не выявлено статистически достоверных различий (при $p > 0,05$). Для проверки однородности дисперсий использовался критерий Левена, который показал, что применение анализа является допустимым (при $p > 0,05$), соответственно дисперсии, аналогичные различным градациям фактора, являются гомогенными. Пе-

ременными выступили следующие факторы: мужской и женский пол испытуемых, наличие или отсутствие семьи у респондентов, возрастной диапазон, в частности ранняя зрелость, средняя зрелость и зрелость, а также уровень образования (среднее, неполное высшее и высшее).

Результаты дисперсионного анализа представлены в таблицах 2-4.

Таблица 2 – Дисперсионный анализ (параметры: возраст, пол, совместное влияние возраста и пола)

| Параметры ASDSD | Дисперсионный анализ | Возраст | Пол | Возраст* Пол |
|---------------------|----------------------|---------|--------|-----------------|
| | | | | |
| Диффузия | F | 2,375 | 13,832 | 5,928 |
| | P | 0,100 | 0,000 | 0,004 |
| Предре- шенная | F | 4,537 | 5,396 | 2,542 |
| | P | 0,014 | 0,023 | 0,085 |
| Мораторий | F | 3,730 | 1,585 | 0,411 |
| | P | 0,028 | 0,212 | 0,664 |
| Тело- ощущения | F | 1,723 | 10,592 | 4,731 |
| | P | 0,185 | 0,002 | 0,012 |
| Фантазии будущее | F | 4,992 | 0,008 | 0,079 |
| | P | 0,009 | 0,930 | 0,924 |
| Контакты | F | 3,836 | 4,484 | 0,489 |
| | P | 0,026 | 0,037 | 0,615 |
| Внутренний мир | F | 0,002 | 4,828 | 2,509 |
| | P | 0,998 | 0,031 | 0,088 |
| Семья | F | 5,013 | 0,307 | 0,522 |
| | P | 0,009 | 0,581 | 0,595 |
| Гендер | F | 4,435 | 10,725 | 0,632 |
| | P | 0,015 | 0,002 | 0,534 |

По результатам дисперсионного анализа обнаружено влияние независимой переменной «возраст» на такой показатель, как «предре-шенная идентичность». Это свидетельствует о том, что предре-шенная идентичность в большей степени выражена у респондентов женского пола, что характеризует их как лиц, которые склонны к потере психологической устойчивости и утрате связности своей жизни. Данный вид идентичности также преобладает у лиц, находящихся в возрастном периоде «зрелость». В свою очередь показатели по шкале «мораторий» ниже у испытуемых, находящихся в возрастном периоде «средняя зрелость», что свидетельствует о том, что им свойственна кризисная идентичность, проявляемая в неопределенности осознания осмысления своего бытия в социуме. Выявлено, что диффузная идентичность преобладает у испытуемых мужского пола, что говорит о том, что у них нарушены интегративные процессы личности в социальном пространстве и времени. Полученные нами данные согласуются с мнением Р. Исмаилова [6] о том, что конфликт между традиционной системой ценностей и норм азербайджанцев и транслируемыми в современном мире западными стандартами образа

жизни приводит к кризису идентичности.

Кроме того, выявлено влияние независимой переменной «пол» на такой показатель, как «тело-ощущения». Из этого следует, что психосоматические нарушения, пассивность в кризисной ситуации в большей степени выражены у респондентов женского пола. При этом, чем старше испытуемые женского пола, тем выше у них показатель по данной шкале, что обусловлено совместным влиянием переменных «возраст» и «пол».

Обнаружено влияние независимой переменной «пол» на показатель «внутренний мир» как сферы проявления личностной идентичности. Это свидетельствует о том, что у респондентов мужского пола в меньшей степени выражена способность ощущать себя обладающими непрерывностью и тождественностью в контексте своего внутреннего мира. Выявлено влияние независимой переменной «возраст» на показатель «семья» как сферы проявления социальной идентичности. Это свидетельствует о том, что респонденты женского пола в большей степени отождествляют

себя со своей семьей. Также обнаружено совместное влияние независимых переменных «возраст» и «пол» на показатели «будущее» и «общество» как сферы проявления личностной и социальной идентичности. Это свидетельствует о том, что чем старше респонденты женского пола, тем более уверены они в своем будущем и социальном положении.

Также обнаружено, что испытуемые, находящиеся в возрастном периоде «зрелость», в большей степени склонны к маскулинности, по сравнению с другими возрастными группами, что характеризует их как настойчивых, целеустремленных, уверенных в себе индивидов. В свою очередь респонденты женского пола имеют более высокие показатели фемининности по сравнению с респондентами мужского пола, что подтверждает влияние независимой переменной «пол» на гендерную идентичность. Полученные нами данные согласуются с теорией психологического пола С.Бем [2], согласно которой социокультурные представления о мужчинах и женщинах трансформируются в представления субъекта.

Таблица 3 – Дисперсионный анализ
(параметры: образование,
семья, совместное влияние
образования и семьи)

| Параметры | Дисперсион- ный анализ | Образова- ние | Семья | Образова- ние* Семья |
|--------------------------------|---------------------------|------------------|--------|-------------------------|
| | | | | |
| Предрешен- ная | F | 3,985 | 0,000 | 3,607 |
| | P | 0,023 | 0,997 | 0,032 |
| Мораторий | F | 9,302 | 0,451 | 0,331 |
| | P | 0,000 | 0,504 | 0,719 |
| Деятель- ность Профессия | F | 0,848 | 4,582 | 0,361 |
| | P | 0,432 | 0,036 | 0,698 |
| Контакты | F | 6,757 | 1,136 | 1,167 |
| | P | 0,002 | 0,290 | 0,317 |
| Фантазии - будущее | F | 1,510 | 1,913 | 4,025 |
| | P | 0,227 | 0,171 | 0,022 |
| Контакты | F | 6,757 | 1,136 | 1,167 |
| | P | 0,002 | 0,290 | 0,317 |
| Фантазии - будущее | F | 1,510 | 1,913 | 4,025 |
| | P | 0,227 | 0,171 | 0,022 |
| Служба | F | 2,467 | 11,355 | 2,578 |
| | P | 0,035 | 0,001 | 0,046 |
| Мате- риальное положение | F | 1,602 | 5,079 | 3,056 |
| | P | 0,267 | 0,025 | 0,289 |
| Внутренний мир | F | 5,281 | 9,202 | 0,530 |
| | P | 0,026 | 0,014 | 0,725 |
| Здоровье | F | 6,291 | 3,572 | 0,003 |
| | P | 0,006 | 0,281 | 0,845 |
| Семья | F | 5,836 | 11,922 | 5,119 |
| | P | 0,023 | 0,002 | 0,039 |
| Будущее | F | 4,371 | 2,593 | 3,305 |
| | P | 0,034 | 0,371 | 0,228 |
| Общество | F | 8,094 | 2,364 | 1,490 |
| | P | 0,001 | 0,128 | 0,232 |
| Гендер | F | 4,406 | 11,805 | 2,883 |
| | P | 0,015 | 0,001 | 0,062 |

Обнаружено влияние независимой переменной «образование» и совместное влияние переменных «образование» и «семья» на такой показатель, как предрешенная идентичность. Это свидетельствует о том, что предрешенная идентичность в большей степени выражена у респондентов со средним образованием, не имеющих семьи, что характеризует их как лиц, у которых нарушена непрерывность и интегративность внутреннего мира под воздействием социальной ситуации развития. В свою очередь влияние независимой переменной «образование» на показатели по шкале «мораторий» показывает, что испытуемым с неполным высшим образованием свойственно переживание внутренней нетождественности, проявляющейся в непонимании жизненных моментов как длящейся последовательности определенных событий.

Совместное влияние переменных «образование» и «семья» зафиксировано на такие показатели, как «служба» и «семья», являющимися сферами проявления социальной идентичности. Иными словами, у респондентов с высшим образованием, не имеющих семьи, отмечается неудовлетворенность своим профессиональным положением, что может свидетельствовать о

кризисе социальной идентичности. Также выявлено, что у испытуемых со средним образованием, не имеющих семьи, отмечается неудовлетворенность семейной ситуацией, что также является показателем кризиса социальной идентичности.

Выявлено влияние независимых переменных «образование» и «семья» на показатель «внутренний мир» как сферы проявления личностной идентичности. Это свидетельствует о том, что у респондентов с высшим образованием, не имеющих семьи, отмечается недостаточная реализация своих потребностей в личностном развитии. Выявлено влияние независимой переменной «образование» на «здоровье» и «будущее» как сфер проявления личностной идентичности. Это свидетельствует о том, что у респондентов со средним образованием, не имеющих семьи, отмечается неудовлетворенность состоянием своего здоровья, что является показателем кризиса личностной идентичности. У респондентов с высшим образованием, не имеющих семьи, отмечается низкая степень стремления к достижению своих жизненных целей.

Кроме того, выявлено влияние независимой переменной «семья» на показатель «материальное» положение как сферы проявления социальной идентичности. Это свидетельствует о том, что у респондентов, не имеющих семьи, отмечается неудовлетворенность своим финансовым положением. Выявлено влияние независимой переменной «образование» на показатель «общество» как сферы проявления социальной идентичности. Соответственно, у респондентов со средним образованием отмечается неудовлетворенность своим социальным статусом.

Обнаружено, что испытуемые со средним образованием, не имеющие семьи, в большей степени склонны к маскулинности, по сравнению с другими группами. Это свидетельствует о том, что респондентам данной категории свойственны такие психологические качества, как: склонность к риску, независимость, самоуважение, доминантность, агрессивность, уверенность в себе.

Таблица 4 – Дисперсионный анализ (параметры: совместное влияние образования и пола, возраста и образования, семьи и пола, семьи и возраста)

| Параметры | Степени свободы | Образование*Пол | Возраст*Образование | Семья*Пол | Семья*Возраст |
|-------------------------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------|---------------|
| | | 2 | 2 | 1 | 1 |
| Диффузия | F | 2,90 | 3,2031 | 12,71 | 0,989 |
| | P | 0,0614 | 0,0463 | 0,0005 | 0,322 |
| Предре-шенная | F | 0,011 | 2,5606 | 1,074 | 4,305 |
| | P | 0,9888 | 0,0840 | 0,3021 | 0,040 |
| Дости-гнутая | F | 0,59 | 3,5605 | 0,03 | 0,327 |
| | P | 0,5586 | 0,0333 | 0,8707 | 0,568 |
| Тело-ощущения | F | 8,17 | 4,0566 | 22,7 | 1,677 |
| | P | 0,0006 | 0,0212 | 0,0000 | 0,198 |
| Фантазии - будущее | F | 1,07 | 0,0698 | 6,1 | 5,03 |
| | P | 0,3468 | 0,9326 | 0,0152 | 0,027 |
| Служба | F | 3,89 | 1,8371 | 0,36 | 49,95 |
| | P | 0,4689 | 0,4285 | 0,8241 | 0,001 |
| Мате-риальное положение | F | 0,35 | 2,6820 | 0,68 | 11,389 |
| | P | 0,2047 | 0,6719 | 0,3782 | 0,011 |
| Внутрен-ний мир | F | 0,16 | 3,2905 | 5,29 | 20,90 |
| | P | 0,2904 | 0,2892 | 0,3851 | 0,013 |
| Здоровье | F | 4,29 | 0,7229 | 0,72 | 4,820 |
| | P | 0,3921 | 0,8492 | 0,5582 | 0,055 |
| Семья | F | 5,38 | 0,4821 | 0,05 | 9,285 |
| | P | 0,4820 | 0,3820 | 0,9357 | 0,046 |
| Окружаю-щие | F | 6,28 | 2,5769 | 3,29 | 9,280 |
| | P | 0,1823 | 0,4720 | 0,6825 | 0,038 |
| Будущее | F | 0,89 | 0,6721 | 1,42 | 15,11 |
| | P | 0,7210 | 0,9241 | 0,5889 | 0,022 |
| Общество | F | 0,52 | 0,0551 | 6,91 | 12,26 |
| | P | 0,5955 | 0,9464 | 0,0097 | 0,001 |
| Гендер | F | 2,282 | 0,2207 | 1,332 | 11,07 |
| | P | 0,1091 | 0,8025 | 0,2507 | 0,001 |

Обнаружено совместное влияние переменных «образование» и «возраст» и «семья» и «пол» на такой показатель, как «диффузная идентичность». Соответственно, диффузная идентичность как проявление нарушения самоидентичности в большей степени выражена у респондентов с высшим образованием, относящихся к возрастному периоду «зрелость». Данные особенности также присущи респондентам мужского пола, у которых есть семья. Выявлено совместное влияние переменных «возраст» и «семья» на показатель «предре-шенная идентичность». Это свидетельствует о том, что предре-шенная идентичность в большей степени выражена у респондентов, относящихся к возрастному периоду «средняя взрос-лость», не имеющих семьи, что характеризует их как лиц, у которых происходит потеря устойчивости, ценностей и структурированности.

Выявлено совместное влияние переменных «возраст» и «образо-вание» на такой показатель, как «достигнутая идентичность». Иными словами, достигнутая идентичность в большей степени выражена у респондентов с высшим образо-ванием, относящихся к возрастному периоду «средняя взрослость», что характеризует их как лиц, у которых выражено стремление к саморегуля-

ции и самореализации, включающее в себя интериоризацию социальных образцов, создание образа будущего, представленного системой жизненных целей и стратегий личности.

Совместное влияние переменных «возраст» и «семья» зафиксировано на такие показатели, как «общество», «служба», «окружающие», «материальное положение», «здоровье», «внутренний мир», «семья», «будущее», являющиеся сферами проявления социальной и личностной идентичности. Полученные данные свидетельствуют о том, что респонденты, находящиеся в возрастной группе «средняя зрелость», не имеющие семьи, находятся в группе риска в отношении кризиса идентичности личности в вышеперечисленных сферах.

Также выявлено совместное влияние переменных «возраст» и «семья» на такой показатель, как «гендер». Обнаружено, что испытуемые, находящиеся в возрастной группе «средняя зрелость», не имеющие семьи, в большей степени склонны к маскулинности, по сравнению с другими группами. Это свидетельствует о том, что респондентам данной категории свойственны такие психологические качества, как: склонность к риску, независимость, доминантность, агрессивность, уверенность в себе.

Заключение:

Таким образом, результаты проведенного исследования показывают, что идентичность азербайджанцев, в том числе гендерная идентичность, обусловлена рядом факторов, в частности такими параметрами, как возраст, пол, наличие семьи и образования. Дисперсионный анализ показал, что у азербайджанцев со средним и высшим образованием, не имеющих семьи, происходит потеря устойчивости, ценностей и структурированности. В большей степени это свойственно азербайджанцам, находящимся в возрастных периодах «средняя зрелость» и «зрелость». При этом потеря психологической устойчивости и утрата связанности своей жизни происходит как у представителей мужского, так и женского пола. Соответственно, факторами риска в нарушении непрерывности и тождественности в контексте внутреннего мира личности являются такие факторы, как зрелый возраст, отсутствие семьи и наличие высшего или среднего образования.

Литература:

1. Андронникова О.О., Ветерок Е.В. Гендерные характеристики виктимного поведения как результат нарушения социального

- развития // Психологические науки. 2017. № 3(57). С. 111-113.
2. Бем С. Линзы гендера: Трансформация взглядов на проблему неравенства полов. М.: «Российская политическая энциклопедия» (РОССПЭН), 2004. 336 с.
 3. Бублик М.М. Семантические пространства этнической идентичности молодежи: гендерный аспект // Вестник СамГУ. 2013. №2 (103). С. 181-187.
 4. Гасанова У.У. Особенности ценностных ориентаций современной азербайджанской молодежи // *Psixologiya jurnalı. Elmi praktik jurnal*.
 5. Гулина Н.Р., Дмитриева Н.В., Савельев Д.И. Гендерные особенности кризисной идентичности личности // Вестник ЧГПУ. 2010. №1. С. 58-70.
 6. Исмаилов Р. Социокультурные проблемы азербайджанского общества в условиях глобализации // Вестник ЧелГУ. 2009. №29. С. 12-14.
 7. Ключко В.Е., Лукьянов О.В. Личностная идентичность и проблема устойчивости человека в меняющемся мире: системно-антропологический ракурс // Вестн. Том. гос. ун-та. 2009. №324. С. 333-336.
 8. Козлова Е.Г. Современное понимание профессиональной идентичности личности // Современные исследования социальных проблем. Электронный журнал ВАК. 2015. №3. С. 451-460.
 9. Панышина Л.В., Федосеева И.А., Андронникова О.О., Перевозкина Ю.М. Гендерный аспект архетипического восприятия современного педагога // Вестник НГПУ. 2017. №3. С. 37-52.
 10. Перегудина В.А. Особенности возрастного становления гендерной идентичности // Известия ТулГУ. Гуманитарные науки. 2010. №2. С. 305-310.
 11. Солдатова Е.Л. Структура и динамика нормативного кризиса перехода к взрослости: монография. Челябинск: Изд-во ЮУрГУ, 2007. 267 с.
 12. Тугуз З.Ю. Социокультурные аспекты развития гендерной теории // Вестник Майкопского государственного технологического университета. 2015. №3. С. 173-178.
 13. Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции. М.: Наука, 1991. 456 с.
 14. Хоч Н.С. К построению системной модели гендерной индивидуальности // Вестник ТГПУ. 2011. №6. С. 181-187.
 15. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. М.: Флинта, 2006. 342 с.

16. Boer J. Collective intention, social identity, and rational choice // *Journal of Economic Methodology*. Vol. 15(2), 2008. P. 169-184. DOI: 10.1080/13501780801919139
17. Boulu-Reshef B. Toward a Personal Identity Argument to Combine Potentially Conflicting Social Identities // *Review of Social Economy*. Vol. 73 (1), 2015. P. 1-18. DOI: 10.1080/00346764.2014.990745
18. Fast I.Ph.D. Aspects of core gender identity // *Psychoanalytic Dialogues*. Vol. 9 (5), 1999. P. 633-661. DOI: 10.1080/10481889909539349
19. Joel D., Tarrasch R., Berman Z., Mukamel M., Ziv E. Queering gender: studying gender identity in 'normative' individuals // *Psychology & Sexuality*. Vol. 5 (4), 2014. P. 291-321, DOI: 10.1080/19419899.2013.830640
20. Jongman-Sereno K.P., Leary M.R. Self-judgments of authenticity // *Self and Identity*. 2018. DOI: 10.1080/15298868.2018.1526109
21. Marcia J.E. Identity and Psychosocial Development in Adulthood // *Identity*. Vol. 2 (1), 2002. P. 7-28. DOI: 10.1207/S1532706XID0201_02
22. McIntyre J.C., Worsley J., Corcoran Rh., Woods P.H., Bentall R.P. Academic and non-academic predictors of student psychological distress: the role of social identity and loneliness // *Journal of Mental Health*. Vol. 27 (3), 2018. P. 230-239. DOI: 10.1080/09638237.2018.1437608
23. McLean K.C., Pasupathi M. Processes of Identity Development: Where I Am and How I Got There // *Identity*. Vol. 12 (1). P. 8-28. DOI: 10.1080/15283488.2011.632363
24. Tavitian-Elmadjian L., Bender M., Van de Vijver F.J.R., Chasiotis A., Harb C. Autobiographical recall of mastery experiences is a mechanism of self-affirming under social identity threat // *The Journal of Social Psychology*. 2019. DOI: 10.1080/00224545.2019.1606775
25. Wagoner J.A., Belavadi S., Jung J. Social identity uncertainty: Conceptualization, measurement, and construct validity // *Self and Identity*. Vol. 16 (5), 2017. P. 505-530. DOI: 10.1080/15298868.2016.1275762
26. Zomeren M., Kutlaca M., Turner-Zwinkels F. Integrating who "we" are with what "we" (will not) stand for: A further extension of the Social Identity Model of Collective Action / *European Review of Social Psychology*. Vol. 29 (1), 2018. P. 122-160. DOI: 10.1080/10463283.2018.1479347

27. Andronnikova O.O., Veterok E.V. Gender characteristics of victim behavior as a result of violation of social development // *Psychological Sciences*. 2017. No. 3 (57). Pp. 111-113.
28. Bem S. The Lenses of gender: transforming the debate on sexual inequality. Moscow: «Russian political encyclopedia», 2004. 336 p.
29. Bublik M.M. Semantic space ethnic identity of the youth: gender aspect // *Vestnik SamGU*. 2013. No. 2 (103). Pp. 181-187.
30. Gasanova U. U. Characteristics of the value orientations of modern Azerbaijani youth // *Psixologiya jurnalı*. Elmi praktik jurnal.
31. Gulina N.R., Dmitrieva N.V. Savelyev D.I. Gender peculiarities of the crisis of identity of the person // *Vestnik of Chelyabinsk state pedagogical University*. 2010. No. 1. Pp. 58-70.
32. Ismailov R. Social and cultural problems of the Azerbaijani society in conditions of globalization // *Bulletin of CSU*. 2009. No. 29. Pp. 12-14.
33. Klochko V.E., Lukyanov O.V. Personal identity and the problem of human stability in a changin world: a systemic anthropological perspective *Vestn. Tom. state University*. 2009. No. 324. Pp. 333-336.
34. Kozlova E.G. Modern understanding of professional identity of the person // *Modern researches of social problems. Electronic journal of the WAC*. 2015. No. 3. Pp. 451-460.
35. Panchina L.V., Fedoseeva I.A., Andronnikov O.O., Perevozkina J.M. Gender dimension to the archetypal perception of the modern teacher // *Vestnik of Novosibirsk state pedagogical University*. 2017. No. 3. Pp. 37-52.
36. Peregudina V.A. Peculiarities of age formation of gender identity // *Izvestiya tulgu. Humanities*. 2010. No. 2. Pp. 305-310.
37. Soldatova E.L. Structure and dynamics of normative crisis of transition to adulthood: monograph. Chelyabinsk: SUSU Publishing house, 2007. 267 p.
38. Tuguz Z.Y. Socio-cultural aspects of the development of gender theory / *Bulletin of the Maykop state technological University*. 2015. No. 3. Pp. 173-178.
39. Freud Z. Introduction to psychoanalysis: Lectures. Moscow: Nauka, 1991. 456 p.
40. Hoch N.S. To build a system model of gender identity // *Bulletin of TSPU*. 2011. No. 6. Pp. 181-187.
41. Erickson E. Identity: youth and crisis. Moscow: Flint, 2006. 342 p.

42. Boer J. Collective intention, social identity, and rational choice / *Journal of Economic Methodology*. Vol. 15(2), 2008. P. 169-184. DOI: 10.1080/13501780801919139
43. Boulu-Reshef B. Toward a Personal Identity Argument to Combine Potentially Conflicting Social Identities / *Review of Social Economy*. Vol. 73 (1), 2015. P. 1-18. DOI: 10.1080/00346764.2014.990745
44. Fast I.Ph.D. Aspects of core gender identity / *Psychoanalytic Dialogues*. Vol. 9 (5), 1999. P. 633-661. DOI: 10.1080/10481889909539349
45. Joel D., Tarrasch R., Berman Z., Mukamel M., Ziv E. Queering gender: studying gender identity in ‘normative’ individuals // *Psychology & Sexuality*. Vol. 5 (4), 2014. P. 291-321, DOI: 10.1080/19419899.2013.830640
46. Jongman-Sereno K.P., Leary M.R. Self-judgments of authenticity / *Self and Identity*. 2018. DOI: 10.1080/15298868.2018.1526109
47. Marcia J.E. Identity and Psychosocial Development in Adulthood // *Identity*. Vol. 2 (1), 2002. P. 7-28. DOI: 10.1207/S1532706XID0201_02
48. McIntyre J.C., Worsley J., Corcoran Rh., Woods P.H., Bentall R.P. Academic and non-academic predictors of student psychological distress: the role of social identity and loneliness / *Journal of Mental Health*. Vol. 27 (3), 2018. P. 230-239. DOI: 10.1080/09638237.2018.1437608
49. McLean K.C., Pasupathi M. Processes of Identity Development: Where I Am and How I Got There / *Identity*. Vol. 12 (1). P. 8-28. DOI: 10.1080/15283488.2011.632363
50. Tavitian-Elmadjian L., Bender M., Van de Vijver F.J.R., Chasiotis A., Harb C. Autobiographical recall of mastery experiences is a mechanism of self-affirming under social identity threat / *The Journal of Social Psychology*. 2019. DOI: 10.1080/00224545.2019.160677
51. Wagoner J.A., Belavadi S., Jung J. Social identity uncertainty: Conceptualization, measurement, and construct validity / *Self and Identity*. Vol. 16 (5), 2017. P. 505-530. DOI: 10.1080/15298868.2016.1275762
52. Zomeren M., Kutlaca M., Turner-Zwinkels F. Integrating who “we” are with what “we” (will not) stand for: A further extension of the Social Identity Model of Collective Action / *European Review of Social Psychology*. Vol. 29 (1), 2018. P. 122-160. DOI: 10.1080/10463283.2018.1479347

AZƏRBAYCANLILARIN İDENTİKLİK BÖHRANINDA YAŞ, CİNS VƏ SOSIAL AMİLLƏRİN İSTİQAMƏTİNİN DƏYİŞMƏSİNİN GENDER ASPEKTLƏRİ

Nataliya Krasovskaya

Abstrakt

Məqalə azərbaycanlıların identiklik böhranında yaş, cins və sosial amillərin istiqamətinin dəyişməsinin gender aspektlərinin nəzəri və empirik təhlilinə həsr olunub. Həmçinin Erikson və Neo-Erikson yanaşmaların şəxsiyyətin identikliyinə müasir konsepsiyasına təsiri müzakirə olunur. Subyektin daxili dünyasının davamlılığı və integrativliyin formalaşmasında şəxsiyyət böhranlarının rolu nəzərdən keçirilmişdir. İdentikliyin məzmunu və strukturu, eləcə də onun müxtəlif psixoloji fenomenlərə, o cümlədən özünürealaşdırma, refleksiya, psixoloji rifah, məqsədyönlülük, şəxsiyyətin motivləri və s. ilə əlaqələndirilməsi təsvir edilmişdir. Şəxsiyyətin cəmiyyətdə inteqrasiyasını müəyyən edən bütöv sosial-psixoloji fenomen sistemi kimi şəxsiyyət və sosial identiklik arasında qarşılıqlı əlaqə təhlil edilmişdir. Böhrana davamlılığın və öz həyatı ilə əlaqənin itirilməsində özünü göstərən identiklik xüsusiyyətləri aşkar edilmişdir. Cinsi yetkinlik və sosial amillərin sındırılmasında azərbaycanlıların böhran identikliyinə gender aspektlərinin üzə çıxarılmasına yönəlmiş empirik tədqiqatın nəticələri təqdim edilmişdir. Müəyyən edilmişdir ki, azərbaycanlıların identikliyi bir sıra amillərlə, xüsusilə də yaş, cins, ailə və təhsil kimi parametrlərlə şərtlənir. Müəyyən edilmişdir ki, şəxsiyyətin daxili aləmi kontekstində davamsızlığın və identikliyin pozulması riskinin amillərindən böyüklərin yaşı, ailənin olmaması və ali və ya orta təhsilin mövcudluğudur.

**GENDER ASPECTS OF IDENTITY OF AZERBAIJANIS IN THE
REFRACTION OF GENDER AGE AND SOCIAL FACTORS**

Natalia Krasovskaya

Abstract

The article considers the theoretical and empirical analysis of the gender aspects of the crisis identity of Azerbaijanis through the lenses of age, gender and social factors. The influence of Erickson and Neo-Erickson approaches on the modern concept of personality identity is discussed. The article considers how personality crises influence the formation of personality identity and continuity and integrativity of the person's inner world. The content and structure of identity are described, as well as its correlates with various psychological phenomena, including self-actualization, reflection, psychological well-being, determination, personality motives, etc. The relationship between personal and social identity as a system of a holistic socio-psychological phenomenon that determines the integration of personality in society is analyzed. The specificity of the identity crisis, manifested in the loss of stability and coherence of people's lives, is revealed.

The results of an empirical study aimed at identifying the gender aspects of the crisis identity of Azerbaijanis through the lenses of age, gender and social factors are presented in the article. It was established that the identity of Azerbaijanis is shaped by a number of factors, in particular, such parameters as age, gender, family and education. The study found that such factors as mature age, lack of family and having higher or secondary education present a risk to disturb the continuity and sameness of the identity in the context of the inner world of a person.

Rəyçi R.V.Cabbarov, psixologiya üzrə elmlər doktoru, dosent
Məqalə redaksiyaya 18 mart 2020-ci ildə daxil olmuşdur.

DİQQƏT ÇATIŞMAZLIĞI VƏ HİPERAKTİVLİK POZUNTUSUNUN (DÇHP) PSİXOKORREKSİYASI

Sevinc Allahyarova

*Bakı Dövlət Universitetinin
psixologiya kafedrasının dosenti
Zahid Xəlilov küç., 23. indeks: AZ1148*

Kadir Savrum

*Bakı Dövlət Universitetinin
psixologiya kafedrasının magistrantı
Zahid Xəlilov küç., 23. indeks: AZ1148*

Açar sözlər: hiperaktivlik, diqqət çatışmazlığı, impulsivlik, korreksiya, psixoloji oyunlar

Keywords: hyperactivity, attention deficit, impulsivity, correction, psychological games

GİRİŞ

Müasir dövrdə, rast gəlinən diqqət çatışmazlığı ilə müşahidə olunan hiperaktivlik pozuntusu aktual tibbi-sosial problemlərdən biridir. Diqqət çatışmazlığı və hiperaktivlik pozuntusu (DÇHP) uşaqların MSS (mərkəzi sinir sistemi) yetkinləşməsinin ləngiməsi və ali beyin funksiyalarının formalaşması (əsasən requlyativ komponentin) yeni yaşama şəraitinə adaptasiya olmağa və idrak fəaliyyətinə mane olur (2, s.113). M. evçenkonun fikrincə, Diqqət çatışmazlığı hiperaktivlik pozğunluğu (mo-

tor disinhibition sindromu, hiperaktivlik sindromu, hiperkinetik sindrom, hiperdinamik sindrom) uşaqlarda olduqca çox rast gəlinən, mürəkkəb və aktual, çoxşaxəli bir problemdir. Öz əsas bioloji mexanizmlərinə əsaslanaraq, koqnitiv və emosional və həmçinin uşağın güclü iradə sferasında onun məktəb və ya sosial mühitdə şəxsiyyətinin formalaşması və inkişafında pozuntu kimi ortaya çıxır. Hiperkinetik pozuntu erkən yaşlarda (7 yaşa qədər) həddən artıq aktivlik, nəzarətsiz davranış, sabit konsentrasiyanın

olmaması, səbirsizlik, impulsivliyə meyl və yüksək dərəcədə diqqətsizlik ilə xarakterizə olunur. Bu xüsusiyyətlər hər vəziyyətdə özünü göstərir və zamanla dəyişmir (5, s.96).

DÇHP-nin səbəbləri mürəkkəbdir və çox sayda araşdırmalara baxmayaraq bəlli deyil. Buna, genetik, neyroanatomik, neyrofizioloji, biokimyəvi, psixososial və s. amillərin səbəb olması ehtimal olunur. Bu pozuntu patogenezdə genetik meylin həlledici rolunu oynayır, lakin problemin davam etmə müddətində isə ona uyğun gələn simptomlar və ətraf mühitin təsiri ilə sıx bağlı olduğuna inanılır.

Hiperaktiv bir uşağın psixoloji portreti. DÇHP normal yaş göstəriciləri üçün qeyri-adi fiziki fəaliyyət, konsentrasiya qüsurları, diqqətsizlik, impulsiv davranış, ünsiyyət qurmaqda yaranan problemlər və öyrənmə çətinliyi ilə özünü göstərir.

Diqqət pozğunluğunun yaranmasının ilkin əlamətləri özünü tapşırıqların kəsintilərlə yerinə yetirilməsi ilə göstərir. Uşaqları digər şeylər daha çox qıcıqlandırdığı üçün daha tez fikirləri yayınır və tapşırığa maraqlarını asanlıqla itirirlər.

Hiperaktivlik tək aktiv hərəkətilik ilə müşahidə olunmur, həmçinin bu hal uşağın sakit qalması tələb olunan yer və zamanda da özünü biruzə verir. Vəziyyətdən asılı olaraq bu qaçış, atlama, yerində dura bilməmək – yerdən

qalxmaq, habelə boşboğazlıq və səsküylü davranış, bədəninə yellətmək və hərəkətiliklə özünü göstərə bilər. Ən əsası, bu vəziyyət yüksək dərəcədə özünə nəzarət tələb edən strukturlaşdırılmış vəziyyətlərdə müşahidə olunur.

İmpulsivlik və ya çox tez, düşüncəsiz hərəkətlər etmək meyilliyi həm gündəlik həyatda, həm də öyrənmə vəziyyətinə maneələr törədir. Məktəbdə və hər hansı bir tədris fəaliyyətində belə uşaqlarda “impulsiv iş növü” müşahidə olunur: onlar çox çətinliklə öz növbələrini gözləyirlər, başqalarının sözlərini kəsir və cavablarını qışqıraraq səsləndirirlər, suala tam cavab vermirlər. Bəzi uşaqlar, impulsiv olduqları üçün nəticəsini düşünmədən asanlıqla təhlükəli vəziyyətlərə düşə bilərlər. Bu riskə meyillilik tez-tez xəsarət və qəzalara səbəb olur (4, s.156).

Əksər hallarda impulsivliyə keçici simptom deyilə bilməz; bu uşaqların inkişafında və yetkinləşməsində uzun müddət davam edir. Tez-tez təcavüzkar və aqressiv davranışlarla birləşən impulsivlik münasibət və sosial təcridlərdə çətinliklərə səbəb olur.

Münasibətlərdəki çətinliklər və sosial təcrid valideynlər, müəllim və həmyaşıdları ilə münasibətləri çətinləşdirən ümumi simptomlardır. Belə uşaqlar çox vaxt özləri ilə böyükklər arasındakı məsafəni hiss etməzlər

(müəllim, psixoloq), onlarla panibratik (hədsiz səmimilik) münasibətlər nümayiş etdirirlər. Sosial vəziyyətləri adekvat şəkildə qavramaq və qiymətləndirmək və həmçinin öz davranışlarını ətrafa uyğunlaşdırmaq onlar üçün çətinlikdir.

DÇHP özünü yalnız həddindən artıq motor fəaliyyəti və impulsiv davranışı ilə deyil, həm də statik-lokomotor çatışmazlığı səbəbindən bilişsel funksiyaları (diqqət və yaddaş) və motor yöndəmsizliyi ilə də müəyyənləşdirir.

Bu başlanğıc xüsusiyyətlər əsasən zehni fəaliyyətin təşkili proqramlaşdırılması və nəzarətinin olmaması ilə əlaqədardır və DÇHP-nin genezisində prefrontal beyin yarımkürələrinin disfunksiyasının vacib rolu olduğunu göstərir.

Bu simptomlara əlavə olaraq, bir çox müəllif bu sindromla tez-tez rast gəlinənlərdə aqressivliyə, mənfiliklərə, inadkarlığa, yalandanışma və özünə inamın aşağı səviyyəsinə işarə edən xüsusiyyətlərə rast gəlirlər (6, s.98).

Beləliklə, DÇHP-nin korreksiya edilməsi üçün metodların seçimi, DÇHP-nin əsas təzahürlərinin şiddətini və müşayiət olunan pozuntuların mövcudluğunu nəzərə alaraq fərdi olaraq yanaşılmalıdır. Eyni zamanda DÇHP korreksiyası zamanı, bu sindromun diaqnozuna daima kompleks şəkildə işlənməli və müxtəlif yollarla

mövcud yanaşmaları müəyyən etməli, o cümlədən valideynlərlə iş və davranış modifikasiya metodlarını (yəni xüsusi tərbiyyəedici üsulları), məktəb müəllimləri ilə işləmək, psixoloji və pedaqoji düzəliş, psixoterapiya, həmçinin dərman müalicəsi ilə davam edilməlidir(3).

Hiperaktiv bir uşaqla aparılan korreksiya işləri aşağıdakı problemlərin həllinə yönəldilməlidir:

– Diqqət yetərsizliyi zamanı hiperaktivliyinin pozulması əlamətləri olan bir uşağa hərtərəfli bir diaqnoz aparmaq.

– Uşağın ailəsindəki vəziyyəti, valideynləri və digər insanlarla münasibətlərini normallaşdırmaq. Burada vacib olan əsas məsələ ailə üzvlərinə yeni münaqişə vəziyyətlərinin qarşısını almağı öyrətməkdir.

– Məktəb müəllimləri ilə əlaqə qurmaq, onları DÇHP-nin əsas əlamətləri və təzahürləri ilə tanış edib, hiperaktiv şagirdlərlə işləməyin effektiv üsulları haqqında məlumatlar verilməlidir.

– Uşağın özünüqiymətləndirmə, yeni bacarıqların mənimsənilməsi, öyrənmə və gündəlik həyatda müvəffəq olmaq bacarığına yiyələnməsi sayəsində artan özünə inamına nail olmaq. Mövcud çətinliklərin öhdəsindən uşağın şəxsiyyətinin, yüksək zehni funksiyaları və bacarıqlarının güclü tərəflərini ortaya çıxarmaq.

– Uşaqlarda itaətkarlığa nail olmaq, ona dəqiqliyi, özünü idarəetmə, başladığı işi planlaşdırmaq və başa çatdırmaq bacarığını aşılamaq. Öz hərəkətləri üçün məsuliyyət hissini inkişaf etdirmək.

– Uşağın ətrafındakı insanların hüquqlarına hörmətini, düzgün nitq üsuiyyətini, öz duyğularını və hərəkətlərini idarə etməyi, ətrafındakı insanlarla səmərəli sosial qarşılıqlı əlaqə bacarıqlarını mənimsəməyi öyrətmək (7).

Hiperaktiv uşaqlar ilə pədaqoji korreksiya prosesinin təşkili iki şərtə cavab verməlidir:

– Zəif funksiyaların inkişafı və təlimi emosional cəlbədicil bir formada aparılmalıdır, bu da yükün dözüm lülüyünü əhəmiyyətli dərəcədə artırır və özünə nəzarət səylərini stimullaşdırır. Bu tələb dərslərin oyun formasına uyğundur.

– Funksional bacarığın öyrədilməsini təmin edən bu cür oyunların seçilməsi zamanı digər çatışmayan qabiliyyətlərinin korreksiyası üçün başqa oyunlardan istifadə olunmamalıdır, çünki məlumdur ki, iki, hətta daha çox fəaliyyət şəraiti uşağa ciddi çətinliklər yaradır, bəzən isə bunu mümkün deyil.

Bütün içdən istəkləri ilə belə, hiperaktiv bir uşaq dərstdə tələb olunan davranış qaydalarına əməl edə bilmir, sakit oturmağı, diqqətli olmağı və eyni zamanda kifayət qədər uzun müddət təmkinli olmağı bacarmır(9).

Beləliklə, bu uşaqlarda çatışmayan funksiyalarının inkişafının əsas şərti - bir uşağa gərginlik, konsentrasiya və diqqətin ixtiyarı bir şəkildə paylanmasını tələb edən bir oyun təqdim etmək, impulsivliyinin özünü idarəetmə yükünü minimuma endirmək və motor fəaliyyətini məhdudlaşdırmamaq lazımdır. Dözümlülüyü inkişaf etdirərək, eyni zamanda aktiv diqqəti gərginləşdirməməli və impulsivliyini basdırmamalıdır. Bir insanın öz impulsivliyinə nəzarəti “əzələ sevinci”-ni əldə etmə məhdudluğu ilə müşayiət olunmamalı və müəyyən dərəcədə diqqətini cəlb etməyə imkan verməlidir.

Həyata keçirdiyimiz psixoloji və pədaqoji korreksiya işi hiperaktivlik sindromunun ayrı-ayrı komponentlərinə təsir göstərməyə imkan verən inkişaf oyunları kompleksidir (Şevcenko Yu.S., 1997., Şevcenko M.Y., 1997). Beləliklə, hiperaktivlik sindromu olan uşaqlar üçün evdə və ya məktəbdə tətbiq oluna biləcək xüsusi inkişafetdirici oyunlar:

Diqqətin inkişafı üçün oyunlar, cəlb olunmuş təhlil analizatorları (vizual, eşitmə, vestibulyar, dəri, ətirli, dad, toxunma) və diqqətin ayrı-ayrı komponentləri (fiksasiya, konsentrasiya, tutma, keçid, paylama) ilə fərqlənir; (sabitlik, kommutasiya, paylama, həcm).

– İmpulsivliyin idarə olunması və əzmkarlığı öyrətmək üçün oyunlar

(sıx aktiv diqqət tələb etməyən və impulsivliyə icazə verməyən).

– Dözümlülük və impulsivliyə nəzarət üçün oyunlar (diqqətsiz və çevik olmağa imkan verərək).

– Üçlü tapşırıq oyunu (eyni vaxta diqqətə yüklənməli, əzmkarlılıq və təmkinlilik);

– İkiqat üçgörünüslü tapşırıq olan oyunlar (eyni vaxtda diqqətli və təmkinli, diqqətli və hərəkətsiz, hərəkətsiz və impulsiv olmaq tələb olunur)(10).

Bizim hazırladığımız oyunlar, koqnitiv, davranış və şəxsiyyət xüsusiyyətlərinin keyfiyyət analizini nəzərə alaraq DÇHP olan uşaqlara təqdim edildi. Yəni əslində hər bir uşağa pozuntularına ən uyğun olaraq öz oyun dəsti təklif edildi. Oyunlar elə qurulmuşdur ki, uşaq oyun tapşırığını yerinə yetirməsə belə, bu növbəti mərhələdə icra olunması üçün asanlaşdırıla, dəyişdirilə və daha əlçatan ola bilər. Uşaq oyunu yaxşı oynadığı zaman da bu hal baş verə bilər: oyun mürəkkəb ola, yeni qaydalar, oyun şərtləri əlavə edilə bilər. Belə olduğu halda, bir tərəfdən oyun uşaqlar üçün tanış və anlaşılıqlı olur, digər tərəfdən isə zamanla cansıxıcı olur. Uşaqlar fərdi şəkildə davam edən oyun növünün (diqqət oyunları, motor impulsivliyi aradan qaldırmaq üçün oyunlar, əzmkarlıq oyunları) uğurla öhdəsindən gəlməyə başlayandan sonra psixoloq (müəllim, tərbiyəçi, valideyn) oyunları ikili tapşırıq, sonra üçlü tapşırıq

ilə əvəzləyir. Oyunlar əvvəlcə hər bir uşaqla fərdi olaraq həyata keçirilir, daha sonra qrupla birlikdə oyun tapşırıqlarından istifadə etmək daha məqsədəuyğundur, çünki bu zaman uşaqlar yalnız diqqətlərinin pozulmuş bütün komponentlərini inkişaf etdirməyə, impulsivliyi aradan qaldırmağa, eyni zamanda digər insanlarla münasibət qurmaqla yanaşı, onların şəxsi xüsusiyyətlərini nəzərə almağı da öyrənirlər (7).

Bu oyunlar həm psixoloq, həm də müəllimlər tərəfindən “bədən tərbiyəsi” adlanan dərstdə, habelə ev şəraitində hiperaktiv bir uşağın valideynləri tərəfindən keçirilə bilər.

Psixokorrektiv oyunlara misal:

Səs-küy

Məqsəd: konsentrasiyanın, eşitmə diqqətinin inkişafı.

Oyun şərtləri : İştirakçılardan biri (istəyə bağlı olaraq) sürücü olur və otaqdan çıxır. Qrup hər kəsə məlum olan bir mahnıdan bir söz və ya bir ifadə seçir və bu sözlər hər bir iştirakçı üçün paylanır. Sonra sürücü içəri girir və oyunçular bir anda xorla birlikdə hərə öz sözlərini təkrarlamağa başlayırlar. Sürücü, sözləri toplayaraq hansı mahnı olduğunu təxmin etməlidir.

Qeyd: Sürücü otağa girməzdən əvvəl hər bir uşağın ucadan öz sözünü təkrar etməsi məsləhətdir.

Dəyirman

Məqsəd: diqqətin inkişafı, motor fəaliyyətinə nəzarət.

Oyun şərtləri: Bütün oyunçular bir-birindən ən azı 2 metr məsafədə aralı olan bir dairədə oturlar. Oyunçulardan biri topu alır, ikinciyə ötürür, ikinci üçüncüyə və s. Beləliklə, tədricən ötürmə sürəti artır. Topu qaçıran və ya səhv atan bir oyunçu oyundan kənarlaşdırılır. Oyunda sonuncu qalan qalib gəlir.

Qeyd: Oyun birinin ritmini üstələyə bilməsi ilə çətinləşə bilər ki, bununla oyunçular topu bir-birlərinə atcaqlar, bu isə dinləmə diqqəti tələb edir. Bundan əlavə, bu ritm dəyişə bilər (ya daha sürətli, ya da daha yavaş).

“Fərqi tapın” (Lyutova E.K., Monina GB)

Məqsəd: detallara diqqətyetirmə qabiliyyətinin inkişafı, vizual diqqətin inkişafı.

Oyun şərtləri: Uşaq hər hansı bir sadə şəkil çəkir (pişik, ev və s.) və onu müəlliminə ötürür və o üzünü çevirir. Müəllimi şəkilə bir neçə detal çəkir və şəkli geri qaytarır. Uşaq şəkildə hansı detalların dəyişdiyini tapmalıdır. Sonra müəllim və uşaq rolları dəyişə bilər.

Qeyd: Oyun uşaqlardan ibarət qrupla da oynanıla bilər. Bu vəziyyətdə uşaqlar növbə ilə lövhədə rəsm çəkərək üzlerini çevirirlər (hərəkət imkanı məhdud deyil). Müəllim detallar əlavə edir. Uşaqlar isə hansı dəyişikliklərin baş verdiyini söyləməlidirlər.

Sükut

Məqsəd: eşitmə diqqətini və əzmini inkişaf etdirmək.

Oyun şərtləri: Uşaqlara təlimat verilir: “Gəlin səssizliyə qulaq asaq. Eşitdiyiniz səsləri sayın. Nə qədərdir? Bu nəyin səsləridir? (ən azı səs eşidəndən başlayın).

Qeyd: Oyun otaqdan kənarında, başqa bir sinifdə, küçədə səsləri saymaq tapşırığının verilməsi ilə çətinləşdirilə bilər.

Zoluşka

Məqsəd: diqqət bölgüsünün inkişafı.

Oyun şərtləri: Oyunda 2 nəfər iştirak edir. Masada bir qabda lobya (ağ, qəhvəyi və rəngli) qoyulur. Komandaya lobyayı rənglərinə görə ayırmaları və 3 yığın halına gətirmələri olduğu bildirilir. Tapşırığın öhdəsindən ilk gələn qazanır.

Lobyə və ya noxud?

Məqsəd: toxunma diqqətinin inkişafı, diqqətin bölüşdürülməsi.

Oyun şərtləri: Oyunda 2 nəfər iştirak edir. Masada noxud və lobya olan bir boşqab var. Tapşırığa əsasən noxud və lobyayı ayırmaq və onları iki boşqabda düzmək lazımdır.

Qeyd: Gələcəkdə oyunçuların gözlərini bağlamaqla oyun çətinləşə bilər.

Ən diqqətli

Məqsəd: diqqət və vizual yaddaşın inkişafı.

Oyun şərtləri: Oyun iştirakçıları aparıcı qarşısında müxtəlif pozalarda dayanırlar (mövzular: “Zooparkdakı heyvanlar”, “Uşaqlar gəzməkdə”, “Peşələr” və s.). Aparıcı oyunçuların düzülüşünü və pozalarını yadda saxlamalıdır. Sonra aparıcı üzünü çevirir. Bu zaman oyunçular yerlərini dəyişir və pozalarını dəyişirlər. Aparıcı kimin necə dayandığını söyləməlidir.

Qartopu

Məqsəd: diqqətin, yaddaşın inkişafı, impulsivliyi aradan qaldırmaq.

Oyun şərtləri: Oyunun mövzusu seçilir: şəhərlər, heyvanlar, bitkilər, adlar və s. oyunçular bir dairədə oturlar. Birinci oyunçu hansısa bir mövzuda bir söz seçir, məsələn, “fil” (oyunun mövzusu əgər “Heyvanlar”dırsa). İkinci oyunçu ilk sözü təkrarlamalı və öz sözünü əlavə etməlidir, məsələn, “fil”, “zürafə”. Üçüncü iştirakçı eynilə deyir: “fil”, “zürafə”, “tim-sah”. Və bu aralarından kiminsə səhv etməsinə kimi davam edir. Oyun sonda bir qalibin qalmasına qədər davam edir.

Qeyd : Bənzər bir şəkildə süjeti bir başqa sözlə əvəz edərək “dedektiv” ilə tanış ola bilərsiniz. Məsələn: “Gecə”, “küçə”, “addımlar”, “fəryad”, “zərbə” və s. Uşaqların bir-birlərinə ip ucu vermələrinə icazə verə bilərsiniz, ancaq bu yalnız jestlərdən istifadə etməklə mümkün ola bilər.

Topu qaçırmayın

Məqsəd: diqqəti inkişaf etdirmək

Oyun şərtləri: Oyunun iştirakçıları bir dairə halına gəlir və əllərini bir-birinin çiyinlərinə qoyurlar. Aparıcı dairənin ortasında dayanır, ayaqlarında bir top var. Aparıcının vəzifəsi topu ayağı ilə dairədən atmaqdır. Oyunçuların vəzifəsi topu buraxmamaqdır. Əllər açıla bilməz. Top oyunçuların əllərinin və ya başının üstündən keçirsə, vuruş sayılmır. Ancaq top ayaqları arasında keçdiyi zaman aparıcı qalib gəlir, onun yerinə isə topu qaçıran şəxs keçir.

Siam əkizləri

Məqsəd: impulsivliyə nəzarət, bir-biri ilə ünsiyyətin çevikliyi, aralarında etimadın yaranmasına töhfə vermək.

Oyun şərtləri: Uşaqlara təlimatlar verilir: “qruplara bölünün, çiyin-çiyinə dayanın, bir əlinizlə bir-birinizi kəmərlə qucaqlayın, sağ ayağınızı yoldaşınızın sol ayağının yanında qoyun. İndi siz siam əkizlərsiz: iki baş, üç ayaq, bir bədən və iki qol. Otaqda gəzməyə, nəse etməyə, yatmağa, ayağa qalxmağa, tullanmağa, əllərini hərəkət etdirməyə və s.ə cəhd edin”

Qeydlər. “Üçüncü” ayağın birlikdə hərəkət etməsi üçün onu iplə və ya elastik bir bantla bağlamaq olar. Bundan əlavə, əkizlər təkcə ayaqları ilə deyil, kürəkləri, başları və s. ilə birlikdə “böyüyə” bilirlər.

Ayılar və qozalar

Məqsəd: dayanıqlılığın məşqi, impulsivliyin nəzarəti.

Oyun şərtləri: qozalar yerə səpələnmişdir. İki oyunçuya iri ayı pəncələrini geyinməklə onları yığmaları bildirilir. Ən çox yığa bilən qalib gəlir.

Qeydlər: Oyunaqlar əvəzinə, digər oyunçuların əllərindən istifadə edə bilərsiniz, ancaq, əlinizin arxası ilə çevrilmiş şəkildə. Qozaların əvəzinə başqa obyektlərdən – toplardan, kublardan və s.dən istifadə edə bilərsiniz.

“Danış” (Lyutova E.K., Monina GB)

Məqsəd: impulsivliyə nəzarət.

Oyun şərtləri: Uşaqlara təlimat verilir: “Uşaqlar, mən sizə sadə və mü-rəkkəb suallar verəcəyəm. Ancaq bunları yalnız “danış” əmrini verdiyim zaman cavablandırmağınız mümkün olacaq! Gəlin məşq edək: “Artıq hansı mövsümdür?” (fasilə). “Danış!”, “Sinfimizdəki tavan hansı rəngdədir?” “Danış!”, “İki ilə iki neçə olacaq?”. “Danış!”, “Bu gün həftənin neçənci günüdür?” “Danış!” və s.

İtələ – tut

Məqsəd: diqqətin inkişafı, motor fəaliyyətinə nəzarət.

Oyun şərtləri: Uşaqlar qruplara bölünür, hər qrupda bir top var. Biri oturur, digəri 2-3 metr məsafə kənarında dayanır. Oturmuş şəxs topu tərəfdaşına tərəf itələyir, tez qalxır və ona atılan topu tutur. Bir neçə təkrardan sonra oyunçular yerlərini dəyişirlər.

Topu ötür

Məqsəd: diqqətin inkişafı, motor fəaliyyətinə nəzarət.

Oyun şərtləri: Uşaqlar 2 bərabər qrupa bölünür, 2 sütunda dayanır və topu verilən siqnalla ötürürlər. Hər sütünun sonunda dayanan şəxs topu alaraq qaçır, sütünun önündə dayanır və yenidən topu ötürür, ancaq bu dəfə başqa bir üsulla. Rəhbər topun qabağında olduqda oyun artıq başa çatmış olur.

Topötürmə variantları:

başın üstündən;

sağa və ya sola (alternativ olaraq soldan sağa);

ayaqları arasında aşağıda.

Qeyd: Bütün bunlara dinamik musiqi ilə davam edilə bilər.

Leyləklər – Qurbağalar

Məqsəd: diqqət üzərində məşq, motor fəaliyyətinə nəzarət.

Oyun şərtləri: Bütün oyunçular bir dairədə və ya otaqda sərbəst istiqamətdə hərəkət edirlər. Aparıcı nə zaman ki bir dəfə əl çaldı, oyunçular durmalı və “leylək” pozasını almalıdırlar. (bir ayağın üstündə durub, qolları yanlara aparmalıdırlar) . Aparıcı nə zaman ki iki dəfə əl çaldı oyunçular “qurbağanın” pozasını alırlar. (oturur, topuqlar birlikdə, dizlər yanlara, əllər yerdəki ayaqları arasında). Üçüncü əl çalışda oyunçular gəzməyə başlayırlar.

Qeyd: Digər pozalar barədə düşünə bilərsiniz, daha çox sayda poza istifadə edə bilərsiniz – bu da oyunun mürəkkəbləşməsidir. Qoy uşaqlar yeni pozalar barədə təklifləri özləri versinlər.

Əşyalarla oynayaq

Məqsəd: diqqətin inkişafı, həcmi, sabitliyi, konsentrasiyası, vizual yaddaşın inkişafı.

Oyun şərtləri: aparıcı 7-10 kiçik əşyanı seçir.

Cisimləri bir sətərə qoyun və nə iləsə üzərini örtün. Açıqdən 10 saniyə sonra yenidən bağlayın və uşağı bütün əşyaları sadalamağa dəvət edin. Yenə uşağa əşyaları göstərin və hansı ardıcılıqla düzüdüklərini soruşun.

İki əşyanın yerlərini dəyişdirərək bütün əşyaları yenidən 10 saniyə göstərin. Uşaqdan hansı iki əşyanın düzülüşündə dəyişiklik olduğunu soruşun.

Artıq əşyalara baxmadan, hər birinin hansı rəngdə olduğunu söyləyin. Bir-birinin üstünə əşyaları qoyub, uşağa əşyaları aşağıdan yuxarıya, sonra yuxarıdan aşağıya doğru bir sırada sıralamasını istəyin.

2–4 əşyadan ibarət qrup yaradılır. Uşaq bu qruplara ad verməlidir.

Qeyd: Bu qaydalar dəyişməyə davam edə bilər. Oyunu bir uşaq və ya qrupla oynamaq mümkündür. Gələcəkdə sayını artıraraq, az sayda obyektlə başlama bilərsiniz (uşağın əşyanın düzülüşünü nə qədər yadda saxlaya biləcəyi ilk tapşırıqda artıq məlum olacaq) (9).

Diqqət çatışmazlığı neyrobioloji vəziyyət olduğu üçün müalicə edilməzsə, bu xəstəliyi müşahidə edən

başqa psixiatrik xəstəliklər də yarana bilər. Diqqət çatışmazlığı olan uşaq məktəb əşyalarını və ya tapşırıqlarını tez-tez unutduğu, dərslərdə diqqəti dağılıb fikrə getdiyi üçün aşağı qiymətlər aldığına, qaydalara dözə bilməyib evdə və ya məktəbdə qaydaları pozduğuna görə davamlı olaraq xəbərdarlıqlar alır. Bir də uşaq bu davranışlara görə davamlı olaraq cəzalandırılırsa, o zaman davranış problemləri və ya başqa psixiatrik pozuntular yarana bilər.

Davranış pozuntusu, böyük yaşda narkotik istifadəsi kimi hallarda müşahidə oluna bilər. Bu vəziyyətə qarşı düzgün tədbirlər görülməzsə, Diqqət Çatışmazlığı Hiperaktivlik Sindromu olan insanın özgüvəni azalar. Diqqət çatışmazlığı olub, lakin bunu bilməyən, müalicə almayan insanlar böyük yaşda depressiyaya girdikdə və ya hər hansı bir asılılıqdan qurtulmaq üçün həkimə müraciət etdikdə, bu vəziyyətin arxasında diqqət çatışmazlığı olduğu aşkarlanır.

Ədəbiyyat:

1. Xəstəliklərin və sağlamlıqla bağlı problemlərin beynəlxalq statistik təsnifatı: 10-cu baxış. – I cild. – Cenevrə, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı, 2012.
2. İsmayılov N.V., Tibbi psixologiya və psixoterapiya, Bakı 2003, s.385

3. Şəfiyeva E.İ., Klinik psixologiya (dərs vəsaiti), Bakı 2002, s.451
4. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite /Aşırı Hareketlilik Bozukluğu Olan Çocukların Öğretiminde Öğretmen El Kitabı”, T.C M.E.Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 2005.
5. Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 96 с.
6. Гиперактивный ребёнок. Как найти общий язык с непоседой / Гульнара Ломакина., Москва, Центрполиграф, 2009
7. <https://www.e-psikiyatri.com/hiperaktif-cocuklarin-tedavisi>
8. [https://www.mentalup.net/blog/dikkat-eksikligi-hiperaktivite-bozuklugu-\(dehb\)](https://www.mentalup.net/blog/dikkat-eksikligi-hiperaktivite-bozuklugu-(dehb))
9. <https://bau.edu.tr/icerik/4564-dikkat-eksikligi-hiperaktivite-bozuklugudehb-ve-bas-etme-yollari>
10. <http://ogem.gazi.edu.tr/posts/view/title/yapim-asamasinda-141135?siteUri=ogem>

PSYCHOCORRECTION OF ATTENTION DEFICIENCY AND HYPERACTIVITY DISORDER

*Sevinch Allahyarova
Kadir Savrum*

Abstract

The article deals with the problem of hyperactivity, which has medical and psycho-pedagogical significance in modern times. The article especially encompasses the psychocorrection of Attention Deficit and Hyperactivity Disorder. It should be noted that if children with ADHD are treated psychologically in a timely manner, this problem does not have a destructive effect on the child's life. In this regard, the analysis of psychocorrection issues and research in this area are particularly topical. Within the article, the special psychological correction program for children aged 6-12 with ADHD has been given. By mastering this program, a specialist can carry out correctional work with this age category.

Rəyçi R.V.Cabbarov, psixologiya üzrə elmlər doktoru, professor
Məqalə redaksiyaya 11 mart 2020-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*)

Xudiyakov 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*)

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

Telefon: 4390112, 5629961

Lisensiya: AV№022487. 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: 5,5.

Tiraj: 300. Sifariş.....

Qiyəti müqavilə ilə.

“Təhsil” nəşriyyatının mətbəəsində çap edilmişdir.

© “Təhsil”, 2020

