Ixtisas : Psixologiya

Kafedra: Psixologiya, Pedaqogika və Sosial fənlər

Fənn : Psixi saglamlıq

Müəllim : Muradova Səbinə

Mühazirə

Mövzu 1. Sağlamlıq psixologiyası kursuna giriş

1. Sağlamlıq psixologiyası kursunun predmeti və vəzifələri.
2. Sağlamlıq psixologiyasının psixologiyanın praktik sahəsi kimi əmələ gəlməsi tarixi və müasir vəziyyəti.
3. Azərbaycan mədəniyyəti çərçivəsində sağlamlıq və sağlam həyat tərzi problemi.
4. Sağlamlıq psixologiyasının digər elmlərlə əlaqəsi.

Psixi sağlamlıq sağlamlığın ayrılmaz hissəsi və zəruri komponenti sayılır. Ümumidünya Səhiyyə Təşkilatının nizamnaməsində deyilir.”sağlamlıq yalnız xəstəliklərin və fiziki defektlərin olmaması deyil, həmdə bütövlükdə fiziki,psixoloji və sosial əmin amanlığın vəziyyətidir. ”Göründüyü kimi bu tərif sğlamlığa verilən ən mükəmməl tərifdir. Bu tərifə əsaslanaraq belə demək olar ki, psixi sağlamlıq –yalnız pozuntuların və invalidliyin olmaması deyil.

Tərif: Psixi sağlamlıq insan öz potensial qabiliyyətlərini reallaşdırma, adi həyati stresslərə qarşı dayana və məhsuldar işləyə bildiyi əmin amanlıq vəziyyətidir. Bu baxımdan psixi sağlamlıq insanın əmin-amanlığının əsasını təşkil edir.

Psixi sağlamlıq bizim kollektiv və fərdi həyatımızda mühüm əhəmiyyət kəsb edir.Psixi sağlam insan, sağlam düşünür, emosiyalarını büruzə verir, başqa insanlarla ünsiyyətə girir, işləyir, özünü dolandırır və öz yaşayışından zövq alır. Bu faktı nəzərə alaraq psixi sağlamlığın möhkəmləndirilməsi, qorunması və bərpası həm fərdi, həm də ictimai xarakter daşıyır və həyati əhəmiyyət kəsb edir.

Tərif: Sağlamlıq psixologiyası –psixoloji sağlamlığın səbəbləri, onun qorunması metodları və vasitələri, möhkəmləndirilməsi və inkişafı haqqında elmdir.

Psixoloji sağlamlıq elmi müasir psixologiyanın praktik-tətbiqi sahələrindən biridir. Bu elm insanın bütün həyatı boyu sağlamlığının psixoloji təminatının

qayğısına qalan elmdir. Bu elmin obyekti xəstə deyil, sağlam şəxsiyyətdir. Cəmiyyətə isə daima sağlam şəxsiyyətlər lazımdır.

Müasir insanın bütün problemləri: siyasi, iqtisadi, sosial, mənəvi və s. problemləri son məqamda psixoloji problem kimi çıxış edir.

Əsaslı psixi pozuntulara aid edilir: alkoqolizm, narkomaniya, destruktiv davranış, taksikomaniya, endogen psixi xəstəliklər (oloqofreniya, şizofreniya, epilensiya, maniakal-depressiv psixoz) və anomaliyalar (psixopatiya, nevrozlar və s. Bütün bunlarla yanaşı depressiya, stress, frustrasiya, affekt və s. kimi psixi vəziyyətlərdə, qeyri-psixi sağlamlıq kimi dəyərləndirilir).

Sağlamlıq psixologiyası kursunun vəzifələrinə aşağıdakılar aid edilir.

1. Sağlamlıq psixolohiyasının bazis anlayışının müəyyənləşdirilməsi
2. Psixi və sosial sağlamlığın meyarlarının tərifi
3. Psixi və sosial sağlamlığın qiymətləndirilməsi və diaqnostikası metodlarının işlənib hazırlanması;
4. Sağlamlığın müəyyənləşdirilməsi üçün sadə və hər kəsin istifadə edə biləcəyi testlərin işlənib hazırlanması
5. Sağlam həyat tərzinin amillərinin müəyyənləşdirilməsi
6. Sağlam davranışın psixoloji mexanizmlərinin araşdırılması
7. Sağlamlığın daxili təsvirinin formalaşdırılması
8. Fərdi inkişafın korreksiyası
9. Psixi və psixomatik xəstəliklərin profilaktikası
10. Şəxsiyyətin xəstəlikdən əvvəlki vəziyyətinin tədqiqi
11. Sağlam şəxsiyyət konsepsiyasının işlənib hazırlanması
12. Şəxsiyyətin özünügerçəkləşdirməsi şəraitləri və yolarının müəyyənləşdirilməsi.
13. Stressə davamlılığın psixoloji mexanizmlərinin araşdırılması
14.Sağlamlığın sosial-psixoloji amillərinin (ailə, istirahət və asudə vaxtın təşkili, sosial adaptasiya, ünsiyyət və s.) müəyyənləşdirilməsi
15.Fərdi istiqamətli sağlamlıq proqramlarının işlənib hazırlanması
16.Peşə sağlamlığının psixoloji təminatı
17.Uzunömürlüyün psixoloji səbəblərinin araşdırılması

2 sual.İnsanın sağlamlığı ,o cümlədən də psixi sağlamlığı problemi bütün dövrlərdə aktual olmuşdur.Psixologiya elmi müstəqil elm kimi status qazandəğə dövrdən (1879 ci il)insanın psixi sağlamlığının bərpası və qorunmasına xidmət etməyə başlamışdır.Əvvəllər bu bilavasitə həyata keçirilməsə də,psixologiya sahəsində aparılan bütün tədqiqatlar bu istiqamət üçün bazis rolunu oynadı.Məsələn İbn-Sinanın tədqiqatları,Yaqalar,Homestaz və s.

Psixi sağlamlığın qorunması probleminə ilk elmi yanaşma XX əsrin birinci yarısından başlayaraq həyata keçirilməyə başlandı. Belə ki,1930-cu illərdə bir çox tədqiqatçılar insanın emosional həyatı ilə onu fizioloji prosesləri arasında qarşılıqlı

əlaqəsinə diqqət yetirməyə başladılar. Bu istiqamətdə aparılan tədqiqatlar yeni bir elm sahəsi olan psixometrik tibb elmi sahəsinin meydana gəlməsinə gətirib çıxardı.1938-ci ildən başlayaraq ABŞ-da "Psixomatik tibb" jurnalı çap olunmağa başlandı. Bir ildən sonra bu tədqiqat sahəsi öz cəmiyyətini yaratdı və bu cəmiyyət hal-hazırda "Amerika psixomatik cəmiyyəti" adlandırılır. Psixomatik tibb əsasən tibb elminə xüsusilə də psixatriyaya istinad edirdi.

1960 cı illərdən başlayaraq psixomatik tibb çərçivəsində psixoloji və sosial amillərin qarşılıqlı əlaqəsini nəzərdən keçirməyi tıklif edən yanaşmalar və nəzəriyyələr formlaşmağa başlandı. Xəstəliklərin əmələ gəlməsində bu qarşılıqlı əlaqənin təsiri nəzərdən keçirilməyə başlandı. Nəticədə 1970 ci illərin əvvələrindən başlayaraq xəstəliklərin etiologiyasında (xəstəliyin səbəbləri haqqında elm) psixologiyasının rolunu öyrənən yeni elm sahəsi meydana gəlməyə başladı. Bu sahə "davranış (bixebiepal) tibbi" adı aldı. Bu sahə psixi olanla somatik olan arasında sıx əlaqənin olmasını əsas prioritet kimi götürürdü. Necə deyərlər: Sağlam bədəndə sağlam ruh olar.

Davranış tibbi elmi yalnız xəstəliklərin müalicəsinə deyil, həm də onların qarşısının alınmasına önəm verirdi. Bu elm səhəsi tibb elmi ilə yanaşı həm də psixologiya, pedaqogika, sosiologiya elmlərinə də istinad edir və əsaslanırdı.

1970 ci ilin sonunda "Bixeviorial tibb jurnalı" təsis olundu və buna müvafiq də cəmiyyət yaradıldı. Bu ərəfədə yeni bir elm sahəsi kimi "Sağlamlıq psixologiyası" elm yarandı.1978-ci ildə "Amerika psixoloji assosiyasının" nəzdində "Sağlamlıq psixologiyası" jurnalı çap olunmağa başlandı. Sağlamlıq psixologiyası belə bir mövqedən çıxış edir ki, sağlamlıq və xəstəlik bioloji,psixoloji və sosial amillərin qarşılıqlı təsirinin nəticəsidir.Bu ideya 1977-ci ildə D. Encel tərəfindən təklif olunan "biopsixososial modeldə" öz əksini tapdı.

Bu model "Xəstəliyi yaradan nədir?" ,"Xəstəliklərə görə cavabdeh kimdir?", "Xəstəliklərin müalicəsinə cavabdeh kimdir?" suallarına cavablar axtarır.

Rusiyada psixi sağlamlıq probleminə elmi səviyyədə ilk dəfə V.M.Bexterev diqqət yetirmişdir. O, tibb,psixiatriya, əxsiyyət psixologiyası ,pedaqogika, ümumi psixologiya, şəxsiyyət psixologiyası sahələrində tədqiqatlar aparmış və dəyərli əsərlər yazmışdır.

B. M. Bexterov yazırdı ki, şəxsiyyətin azadlığı uğrunda mübarizə, həmçinin onun sağlam inkişafı uğrunda mübarizədir.

Son illər aparılan araşdırmaların nəticələri göstərirki, müasir insanların sinir sisteminə və psixikasına düşən yük artmışdır.

İnfornmasiya çoxluğu, həyat tempinin tezləşməsi, şəxsiyyətlərarası münasibətlərin neqativ dinamikası (qapalılıq,tənhalaşma,yoxsulluq,qaçqın düşmə və s.) və müasir həyatın digər natogen xüsusiyyətləri emosional gərginlik səviyyəsini artırır.

Ümumidünya sinir-psixi xəstəliklərin yayılması əhalinin 1000 nəfərinə nisbətdə 4 dəfə çoxalmışdır. Müasir dünyada sinir-psixi pozuntuların psixogen amillərlə və mürəkkəbləşən sosial şəraitdə sıx əlaqəsinin artması nevrozların və şəxsiyyət pozuntularının sayının artmasına gətirib çıxarmışdır.

Dünya statistikasına görə hal-hazırda sinir-psixi xəstəliklərin ümumi sayının 47%-ni nevrozlar, 13%-ni endogen psixozlar, 40% ni isə şəxsiyyət pozuntuları təşkil edir.

Ümumdunya Səhiyyə Təşkilatının ekspertləri uşaq və yeniyetmələr arasında sinir-psixi pozuntuların sayının artmasını qeyd edirlər. Belə ki ,hər 1000 nəfər uşaqdan 63-də nevrotik və nevrozabənzər vəziyyət qeydə alınır.Məktə\blilər arasında psixogen mənşəyli məktəb dezataptasiyası getdikcə artır.

Statistika göstərirki, hal-hazırda əhalinin yalnız 35 % bu və ya digər pozuntulardan əziyyət çəkmir, əhalinin psixi simtomatikalı olanlarının yarışı psixotrik köməyə ehtiyac duymur. Onlar sosial mühitə müstəqil uyğunlaşır və yalnız psixoloji konsultasiyaya ehtiyac duyurlar.

Hal-hazırda Sağlamlıq psixologiyası psixologiyanın müstıqil bir istiqaməti kimi dünya psixologiyasında artıq mövcuddur. Rusiyada isə bu istiqamət yeni formalaşmaqdadır. Hal-hazırda Rusiyada bu istiqamətdə tədqiqatlar aparan və elmi əsərlər çap etdirən psixoloqlardan R.S.Nuriforovun ,N. E. Vodopiyanovanın ,N. V. Xodizevanın ,İ.İ.Qurniçanın və başqalarının adlarını çəkmək olar.

Bütövlükdə, qismən qısa müddət ərzində sağlamlıq psixologiyası geniş tədqiqat sahəsinə çevrilmişdir. Faktlara müraciət edək. Əgər 1975 ci ildə ABŞ-da psixi sağlamığın mühafizəsi istiqamətində 200 proqram həyata keçirilmişdirsə,1990-cı ildə bunların sayı 5000 catdırıldı. Hal-hazırda ABŞ-da psixoloqların 10 nəfərindən biri sağlamlıq psixologiyası problemi ilə bu və ya digər formada məşğul olurlar.

3 sual. Azərbaycan folklorunu araşdıranda aydın görünür ki, insanın sağlamlığı probleminə böyük onəm verilmişdir. “Sağlam bədəndə sağlam ruh olar.”,”Sağlamlığın qədrini xəstə vaxtı bilin”,”Dərd insanı tez qocaldar”,kimi atalar sözləri buna əyani sübutdur. Həmçinin bayatılarımızda dastanlarımızda, sağlamlıq haqqında fikirlərə rast gəlmək olar. Hər seydən əvvəl qeyd edək ki saglamliq psixoloji bilavasitə yasi insani oyrenen butun elm sahələri ile qarsiliqli əlaqədədir.Bir cox tedqiqatcilar saglamliq psixologiyasini psixologiya elminin sahələrindən biri hesab edirlər cunki bu elmin ilk novbede muasir psixologiyanin butun sahələri ilə qarsi əlaqədə oldugunu soyləmək olar.Bu sirada eksperimintial psixologiyani klinik psixologiyani sosial psixologiyani inkisaf psixologiyasini neyro psixologiyani psixofizologiyani usaq və yas psixologiyasini muhəndis və əmək psixologiyasini psixogigenya idman psixologiyasini praktik xidmət

psixologiyasini (psixodiqnastika psixoprofilaktika psixokonsulatsiya psixokorreksiya)ve s. gostermek olar .
Saglamliq psixologiyasinin əsas missiyasi insanlarin psixomatik saglamligini təmin etmək oldugu ucun o tibb elmleri qarsiliqli əlaqədədir .Bunlara aid edilir psixiatriya psixopotologiya gigiyena terapiya psixoprofilaktika nerologiya nevropatologiya və s.
Muasir psixologiya elmnin qovsaq sahələrindən bu elm sahəsi qarsiliqli əlaqədədir-psixofiziologiya ile psixopedoqoqika genetika və s.
Saglamliq psixologiyasi muasir informasiya ilə six bagli oldugu ucun o əlavə 4 muhum elm sahələri ilə də six əlaqədədir.
Bunlara aid edilir-epudemilogiya sosial saglmaliq tibbi sosilogiya tibbi antropologiya
Epudemilogiya –bu və ya d diger xestəliklərin yayilmasi və əmələ gəlməsi tezliyini oyrenir.Bu xəstəliyin hansi yas qrupu hansi cins irq arasinda hansi ərazidə hansi mədəniyyət cərcivəsinde yayilmasdini muəyyənləsdirməye imkan verir.
Sosial saglamliq-muvafiq mutəsəkkil tədbirləır vasitesile ehalinin saglamiginin qorunmasini ve mohkemlendirilmesini problemlerini arasdirir.Ehalinin saglamliginin qorunmasi istiqametinde muxtelif proqramlar sosial saglamiq konteskinde heyata kecirilir
Tibbi sosoilogiya sosial qarsiliqli munasibetlerin xesteliklerin yayilmasina tesiri ve buna medeni ve sosial reaksiyalari oyrenir.
Klassik ədəbiyyatimizda da saglamliq haqqinda muxtelif fikirlere rast gelmek olur.
Saglam heyat terzi butun dovrlerde Azerbaycan mədəniyyəti cərcivəsinde aktual olmusdur.Sagalm ovladlarin boyudulub tərbiyə edilməsi Azerbaycan ailelerinde həmisə yuksek qiymetlendirilmisdir.Qizlarla oglanlarin tərbiyəsində differensial yanasma Kitabi-DedE-qorqud dastanlarinda da oz eksini tapmisdir.Qizlar ucun ana məktəbinin oglanlar ucun isə ata məktəbinin rolu bu dastanlarda xususi vurgulanir.
Respublikamizda demokratik dəyərlər bərqerar olduqda insanlarin saglamligi problemine diqqet daha da artirilir Hal-hazirda saglamliq psixologiyasi psixologiyanin musteqil sahəsi kimi respublikamizda ayrilmasa da klinik psixologiya sahesinde bu istiqametde bir sira psixoloqlarin arasdirmalarina rast gelmek olur .Eyni zamanda respublikamizin boyuk sahələrinde fealiyyet gosteren Saglamliq merkezlerinde eleced de ferdi psixoloji xidmet kabinetlerinde psixoloji rabilitasiya merkezinde saglsmliq merkezlerinde psixoloji xidmet heyata kecirilir.ReSpublikamizda kecen esrin 90-cu illerinden baslayaraq professional psixoloq kadrlalrtin hazirlanmasi psixolji xidmetin keyfiyyetininartirilmasina oz tohvesini verir .Azerbaycan mekteblerinde hal-hazirda heyata kecirilen psixoloji saglamligin qorunmasi ile berpa olunmasina xidmet edir.Hl-Hazirda olkemizde dovlet seviyyesinde de ehalinin psixokosmotik saglamligi problemine xususi diqqet ayrilir Respublikamizin muxtelif regionlarinda idamn saglsmliq ve

Olimpiya kompleksinin fealiyyet gostermesi gənclərin psixosomatik saglamligin muhafizesinde xidmet edir.Bu problem daima respublikamizin prtezidenti İ.Eliyev in diqqet merkezindedir.
Hesab edirik ki Qerb olkelerinde ve yaxin qonsumuz Rusiyada oldugu kimi respublikamizda da muasir psixologiyanin musteqil sahesi hesab edilen saglamliq psixolgiyasi sahesinin inkisaf etdirlilmesine boyuk ehtiyac vardir Olkemiz muharibe seraitinde oldugu ucun buna ehtiyac duyulur.
Tibbi antropologiya –saölamlıq və xəstəlik məsələri ilə bağlı kross-mədəni təfdqiqatın aparılması ilə məşğul olur.

Mühazirə 2. Psixi sağlamlıq anlayışının mahiyyəti

Plan:

1. ***Psixi sağlamlıq - sağlamlıq sisteminin tərkib elementidir.***
2. ***Psixi sağlamlıq norma və patologiya dixotomiyasında***
3. ***3. Psixi sağlamlıq və psixoloji sağlamlıq. Psixi sağlamlığın tərkib elementləri.***

Psixologiyanın mühüm tətbiqi sahələrindən biri olan sağlamlıq psixologiyasının bir elm kimi keçən əsrin 70-ci illərindən etibarən təşəkkül tapmasına baxmayaraq onun mühüm kateqoriyalarından biri olan psixi sağlamlıq probleminə maraq hələ çox-çox əvvəllər yaranmışdır. Belə ki, leksikonda “mənəvi sağlamlıq”, “ruhi sağlamlıq”, “emosional sağlamlıq”, “mənəvi rifah” və s. kimi anlayışların mövcudluğu heç də təsadüfi deyildir. Psixi sağlamlıq anlayışının mahiyyəti onun strukturunu əmələ gətirən elementlərin, anlayışlar sisteminin məzmunu ilə sıx bağlıdır. Bu anlayışlardan və elementlərdən hər biri müxtəlif dövrlərdə ayrı-ayrı elm sahələri və mövqelər baxımından özünəməxsus surətdə sərh olunub və olunmaqdadır.

Psixi sağlamlıq “sağlamlıq sistemi”nin tərkib elementidir. ÜST-ün 1948-ci il preambulasında sağlamlığa verilən təyinata görə, “sağlamlıq xəstəliyin və ya fiziki qüsurların olmaması kimi dar mənada deyil, insanın fiziki, mənəvi və sosial rifahını tam şərtləndirən vəziyyət kimi başa düşülməlidir”. Q.Z.Biliç, L.V.Nazarova ÜST-ün təyinatını 2 amillə tamamlayırlar. Sağlamlıq tam fiziki, mənəvi və sosial rifah vəziyyətidir və ətraf aləmin daim dəyişən şərtlərinə və təbii mühafizə prosesinə uyğunlaşmaq qabiliyyətidir, həmçinin xəstəlik və fiziki qüsurların olmamasıdır. Ümumiyyətlə, “sağlamlıq” anlayışı bir qədər şərtidir və antropoloji, klinik, fizioloji

və bioloji göstəricilərin məcmuusudur, cins-yaş amillərinin, iqlim və coğrafi şərtlərin nəzərə alınması ilə müəyyənləşdirilir. Sağlamlıq yalnız keyfiyyətlə deyil, həm də kəmiyyətlə xarakterizə olunur, sağlamlıq dərəcəsi anlayışı orqanizmin adaptasiya imkanlarının genişliyi ilə müəyyənləşdirilir.

Akademik V.P.Kaznaçayevin fikrincə, "fərdin sağlamlığı dinamik vəziyyətdir, onun bioloji, fizioloji, psixi funksiyalarının inkişafı və qorunması, bütün ömrü boyu optimal əmək qabiliyyin və sosial aktivliyin saxlanması prosesidir".

S.Y.Çikin və Q.İ.Çareqorodçevə görə, "sağlamlıq tam fiziki və sosial rifah vəziyyəti kimi insan orqanizmi ilə sosial-iqtisadi, bioloji, təbii-iqtisadi və digər amillər arasında mürəkkəb qarşılıqlı təsirdən asılıdır. Sağlamlıq orqanizmin elə bir vəziyyətidir ki, insana məxsus bütün ictimai və bioloji funksiyaların optimal həyata keçirilməsini nəzərdə tutur. Sağlamlıq fərdin bütövlüyünün ifadəsi və təzahürüdür. Bu yalnız fiziki vəziyyət deyil, eyni zamanda psixoemosional mütənasibliyi, yəni psixi sağlamlığı ehtiva edir".

2. Psixi sağlamlıq norma və patologiya çərçivəsində.

Hər bir tarixi dövr və ona müvafiq sosio-mədəni mühit spesifik "sağlamlıq etalonu" yaradır. Bundan asılı olaraq sağlamlıqla xəstəlik arasındakı sərhəd də müxtəlif cür müəyyənləşdirilir. Əslində sağlamlıq və xəstəlik anlayışları bir-birini tamamlayan anlayışlardır. Görkəmli rus psixiatrı P.B. Qannuşkinin fikrincə, "... sağlamlıq və xəstəlik halları arasında heç bir köklü fərq yoxdur, əksinə bu iki fenomen arasında zəruri əlaqə var, belə ki, patologiyada da normada olduğu kimi eyni qanunlar və qüvvələr işləyir; insanın iki mövcudluq forması – sağlamlıq və xəstəlik arasındakı fərq yalnız ondadır ki, xəstəlik zamanı orqanizmin funksiyaları arasında normada müşahidə olunan mütənasiblik, qarşılıqlı harmoniya pozulur". Aparılan tədqiqatlara nəzər saldıqda məlum olur ki, psixi sağlamlıq probleminin öyrənilməsi heç vaxt norma və patologiya, sağlamlıq və xəstəlik anlayışları müstəvisindən yan keçməmişdir. Psixi sağlamlıq problemi iki elmin: tibb və psixologiya elmlərinin sərhəddində yarandığı üçün özündə hər ikisinin məziyyətlərini daşıyır.

Sağlamlıq fenomeninin sosial-psixoloji baxımdan təhlil edərkən psixi sağlamlıq mərkəzi aspekt kimi götürülür, belə ki, məhz sosial psixologiyanın inkişafı "sağlamlıq" anlayışını tibbi-fizioloji "norma-patologiya" dixotomiyası çərçivəsindən çıxardı. Norma və patologiya haqqındakı fikirləri 4 qrupda təsnif etmək olar: I yanaşma ənənəvi tibbi yanaşmadır ki, patologiyanın olmaması norma kimi qəbul olunur. II yanaşma riyazi statistikaya əsaslanır. Bu yanaşma norma və

normallığı orta qiymət kimi nəzərdən keçirir. Orta qiymət kəmiyyət sosiologiyasında və psixologiyada əsasən göstəricilərin normal paylanmasında istifadə olunur. Bu zaman orta ranqlar norma kimi, hər iki ekstremumlar isə normadan sapma kimi götürülür. III yanaşma psixoanalitik və humanist yanaşmalarla bağlıdır, burada norma, normallıq ideal və ya əlçatmaz utopiya kimi götürülür; bu zaman norma fərdin müxtəlif “Mən”lərinin (psixoanalizmdə) ideal fəaliyyətidir və ya şəxsiyyətin özünü tam reallaşdırmasıdır (humanist psixologiya). IV yanaşmaya görə, kontiniumun bir tərəfində “optimal sağlamlıq”, digər tərəfində isə “natamam sağlamlıq” qütbləri yerləşir. Bu koordinant sistemində sağlamlıq dinamik, qarşılıqlı təsirə malik sistem kimi təmsil olunur, bu sistemdə vaxt keçdikcə koqnitiv vərdişlər, kommunikativ qabiliyyətlər və sosial infrastruktur inkişaf edir. Bütün bu hallar “natamam sağlamlıq” qütbündən “optimal sağlamlıq”qütbünə keçmək üçün istifadə olunur. Bu yanaşmanın perspektivi ondan ibarətdir ki, norma-patologiya ənənəvi sistemində əlil və ya xroniki xəstə statuslu insanların reabilitasiyası üçün geniş imkanlar yaranır.

Bir çox psixoloq və psixiatrlar tərəfindən norma ilk növbədə orta, dayanıqlı, kütlədən seçilməyən anlamda başa düşülür, ikincisi birinci ilə sıx əlaqədə olub, ətraf aləmə kifayət qədər uyğunlaşmış, adaptasiya olunmuş mənasını verir. Bu cür anlama sağlam düşüncə ilə çulğalaşır, normal və ümumqəbul olunmuşu eyniləşdirən məişət şüurunda dərin köklərə malikdir.

Norma və patologiya probleminin nəzərdən keçirilməsinə müxtəlif yanaşmalar var. Onlar içərisində daha sadə və kifayət qədər yayılmışı normanın neqativ meyarlarının qəbul edilməsidir. Bu yanaşmaya görə, norma qabarıq patoloji simptomların olmamasıdır. Əgər insanda bu simptomlar aşkar edilmirsə, o, normaldır, sağlamdır. Aydındır ki, bu yanaşma ən yaxşı halda normanın özünəməxsus sərhədlərə malik olduğunu bildirir, lakin bu özünəməxsusluğu heç bir halda göstərmir.

3. Psixi sağlamlıq və psixoloji sağlamlıq. Psixi sağlamlığın tərkib elementləri.

Norma və patologiya dixotomiyasını nəzərdən keçirməkdə məqsədimiz psixi sağlamlıq anlayışının bəzi tədqiqatçılar tərəfindən sırf tibbi-psixiatrik aspektdən təqdim olunmasına münasibət bildirməkdir. “Psixi sağlamlıq” anlayışı ilə yanaşı ona ekvivalent olan “psixoloji sağlamlıq” anlayışı da işlədilir. Əksər hallarda “psixi sağlamlıq” patologiya, “psixoloji sağlamlıq” anlayıışı isə norma kateqoriyası kimi götürülür. İndinin özündə də əksər elmi məqalələrdə və ya geniş

həcmli tədqiqat işlərində psixi və psixoloji sağlamlıq anlayışlarını ya bir-birindən ayırmır (Ralnikova, Demina), ya psixi sağlamlığı deyil, psixoloji sağlamlığı psixologiyanın tədqiqat obyekti hesab edir (Dubrovina, Xuxlyayeva), ya da ki, “psixi sağlamlıq” anlayıışına nisbətən “psixoloji sağlamlıq” anlayışının daha neytral qavranılmasını və gərgin münasibət yaratmadığını iddia edirlər. Buradan belə bir qənaətə gəlmək olarki, “psixi sağlamlıq” anlayıışı cəmiyyətdə birmənalı olmayan münasibət formalaşdırıb. Bu cür mülahizələr ümumən cəmiyyətdə psixoloji biliklərin əhəmiyyətinin dolğun dərk olunmamasından irəli gəlir.

Psixi sağlamlığı sırf tibbi anlayış hesab edib onu “psixolojiləşdirməyə” çalışan müəlliflər “psixoloji sağlamlıq” anlayışından istifadə edirlər. “Psixoloji sağlamlıq” terminini elmə daxil edən İ.V.Dubrovinanın fikrincə, “psixi sağlamlıq” termini ayrı-ayrı psixi proses və mexanizmlərə aiddir, “psixoloji sağlamlıq” anlayışı isə ümumən şəxsiyyətə aiddir və insan ruhunun ali təzahürləri ilə sıx əlaqədə olub, psixi sağlamlıq probleminin sosioloji, tibbi, fəlsəfi və digər aspektlərdən fərqli məxsusi psixoloji aspektini ayırd etməyə imkan verir”.

A.V.Şuvalovun fikrincə, “Psixi sağlamlıq ənənəvi olaraq fərdin həyata qabilliyi, psixi aparatın hərtərəfli inkişafı və fəaliyyəti ilə təmin olunmuş həyatı qüvvəsi, həmçinin dəyişən, həmişə əlverişli olmayan, əksəriyyət üçün adi olan şəraitdə sağ qalmaq, uyğunlaşmaq və inkişaf etmək bacarığı kimi şərh olunur və psixoloji sağlamlıq üçün zəmindir. Psixoloji sağlamlıq isə öz növbəsində fərdi həyat fəaliyyətinin subyekti kimi, fərdi qüvvələrin və qabiliyyətlərin paylayıcısı kimi xarakterizə edir”.

Psixoloji lüğətdə bu anlayışa verilən xarakteristikaya görə, “Psixi sağlamlıq dedikdə, psixi cəhətdən xəstə təzahürlərin olmaması ilə xarakterizə olunan və ətraf aləmdəki şəraitə adekvat olan, tənzimlənmiş davranış və fəaliyyəti təmin edən mənəvi rifah vəziyyəti başa düşülür”. Burada həm də qeyd olunur ki, psixi sağlamlıq anlayışının məzmunu yalnız tibbi və psixoloji meyarlarla ölçülmür. Bu anlayışda insanın mənəvi həyatını nizamlayan ictimai, qrup norma və dəyərləri öz əksini tapmışdır. “Psixi sağlamlıq anlayışına aşağıdakı məsələləri aid etmək olar: subyektiv obrazların reallığın əks olunan obyektlərinə və xarici qıcıqlara verilən reaksiyaların xarakterinə, həyati hadisələrin əhəmiyyətinə uyğunluğu, şəxsiyyətin iradi-emosional və idrak sferalarındakı yetkinlik səviyyəsinin yaş dövrünə adekvatlığı; mikrososial münasibətlərə adaptasiya; davranışda özünüidarə, həyati məqsədlərin ağıllı planlaşdırılması və onlara nail olmaqda aktivliyi saxlamaq və s.

bacarığı". Verilən təyinatdan da göründüyü kimi psixi sağlamlıq anlayışı özündə kifayət qədər tutarlı elementləri ehtiva edir.

Psixi sağlamlığın tərkib elementləri ilə bağlı müxtəlif fikirlər var. Bir sıra müəlliflərin fikrincə, insanın öz fiziki və psixi sağlamlığına münasibəti bu elementlərdən əhəmiyyətli dərəcədə aslılıdır. Belə ki burada daxili və xarici amillər əhəmiyyətli dərəcədə rol oynayır. Daxili amillərə - demoqrafik, o cümlədən cins, yaş, milliyyət, insanın fərdi-psixoloji və şəxsiyyət keyfiyyətləri, sağlamlıq vəziyyəti və s. aiddir. Xarici amillərə isə ətraf mühit amilləri, o cümlədən sosial mikro və makro mühit, həmçinin insanın bulunduğu peşəkar mühit də aiddir. Insanın sağlamlığına münasibəti şəxsiyyətin ətraf mühitə fərdi, seçici münasibətlər sistemindən ibarətdir. Bu münasibətlər sistemi sağlamlığı möhkəmlədə də bilər, zəiflədə də bilər. İnsanın sağlamlığa münasibətinin formalaşmasında öz fiziki və psixi vəziyyətini qiymətləndirməsi mühüm rol oynayır. Sağlamlığa münasibət – özünümühafizə xarakterli davranış elementidir. Onun 3 komponenti var: koqnitiv, emosional və motivasion davranış.

Koqnitiv komponent insanın öz sağlamlığı haqqında bildiklərini xarakterizə edir, həyat fəaliyyətində sağlamlığın rolunun başa düşülməsi, insanın sağlamlığına təsir göstərən müsbət (möhkəmləndirici) və mənfi (dağıdıcı) amilləri bilməklə xarakterizə olunur.

Emosional komponent – sağlamlıq vəziyyətilə bağlı insanın yaşantılarını və hisslərini əks etdirir, bura eləcə də insanın fiziki və ya psixi halının pisləşməsi ilə şərtlənən emosional hallar da daxildir.

Motivasion davranış komponenti – sağlamlığın insanın dəyərləri erarxiyasında yerini, sağlam həyat tərzi sahəsində motivasiyanın xüsusiyyətlərini, eləcə də sağlamlıq sferasında davranış xüsusiyyətlərini, insanın sağlam həyat tərzinə bağlılıq dərəcəsini, sağlamlığın pisləşməsi zamanı davranış xüsusiyyətlərini müəyyənləşdirir.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı mütəxəssislərinin fikrinə görə, sağlamlığın 50-55%-i həyat tərzindən, 20%-i irsilikdən, 20-25%-i ətraf mühitin vəziyyətindən, 8-12%-i səhiyyət sistemlərinin işindən asılıdır. Insanın fiziki və psixi cəhətdən sağlam olmağında həyat tərzi mühüm yer tutur. Həyat tərzi geniş anlayışdır. Bu anlayış qidalanma mədəniyyəti, iş və istirahət rejimi, sağlamlığın möhkəmləndirilməsinə dair müəyyən tədbirlərin görülməsi ilə məhdudlaşmır. Fərdin şəxsiyyət çevrəsi, sərvət dəyərləri, motivasiya sistemi, dünyagörüşü, şəxsiyyətlər arası münasibətlər

sistemində yeri, özünü sosial müəyyənləşdirməsi, özünütənzimetmə bacarığı, konfliktli və psixikanı zədələyən situasiyalardan çüxüş yolu tapmaq bacarığı və s. kimi xüsusiyyətləri həyat tərzinin psixoloji xarakterini müəyyənləşdirir. Sağlam həyat tərzi insanın gündəlik fəaliyyətinin tipik formavəüsullarıdır. Bu üsullar orqanizmin və psixikanın adaptivliyini və ehtiyatlarını möhkəmləndirir, mükəmməlləşdirir, bu da öz növbəsində insanın sosial və peşəkar funksiyalarının uğurlu həyata keçirilməsini təmin edir.

Sübut olunmuşdur ki, dərk olunmuş sağlamlıq motivi dominantlıq təşkil etmirsə, insanı sağlam həyat tərzi sürməyə, sağlamlığı qorumağa və möhkəmləndirməyə məcbur etmək mümkün deyil. Dərk olunmuş motivasiya əsasında sağlam davranış tərzi formalaşır.

Mövzu: 3 Psixi xəstəliklər

Plan:

1.Epilepsiya xəstəliyi haqqında

2. Şizofreniyanın əlamətləri və əsas simptomları

3. Bipolyar xəstəliyinin əsas simptomları

Epilepsiya yunan dilindən tərcümədə "gözlənilmədən yıxılmaq"mənası verir.Epilepsiya -xroniki xəstəlikdir və єəxsiyyətdə spesifik dəyiєiklik əmələ gətirir.Bu xəstəlik ilk dəfə eramızdan əvvəl v-ıv əsrlərdə Hippokrat tərəfindən təsvir olunmuєdur.

Hal-hazırda epilepsiyanın iki forması:həqiqi epilepsiya və simptomatik epilepsiya formaları ayrılır.

Epilepsiyanın tipik əlamətlərindən biri qıcolma tutmaları,yaxud ürəkkeзmələridir.Qıcolma tutmaları bölünür:1)böyük epileptik (böyük qıcolma)tutmaları;2)kiзik epileptik (qıcolma)tutmaları;3)parsial (hissələrə bцlьnmьє)tutmalar.

Böyük epileptik qıcolma tutmaları adətən,birdən-birə,heз bir xarici səbəb olmadan əmələ gəlir.Qıcolma tutmaları əmələ gəlməzdən əvvəl xəstə tərləyir ,rəngi ağarır,yaxud qızarır,ağzında quruluq hiss edir,gözlənilmədən emosional vəziyyəti dəyiєir.

Böyük epileptik tutma 2-5 dəqiqə davam edir.Bu qıcolma tutması üç fazadan ;1)tonik(tonusverici)qıcolma;2)klonik(əymə,meyl)qıcolma;3)epileptik koma(dərin yuxuyabənzər ağır hal)fazalardan ibarət olur.

Tonik qıcolma zamanı xəstə gözlənilmədən huşurunu itirir və əksər hallarda arxası üzü üstə, nadir hallarda arxası üstə yıxılır;əlləri,ayaqları,bədəni gərilir;nəfəsi dayanır; sifəti əvvəlcə ağarır, sonra göyərir; bəbəkləri genişlənir; işığa qarşı reaksiyası olmur; ən zəif qıcıqlandırıcılara belə reaksiya vermir, ağzından köpük gəlir qanla qarışıq dilini dişlədiyi ьзьп 20-40 saniyədən sonra tonik qıcolma klonik qıcolma ilə əvəz olunur.Bu vəziyyətdə xəstənin ətraflarının əzəzələləri ritmik yığılmağa başlayır.Xəstə nəfəs almağa başlayır,2-3 dəqiqədən sonra qıcolma tədricən sakitləşir və üçüncü -epileptik koma fazası başlanır.20-30 dəqiqə davam edən bu vəziyyətdə xəstə dərin yuxuya gedir.Belə qıcolmadan sonra amneziya qeydə alınır (xəstə nə baş verdiyini yada sala bilmir).

Bəzən böyük epileptik qıcolma bir-birinin ardınca bir neçə saat, hətta 1-2 sutka davam edə bilir.Bəzən belə tutmalar arasında fasilə o qədər az olur ki, xəstənin şuru bərpa oluna bilmir. Belə böyük epileptik qıcolma seriyası-epileptik vəziyyət adlanır və həyat ьзьп təhlükəli hesab edilir.

2. Kiçik epileptik qıcolma tutmaları uşaqlıq yaşları üçün səciyyəvidir. Xəstədə qıcolma tutması qısa müddətdə əmələ gəlir və müəyyən qrup əzələlərin tonusunun dəyişməsi,şüurunun pozulması,bundan sonra ,amneziyanın əmələ gəlməsi ilə başa çatır.

Xəstə bir anlıq müəyyən pozada sanki dönüb qalır və bir nöqtəyə gözlərini zilləyir,sifəti ağarır.Bəzən bu vəziyyətdə xəstə stereotip hərəkətlər edir,hər hansı bir sözü,ifadəni təkrarlayır,qəribə hərəkətləri təkrarlayırlar.Bəzən də kiçik epileptik qıcolmalar şüurun birdən- birə qısa müddətli itməsi ilə baє verir və digər heз bir dəyiєiklik baє vermir.

Bu cür pozuntulara anadangəlmə epilepsiya zamanı rast gəlinir və uєaqlarda qeydə alınır.Buna səbəb Mərkəzi Sinir sisteminin prenatal zədələnməsidir(hamiləliyin patologiyası,doğuş travmaları və s.)

Qıcolmasız epileptik tutmaların iki forması:1)şüurun pozulması forması (şüurun toranlaşması,ambulator avtomatizm,şüurun qəflətən qısamüddətli pozulması);2)Şurun pozulmaması forması (affektiv tutma,psixomotor tutma və s.)

Şüurun toranlaşması vəziyyəti qəflətən,gözlənilmədən başlanır,bir neçə dəqiqədən bir neçə saata qədər və daha çox davam edə bilir.

Bu vəziyyət qıcolma tutması əvəzində yaranır ona görə də qıcolmasız tutma adlanır və epileptik qıcolmaya ekvivalent hesab edilir. Bu vəziyyətdə xəstədə müxtəlif hallyusinasiyalı yaşantılar (qorxunc səhnələr görürlər)yaşayır və onlar bunlara uyğun davranırlar:gizlənirlər ,qaçırlar,ətrafdakıların üstünə hücüm edirlər.Olur ki,belə vəziyyətdə onlar cinayət də törədirlər.

Bundan sonra tam amneziya əmələ gəlir və onlar heç nəyi yada sala bilmirlər.

Ambulator avtomatizm vəziyyətində xəstənin şüuru toranlaşır,o avtomatlaşmış hərəkətlər edir(ağzını marçıldadır,yerində fırlanır,durmadan udqunur və s.) və bir dən sakitləşir.Belə xəstə də nə etdiyini yadında saxlaya bilmir.Odur ki,belə xəstə

bu vəziyyətdə bütün günü nəqliyyatda fırlanır və vəziyyətdən çıxandan sonra yadında heç nəyi saxlaya bilmir.

Şüurun pozulmaması vəziyyətinə affektiv epileptik tutma aid edilir.Bu zaman xəstədə heç bir səbəb olmadan birdən-birə disforiya (əhvalın pozulması)əmələ gəlir və birdən-birə də bu vəziyyət sona çatır. Xəstənin əhvalının pozulması əksər hallarda sonralar qəzəbin ,bəzi hallarda isə sevincin əmələ gəlməsi ilə sona çatır.Xəstə hər şeyə iliєir ,hətta aqressiv də ola bilir.Disforiya zamanı xəstənin єьuru pozulmur və amneziya qeydə alınmır.Onun sifəti ağarır,bəbəkləri genieлənir,işığa qarşı reaksiyası zəifləyir,əlləri əsir,tərləməsi qeydə alınır.Belə vəziyyət bir neзə saatdan bir neзə günə,həftəyə qədər davam edə bilir.

Epileptik xəstələrdə ya kəskin psixozlar(psixi fəaliyyətin pozulması),ya da -xroniki psixozlar qeydə alınır.Kəskin psixozlar şüurun dumanlanması və disforiya fonunda əmələ gəlir.Bir sıra xəstələrdə kəskin affektiv-sayıqlama (paranoyalar -sayıqlama ideyaları)psixozları həyəcanlılıqla ,qıcıqlanmaqla,aqressiya ilə mьєaiət olunur.

Xroniki epileptik psixozlar sayıqlama ,hallyusinasiya xarakterli yaşantıların izləri kimi büruzə verir və bir qayda olaraq,antoqonist xarakter daşıyır.Məsələn :xəstənin qulağına birbirinə antoqonist (zidd)olan səslər gəlir,biri onu təhqir edir ,digəri tərifləyir,müdafiə edir.

Epilepsiya zamanı xəstənin єəxsiyyətində tipik dəyiєikliklər qeydə alınır.Epileptiklərin єəxsiyyətindəki dəyiєiklik cьzi seziləndən dərin ağıl zəifliyinə qədər büruzə verə bilir.Belə xəstələrin bütün psixi proseslərində ləngik,ağır hərəkətlilik,təfəkküründə detallaşdırmağa meyillilik ,müəyyən detallarda iliєib qalmaq ,mьfəssəlik (ətraflı izah etmək),ən başlıca olanı ikinci dərəcəli olandan ayıra bilməmək qeydə alınır .Bütün bunlar ona yeni təcrübə yığmağa mane olur,keçmiş təcrübəni yada salmaqda əngəl törədir.Belə xəstələr uzun müddət incikliyi unutmur,hətta əhəmiyyətsiz olanları belə uzun müddət yadında saxlayır və fürsət tapanda qəddarcasına qisas alırlar .Məcazi mənada onlar qoltuğunda daє,əlində quran gəzirlər,yəni xaricən зox nəzakətli ,rəhimdil davranır,fürsət dьєəndə qisas alırlar .Onlar çox xırdaçı(pedantizm)olurlar .Bu xırdaçılıq onların öz əşyalarına ,evdəki єəraitə,səliqə sahmana,цz iє yerinə münasibətdə büruzə verir.

Onların mühakimələri yetkin olmur ,infantil olur,qohumlara yüksək qiymət verir,bəziləri həddən ziyadə dindar olur.

Epileptik xəstələr bir qayda olaraq astagəldir ,jestləri az ifadə olunmuєdur,sifətləri az ifadəlidir,mimikaları kasıbdır,baxışları soyuqdur.

Şizofreniya ciddi və kompleks ruhi xəstəlikdir. Psixozun ən çox görülən formasıdır. (Psixoz – reallığı qiymətləndirmə bacarığının itirilməsi deməkdir) Əvvəllər funksional psixiatrik xəstəliklərdən biri kimi təsnif edilirdisə, indi əsasən beyin fiziologiyasının anormallığı kimi qəbul edilir. Bütün dünyada insanlar arasında hər 100 nəfərdən birində rast gəlinir.

Şizofreniyanın əsasında düşüncə və qavrayışın pozulması dayanır. Xəstəlik zamanı intelektual qabiliyyət əsasən pozulmasa da, fərdi xüsusiyyətlər və özünü idarə etmə bacarığı itirilir. Şizofreniya başlanğıcı zamanı xəstənin mövcud məşğulliyətində uğursuzluqlar, dərslərdə geri qalma, iş yerində işlərini yerinə yetirə bilməmək, ailədə, işdə, dostları arasındakı münasibətlərdə pozulmalar görülür.

Şizofreniyanın əlamətləri və əsas simptomları

Əsası olmayan düşüncələrin olması, xüsusi ilə tanıdığı və ya tanımadığı insanlar tərəfindən izlənmə, zərər görmə düşüncələri, düşüncələrinin başqa insanlar tərəfindən oxunması və ya yad düşüncələrin ağıllarına yerləşdirilməsi və sair kimi reallıqla örtüşməyən düşüncələrin biruzə verməsi.

Halusinasiyalar, olamayan şeylərin gözə görünməsi, əmr verən səslər, aşağılayan, danlayan və ya öz aralarında danışılan əslində olmayan səslərin eşidilməsi kimi duyğu orqanlarının qavrama qabiliyyətinin pozulması.

Danışıq qabiliyyətinin pozulması, uyğunsuz danışma, çox və mənasız danışma, cümlənin qramatik quruluşunun pozulması, yeni sözlər “kəşv etmə”.

Davranış qabiliyyətlərinin pozulması, hərəkətlərdə yavaşlama və ya donmalar (katatoniya)/Emosiyaların azalması, özünə qapanma, az danışmaq və ya susmaqdir

Bipolyar affektiv pozuntu nədir ?

Köhnə adı ilə “Maniakal – depressiv psixoz” adlanan bu xəstəlik özündə 2 ayrı fazanı birləşdirir.Bu fazalardan birində pasiyəntdə əhval ruhiyyənin kəskin qalxması, enerji yüksəlməsi müşahidə olunsa da digər fazada bunun tam əksinə şəxs dərin bir kefsizlik, tez yorulma, enerjinin azalması müşahidə olunur.Həmin əhvalın yüksəldiyi dövrə “Maniya” dövrü, əksi olan kefsizlik dövrünə isə “depressiya” deyilir.Qeyd etdiyimiz bu iki dövr xəstələrdə müəyyən periodlarda tutma şəklində bir biriniz əvəz edir və tutmalardan sonrakı dövrlərdə pasientlər özlərini tam sağlam hissedirlər.Bipolyar affektiv pozuntu kimlərdə rast gəlinir?

Bu xəstəlik bütün yaş dövrlərində rast gəlinsə də ən çox rast gəlindiyi yaş 20 yaş ətrafıdır.Qadın və kişilərdə rastgəlmə tezliklərinə ciddi bir fərq yoxdur.

Maniya dövrü necədir ?

Bu dövr adətən qəfildən başlayır 2 həftədən 4 aya qədər davam edə bilər.Əsas əlamətləri əhval ruhiyyənin səbəbsiz kəskin yüksəlməsidir.Xəstələr çox tez tez danışır, beyində fikirlər sürətlə bir birini əvəz edir, gecə az yatmasına baxmayaraq gün boyu özlərini gümrah hiss edirlər, qətiyyən yorulmaq bilməyən bu şəxslər al əlvan geyinməyə, çoxlu pul xərcləməyə, gərəksiz hədiyyələr almağa meyilli olurlar.İdarə etdikləri avtomobili sürətli sürmə, cinsi enerjidə artış, lüzumsuz zarafatlar etmək də manik dövrdə tez tez rast gəlinən davranışlardır. Bəzi kəskin hallarda maniya dövründə xəstədə psixotik əlamətlər (özünüböyütmə sayaqlamaları) rast gəlinə bilər.Zəruri qeyd kimi bildirim ki, bütün bu əlamətlər hər hansı kənar maddənin məsələn narkotik vasitələrindən qəbulundan sonra

yaranmamalıdır.
Hipomaniya nədir ?
Hipomaniya maniakal dövrdə müşahidə olunan halların daha yüngül yaşanmasına deyilir.
Depressiya dövrü necədir?
Depressiv dövr daha uzun müddət davam edir.6-8 ay bəzən daha uzun müddət davam etdiyi də müşahidə olunur.Bu dövrün əsas əlamətləri halsızılıq, tez yorulma, ağlama, iş görmək istəyinin azalması, şəxsi gigiyenasına nəzarətin azalması, yuxuya ifrat meyillik, daxili sıxıntı, cinsi istəyin azalması, intihar fikirləridir.
Xəstəliyin gedişi necədir ?
BAP zamanı yuxarıda qeyd etdiyimiz dövrlər biri birini əvəz edir.Məsələn 1 ay davam edən maniakal dövrün ardından xəstədə 9 ay və ya 1 il davam edən depressive epizod görülə bilər.Bəzən qarışıq epizodlar dediyimiz hallar da müşahidə olunur ki, bu zaman pasientin əhvalı günlük olaraq dəyişir.Bir çox pasientimizdə mövsümü olaraq yaz aylarında manic dövrün kəskinləşməsi payız və qış aylarında isə depressiv dövrün yarandığını müşahidə edirik.

Mövzu:4. Psixi anomaliyalar

Plan:

1. *Kəllə- beyin travmaları haqqında* ümumi anlayış.
2.Kəllə-beyin travmaları zamanı psixi pozuntular.
3.Nevrozlar və psixopatiyalar sərhəd vəziyyətləri kimi.a)Nevrozlar.
4.Nevrozların növləri.
5.Psixopatiyalar haqqında anlayış

6.Psixopatiyanın növləri və tipləri.

Kəllə beyin travmalarının iki növü:açıq və qapalı növləri ayrılır.Açıq travmalar zamanı kəllə sümüklərinin bütövlüyü pozulur,beyin maddəsi zədələnir.Qapalı travmalar -beyin silkələnməsinə ,kontuziyaya (beyin zədələnməsi)və baє beynin əzilməsi nəticəsində əmələ gələn kontuziyaya ayrılır.Bu travmalar içərisində ən ağırı sıxılma nəticəsində baє beynin əzilməsi(kontuziyası)hesab edilir.

Beyin silkələnməsi yüngül,orta və ağır formalarda ola bilər və bunun əsas əlaməti єьurun (huєun)itməsidir.Zərərзəkənin rəngi ağarır,tənəffüsü və nəbzinin vurması yavaşıyır,arterial təzyiqi aşağı düşür,bəbəkləri genieлənir,işığa qarşı reaksiyası sönür,yaxud itir,qusma əmələ gəlir.Travma nə qədər ağırdırsa şüurun itməsi bir o qədər dərin və uzunmüddətli olur.Əgər єьurun itməsi halı 12 saatdan çox olarsa bu ağır travma sayılır.Bir müddətdən sonra xəstənin huєu цzьnə qayıdır və retroqrad amneziya(єьurun itməsindən əvvəl olanların unudulması)qeydə

alınır.Beyin silkələnməsindən sonra ilk günlər xəstədə baş ağrıları,baş gicəllənməsi,ürəkbulanmsı,ümumi zəiflik,yorğunluq,əhval pozuntusu,tərləmə mьєahidə olunur.

Baş beynin kontuziyası qismən ağır travma hesab edilir,ona görə ki,beynin ümumi zədələnməsi ilə yanaşı,onun bu və ya digər sahəsi də zədələnir.Beyinin müəyyən sahələrinin zədələnməsi onun müxtəlif funksiyalarının pozulmasına ,bəzən isə travmatik epilepsiyanın əmələ gəlməsinə gətirib çıxarır.

Kontuziya zamanı kəllə sümüklərinin bьtцvlьyь pozulur,baєdan,burundan,qulaqdan qan gəlir.

Baş beynin sıxılıb əzilməsi nəticəsində əmələ gələn kontuziya daha ağır travma hesab edilir.Ona görə ki,bu zaman beyin damarları yaralandığı üçün beyinə qansızma olur.Bu zaman qusma ,ürək döyüntülərinin zəifləməsi,dərin koma ,afaziya qeydə alınır.

Əgər kəllə-beyin travması uşaqlıq yaşlarında qeydə alınırsa onların psixikasında ciddi dəyiєikliklər baş verir:Onlarda ağıl zəifliyi (travma ьз yaєa qədər baє verərsə),psixopatabənzər vəziyyət ,davranış pozuntuları,məktəb təlimində geri qalmalar qeydə alınır.

8. Beynin ağır travmaları,xüsusilə də kontuziya (beyin zədələnməsi və beynin sıxılıb əzilməsi nəticəsində əmələ gələn kontuziya)єьurun dərin ,əksər hallarda uzunmüddətli itməsi,hətta komanın (başın zədələnməsi nəticəsində dərin yuxuyabənzər hal)əmələ gəlməsi ilə mьєaiət olunur.Xəstənin єьuru bərpa olunandan sonra onda psixozlar əmələ gələ bilir,əksər hallarda єьurun mьxtəlif formalarda tutqunlaşmaları(şüurun toranlaşması,deliriy-görmə hallyusinasiyaları ilə mьєaiət olunan sayıqlama)qeydə alınır.

Travma mənєəli şüur toranlaşması qıcıqlanma ,hallyusinator-sayıqlamalar,aqressiya ilə mьєaiət olunur.

Travma mənєəli deliriy adətən xroniki alkoqoliklərdə qeydə alınır,lakin bundan fərqli olaraq xəstədə şüur dolaşıqlığı müşahidə olunur.

Xəstədə gah psixoz əmələ gəlir ,gah da yox olur,o,normal vəziyyətə qayıdır.

Şüurun toranlaşmasının kəskin dövründən sonra xəstədə Korsakov sindromu (cari hadisələrin unudulması)əmələ gələ bilir.

Travmanın ağırlıq dərəcəsindən asılı olaraq xəstədə psixozlar uzun müddət davam edə bilər.Xəstə vəziyyətdən çıxandan sonra onda asteniya(zəifləmə) əmələ gəlir.

Baє beynin mьxtəlif mənєəli zədələnmələri patopsixologiyada baє beynin ьzvi zədələnməsi kimi diaqnozlaşdırılır.Bunlara açıq,bağlı beyin travmaları,beyinə qansızma nəticəsində əmələ gələn travmalar,alkoqolizm nəticəsində əmələ gələn travmalar,ana bətnində əmələ gələn müxtəlif mənєəli travmalar aid edilir.

Müxtəlif mənєəli beyin travmaları zamanı xəstələrin hafizəsi zəifləyir,diqqətinin fəaliyyətində pozuntular əmələ gəlir(diqqətin mərkəzləєməsi,keзirilməsi,paylanması vəs.xassələri pozulur),əqli iє qabiliyyətində pozuntular əmələ gəlir(onlar əqli iєlə uzun müddət məşğul ola bilmir,tez yorulurlar,mərkəzi sinir sisteminin qismən dərin zədələnməsi zamanı özünəməxsus ağıl zəifliyi əmələ gəlir).

Ağıl zəifliyi xəstənin ümumiləєdirilməsinin zəifləməsində,təfəkküründə tənqidiliyin əmələ gəlməsində sərhəd vəziyyətləri büruzə verir. Nevrozlar(yunancadan-sinir,əsəb kimi tərcümə olunur)-sinir-psixi pozuntuların əsas formalarından biridir.Nevrozların əmələ gəlməsinin səbəbləri psixogen (psixi mənєəli)səbəblərdir ki,bunlara da nevrotik mьnaqiєələr deyilir.Bu mьnaqiєələrin əsasında şəxsiyyətin həyati əhəmiyyətli münasibətlərinin pozulması durur və bu prosesi sonralar,psixikaya travma verən (psixi zədə)єəraitlər fəallaşdırır.Əksər hallarda nevrozlar zamanı baş beyində üzvi dəyiєikliklər olmur.Nevrozların əsasən üç forması ayrılır:1)nevrasteniya,2)isteriya,3)sarışan vəziyyətlər nevrozu.

Nevrasteniya -fiziki yorğunluq,zəifləmə,əldən dьϵmə,vegetativ sinir sisteminin,funksiyalarının pozulması,yüksək qıcıqlanma,əhvalın aşağı düşməsi(depressiv vəziyyətin əmələ gəlməsi)ilə səciyyələnir.

İsterik nevrozlar müxtəlifdir və əksər hallarda müxtəlif xəstəliklərlə maskalanır :ifliclərlə(paraliз)mьxtəlif ürəkkeзmə tutmaları,hərəkətlərin koordinasiyasının pozulması,müxtəlif somatik ϵikayətlər,kəkələmə,nitqin müxtəlif pozuntuları ilə və s.İsterik nevrozların dərin formaları şüurun tutqunalşması,dumanlanması kimi psixotik pozuntulara keзə bilər.

Sarışan nevroz vəziyyətləri ağır psixi travmalardan sonra əmələ gələn müxtəlif məzmunlu sarışan vəziyyətlərlə,fobilərlə(qorxma,xoflar),yüksək həyəcanlıqla,əhval dьϵkьnlьyь ilə,müxtəlif vegetativ pozuntularla xarakterizə olunur.

b) Psixopatiyalar(yunancadan tərcümədə psyche-ruh,pathos-iztirab,xəstəlik mənası verir)-xarakterin patologiyası hesab edilir və bu zaman subyektdə praktiki olaraq elə xüsusiyyətlər əmələ gəlir ki,onlar onun sosial mühitə adaptasiyasını pozur.Psixopatiya müxtəlif səbəblərdən əmələ gələ bilər.Bu sırada baş beynin travmalarını ,infeksiyaları,introksikasiyaları(orqanizmin zədələnməsi),psixotravmaları,sinir sisteminin anadangəlmə natamamlığını göstərmək olar.

Ümumiyyətlə,mənϵəyinə görə psixopatiyalar ьз əsas qrupa bölünür:1-ci qrupa konstitusional psixopatiyalar aid edilir ki,bunlar da irsiyyətlə ϵərtlənir.2-ci qrupa sonradan əmələ gələn psixopatiyalar aid edilir ki,bunların da əmələ gəlməsi əlveriϵli olmayan mьhit və psixogen təsirlərlə ϵərtlənir.3-cü qrupa üzvi (orqanik)psixopatiyalar aid edilir.Bunların əmələ gəlməsi anadangəlmə,yaxud erkən yaϵlarda baϵ beyində yaranan müxtəlif pozuntularla ϵərtlənir.Ümumiyyətlə,psixopatlar uğursuzluğa ağrılı reaksiya verir,uğura isə canlı sevinirlər.

Psixopatiyanın bütün növləri zamanı əsas əlamət kimi,ϵəxsiyyətin xarakterinin dəyiϵməsi,onda patoloji əlamətlərin əmələ və bütövlükdə emosional-iradi sferasının pozulması qeydə alınır.Psixopatiya zamanı şəxsiyyətin intellekti pozulmur.Psixopatiyanın təzahür dərəcəsi tərbiyə ϵəraitindən və ətraf mühitin təsirindən asılıdır.

Xalis psixopatiyaya nadir hallarda rast gəlmək olur,adətən psixopatiyanın qarışıq növlərinə rast gəlmək olur.Buna baxmayaraq P.B.Qannuşkin psixopatiyanın aşaöıdakı növlərini ayırır.Psixopatiyanın klassik tipləri:

Tsikloidin əsas əlaməti əhvalının daimi dövrü olaraq dəyiϵməsidir ki,bu da bir neзə saatdan bir neзə aya qədər davam edə bilir.

Єizoid ьзьn insanlarla kontaktdan (əlaqədən)uzaqlaϵmaq,tənhalığa meyillilik,qapalılıq,sirrini verməmək,tez incimək,empatiyanın olmaması,kobudluq,ağırtərpənmək səciyyəvi əlamətlərdir.

Epileptoid ьзьn kədərlənmə,qorxu,qəzəb,dözümsüzlük,tərslik,inciklik,qəddarlıq,dava-dalaşa meyilliliklə mьϵaiət olunan tez qıcıqlanma səciyyəvidir.

Astenik tiplər ьзьn həssaslıq,psixi oyanıqlıq səciyyəvidir.Onlarda tez yorulmaq,tez qıcıqlanmaq,qərarsızlıq qeydə alınır.

Psixastenik tiplər-həyəcanlı,özünəinamsız,çox götürqoy edən,patoloji inmasızlığa meyilli olurlar.

Paranoyal psixopatlar-özləri haqqında həddən artıq yüksək təsəvvürün olmasına meyilliliklə seзilirlər.Onlar tərs,eqoist,özünəinamlı,özünü hədsiz yüksək qiymətləndirməyə meyilli olurlar.

İsterik psixopatlar-nəyin bahasına olursa olsun ətrafdakıların diqqətini cəlb etməklə,nьmaiєkaranə davranışla seçilirlər.

Səbatsız (dayanıqsız)psixopatlara-zəifxarakterlilik,dərin maraqların olmaması,tez təsir altına düşmək kimi əlamətlər xarakterikdir.

Üzvi psixopatlar -anadangəlmə ağıl məhdudluğu ilə seзilirlər.Onlar yaxşı oxumağa cəhd göstərir,çalışqandırlar,lakin yaxşı nəticə əldə edə bilmirlər,mühakimələri bayağıdır.

Oliqofreniya yunancadan-"oliqos-az; fren-ağıl"-kimi tərcümə olunur.Deməli oliqofreniya-ağıl zəifliyi,ağıldan kəmlik kimi mənalandırılır.

Oliqofreniyanın yaranma səbəbləri müxtəlifdir:ananın hamiləlik dövründə keзirdiyi infeksion xəstəliklər,taksoplazma,valideynlərin alkoqolik olması,irsi amillər(Daun)və s. oliqofreniyanın əmələ gəlməsinə səbəb ola bilər.Bunlar prenetal səbəblər hesab olunur.

Posnetal səbəblərə isə uєaq dьnyaya gələndən sonra təsir edən səbəblər aid edilir.Bunlara uşağın ilk illərdə keзirdiyi infeksion xəstəliklər(meningit,ensefalit),ьз yaєa qədər keзirdiyi kəllə beyin travmaları aid edilir.(Travma baş beynin normal inkşafına xələl gətirir).

Oliqofreniyanın üç növü:debillik,imbesillik və səylik kimi növləri ayrılır.

Nevrozlar(yunancadan-sinir,əsəb kimi tərcümə olunur)-sinir-psixi pozuntuların əsas formalarından biridir.Nevrozların əmələ gəlməsinin səbəbləri psixogen (psixi mənєəli)səbəblərdir ki,bunlara da nevrotik mьnaqiєələr deyilir.Bu mьnaqiєələrin əsasında şəxsiyyətin həyati əhəmiyyətli münasibətlərinin pozulması durur və bu prosesi sonralar,psixikaya travma verən (psixi zədə)єəraitlər fəallaşdırır.Əksər hallarda nevrozlar zamanı baş beyində üzvi dəyiєikliklər olmur.Nevrozların əsasən üç forması ayrılır:1)nevrasteniya,2)isteriya,3)sarışan vəziyyətlər nevrozu.

Nevrasteniya -fiziki yorğunluq,zəifləmə,əldən dьєmə,vegetativ sinir sisteminin,funksiyalarının pozulması,yüksək qıcıqlanma,əhvalın aşağı düşməsi(depressiv vəziyyətin əmələ gəlməsi)ilə səciyyələnir.

İsterik nevrozlar müxtəlifdir və əksər hallarda müxtəlif xəstəliklərlə maskalanır :ifliclərlə(paraliз)mьxtəlif ürəkkeзmə tutmaları,hərəkətlərin koordinasiyasının pozulması,müxtəlif somatik єikayətlər,kəkələmə,nitqin müxtəlif pozuntuları ilə və s.İsterik nevrozların dərin formaları şüurun tutqunalşması,dumanlanması kimi psixotik pozuntulara keзə bilər.

Sarışan nevroz vəziyyətləri ağır psixi travmalardan sonra əmələ gələn müxtəlif məzmunlu sarışan vəziyyətlərlə,fobilərlə(qorxma,xoflar),yüksək həyəcanlıqla,əhval dьєkьnlьyь ilə,müxtəlif vegetativ pozuntularla xarakterizə olunur.

b) Psixopatiyalar(yunancadan tərcümədə psyche-ruh,pathos-iztirab,xəstəlik mənası verir)-xarakterin patologiyası hesab edilir və bu zaman subyektdə praktiki olaraq elə xüsusiyyətlər əmələ gəlir ki,onlar onun sosial mühitə adaptasiyasını pozur.Psixopatiya müxtəlif səbəblərdən əmələ gələ bilər.Bu sırada baş beynin travmalarını ,infeksiyaları,introksikasiyaları(orqanizmin zədələnməsi),psixotravmaları,sinir sisteminin anadangəlmə natamamlığını göstərmək olar.

Ümumiyyətlə,mənєəyinə görə psixopatiyalar ьз əsas qrupa bölünür:1-ci qrupa konstitusional psixopatiyalar aid edilir ki,bunlar da irsiyyətlə єərtlənir.2-ci qrupa sonradan əmələ gələn psixopatiyalar aid edilir ki,bunların da əmələ gəlməsi əlveriєli olmayan mьhit və psixogen təsirlərlə єərtlənir.3-cü qrupa üzvi (orqanik)psixopatiyalar aid edilir.Bunların əmələ gəlməsi

anadangəlmə,yaxud erkən yaєlarda baє beyində yaranan müxtəlif pozuntularla єərtlənir.Ümumiyyətlə,psixopatlar uğursuzluğa ağrılı reaksiya verir,uğura isə canlı sevinirlər.

Psixopatiyanın bütün növləri zamanı əsas əlamət kimi,єəxsiyyətin xarakterinin dəyiєməsi,onda patoloji əlamətlərin əmələ və bütövlükdə emosional-iradi sferasının pozulması qeydə alınır.Psixopatiya zamanı şəxsiyyətin intellekti pozulmur.Psixopatiyanın təzahür dərəcəsi tərbiyə єəraitindən və ətraf mühitin təsirindən asılıdır.

Xalis psixopatiyaya nadir hallarda rast gəlmək olur,adətən psixopatiyanın qarışıq növlərinə rast gəlmək olur.Buna baxmayaraq P.B.Qannuşkin psixopatiyanın aşaöıdakı növlərini ayırır.<u>Psixopatiyanın klassik tipləri:</u>

Tsikloidin əsas əlaməti əhvalının daimi dövrü olaraq dəyiєməsidir ki,bu da bir neзə saatdan bir neзə aya qədər davam edə bilir.

Єizoid ьзьn insanlarla kontaktdan (əlaqədən)uzaqlaєmaq,tənhalığa meyillilik,qapalılıq,sirrini verməmək,tez incimək,empatiyanın olmaması,kobudluq,ağırtərpənmək səciyyəvi əlamətlərdir.

Epileptoid ьзьn kədərlənmə,qorxu,qəzəb,dözümsüzlük,tərslik,inciklik,qəddarlıq,dava-dalaşa meyilliliklə mьєaiət olunan tez qıcıqlanma səciyyəvidir.

Astenik tiplər ьзьn həssaslıq,psixi oyanıqlıq səciyyəvidir.Onlarda tez yorulmaq,tez qıcıqlanmaq,qərarsızlıq qeydə alınır.

Psixastenik tiplər-həyəcanlı,özünəinamsız,çox götürqoy edən,patoloji inmasızlığa meyilli olurlar.

Paranoyal psixopatlar-özləri haqqında həddən artıq yüksək təsəvvürün olmasına meyilliliklə seзilirlər.Onlar tərs,eqoist,özünəinamlı,özünü hədsiz yüksək qiymətləndirməyə meyilli olurlar.

İsterik psixopatlar-nəyin bahasına olursa olsun ətrafdakıların diqqətini cəlb etməklə,nьmaiєkaranə davranışla seçilirlər.

Səbatsız (dayanıqsız)psixopatlara-zəifxarakterlilik,dərin maraqların olmaması,tez təsir altına düşmək kimi əlamətlər xarakterikdir.

Üzvi psixopatlar -anadangəlmə ağıl məhdudluğu ilə seзilirlər.Onlar yaxşı oxumağa cəhd göstərir,çalışqandırlar,lakin yaxşı nəticə əldə edə bilmirlər,mühakimələri bayağıdır.

Oliqofreniya yunancadan-"oliqos-az; fren-ağıl"-kimi tərcümə olunur.Deməli oliqofreniya-ağıl zəifliyi,ağıldan kəmlik kimi mənalandırılır.

Oliqofreniyanın yaranma səbəbləri müxtəlifdir:ananın hamiləlik dövründə keзirdiyi infeksion xəstəliklər,taksoplazma,valideynlərin alkoqolik olması,irsi amillər(Daun)və s. oliqofreniyanın əmələ gəlməsinə səbəb ola bilər.Bunlar prenetal səbəblər hesab olunur.

Posnetal səbəblərə isə uєaq dьnyaya gələndən sonra təsir edən səbəblər aid edilir.Bunlara uşağın ilk illərdə keзirdiyi infeksion xəstəliklər(meningit,ensefalit),ьз yaєa qədər keзirdiyi kəllə beyin travmaları aid edilir.(Travma baş beynin normal inkşafına xələl gətirir).

Mühazirə 6. Psixi sağlamlığın meyarları və səviyyələri

Plan:

1. Psixi sağlamlığın meyarları

2. Psixi və psixoloji müvazinət psixi sağlamlığın meyarı kimi

3. Psixi sağlamlığın səviyyələri

Problemə olan müxtəlif yanaşmaların hər birinin mövqeyindən asılı olaraq psixi sağlamlığın meyarları və səviyyələri müxtəlif cür müəyyənləşdirilir. Məlumdur ki, yalnız bir yanaşmanın mövqeyini əsas götürmək düzgün olmazdı. Insanın psixi sağlamlığının qiymətləndirilməsinə kompleks yanaşma daha perspektiv xarakter daşıyır. Ədəbiyyatda sağlam psixikanın əsas təzahürlərini meyarlar toplusu vasitəsilə səciyyələndirməyə cəhd göstərilir. Psixi sağlamlığın tez-tez sadalanan meyarlarını təsnif etməyə çalışacağıq.

Klinik praktikada psixi sağlamlığın yeganə meyarı kimi psixi xəstəliyin olmaması əsas götürülür. Kliniki yanaşma çərçivəsində psixi sağlamlıq "neqativ", yəni psixopatoloji sindromların olmaması kimi müəyyənləşdirilir. Bu baxımdan psixi sağlamlıq klinik psixoterapiyanın son məqsədidir. Bir qrup tədqiqatçıların fikrincə, tibbi model çərçivəsində psixi sağlamlığa yalnız "apofatik" təyinat vermək mümkündür. Belə ki, insan psixikasının normada qanunauyğunluqları və mexanizmlərini, şəxsiyyətin normal inkişafı və formalaşmasının tədqiqi ümumi psixologiyanın tədqiqat mövzusu olub, psixiatriyanın kompetensiyasından kənara çıxır.

Müxtəlif yönümlü müasir psixoterapevtik metodikalarda psixi sağlamlığın meyarı kimi real və ideal "Mən" obrazlarının qarşılaşdırılması əsas götürülür. Qeyd olunur ki, real "Mən" və ideal "Mən" obrazlarının yüksək səviyyədə üst-üstə düşməsi müsbət psixi sağlamlığın göstəricisindən xəbər verir. Bildiyimiz kimi "Mən-obraz" insanın özü haqqında təsəvvürlərindən ibarət olub "Mən-konsep-siya"nın koqnitiv tərəfini təşkil edir. İnsanın özü haqqındakı təsəvvürləri emosional baxımdan qiymətləndirilir. İdeal və real "Mən" obrazlarının üst-üstə düşməməsi həddən ziyadə aşağı və yüksək qiymətləndirməyə səbəb olur. "Mən-obraz" və özünüqiymətləndirmə davranış reaksiyalarında, fərdin konkret hərəkətlərində özünü biruzə verir. Məhz buna görə də real və ideal "Mən" obrazlarının bir-birinə uyğunluq dərəcəsi psixi sağlamlığın səviyyəsini təzahür etdirir.

Etik baxımdan psixi cəhətdən sağlam adam tərk edilmiş, tənha, bədbin əhval-ruhiyyədə olmamalıdır. Psixi cəhətdən sağlam insanın malik olduğu həyati güc mənəvi gümrahlığı və nikbin idealları saxlamağa imkan verir. Sağlam psixikaya malik insan hər şeydən əvvəl tərbiyəli, sosial cəhətdən yaxşı adaptasiya olunmuş, cəmiyyətdə qəbul olunmuş davranış normalarına zidd hərəkət etməyəndir. Bu fikirlərdən belə çıxır ki, sosial normalara qarşı çıxan, öz mövqelərini başqalarının mövqeyindən üstün tutan insanlar etik baxımdan sağlam deyillər.

Sosial baxımdan götürdükdə, psixi cəhətdən sağlam insan sosial reallığın adekvat qavranılması, ətraf aləmə maraq, fiziki və ictimai mühitə adaptasiya, ictimai faydalı işə yönümlülük, istehlak mədəniyyəti, alturizm, empatiya, başqaları

qarşısında məsuliyyət, davranışda təmənnasızlıq, demokratizm, tolerantlıq kimi keyfiyyətlərə malikdir.

Müasir qərb psixoloqlarının fikrincə, psixi sağlamlığın ən informativ göstəriciləri özünəhörmət və həyəcanlılığın təzahüretmə dərəcəsidir. Həyatda aydın məqsədi olan müsbət əhvala malik insanlarda daimi şübhələr, inamsızlıq, bədbinlik olmur. Belə insanların, yəni nikbin olan, hər şeydən xoflanmayan, həyatın mürəkkəbliklərini sadələşdirib qəbul etməyi bacaran insanların sağlamlıqlarını qorumaq və möhkəmləndirmək üçün yaxşı perspektivləri var.

Bu fikirlər arasında dolğunluğuna görə, N.D.Lakosina və Q.K.Uşakov tərəfindən verilən meyarların təsnifatı daha çox maraq doğurur: psixi hadisələrin səbəbli şərtlənməsi, zəruriliyi, nizamlılığı; insanın yaş dövrünə uyğun hisslərin yetkinliyi, daimi məskunlaşdığı məkanın olması; subyektiv obrazların reallığın əks olunan obyektlərinə maksimal yaxınlığı, uyğunluğu; real şəraitin əks olunması ilə insanın ona münasibəti arasında harmoniya; həm fiziki, həm də psixi reaksiyaların xarici qıcıqlandırıcıların qüvvə və tezliyinə uyğunluğu; həyatşəraitinə tənqidi münasibət; davranışı müxtəlif qruplarda qoyulmuş normalara uyğun idarəetmə bacarığı; reaksiyaların sosial mühitə adekvatlığı; nəsilartırma və yaxın ailə üzvlərinə görə məsuliyyət daşıma; eyni tipli şəraitlərdə yaşantıların eyniliyi və daimiliyi hissi; həyat situasiyalarından asılı olaraq davranış formalarını dəyişmək bacarığı; kollektivdə, cəmiyyətdə, digər üzvlərə zərər vurmadan özünütəsdiqetmə; öz həyat yolunu planlaşdırmaq və reallaşdırmaq.

Təsnifatdan göründüyü kimi bu meyarlar fərdin, şəxsiyyətin həm bioloji, həm psixoloji, həm də sosial baxımdan mühitə uyğunlaşmasını nəzərdə tutur. İnsanın məhz bu üç səviyyədə mühitə uyğunlaşması onun psixi sağlamlığını şərtləndirir. Bu səviyyələrdən hər hansı birinin pozulması müvafiq olaraq fərdin fiziki, psixi və ya sosial cəhətdən sağlamlığının pozulmasına səbəb olur.

XX əsrin əvvəllərində psixologiyada şəxsiyyət anomaliyalarının tədqiqi məsələlərinə daha çox diqqət yetirilirdi. Psixiatrların klinikada xəstələrlə apardıqları tədqiqatların nəticələri sonradan sağlam adamlara şamil edilirdi. Bu tendensiya dövrün bütün psixoloji məktəblərinə öz təsirini göstərmişdir. Bu ənənənin humanist psixologiya məktəbinin nümayəndələri pozdular. Maslouya görə, sağlam adam öz-özü ilə harmoniyada yaşayan, xoşbəxt, daxili qeyri-mütənasiblik yaşamayan, insanlara ilkin hücum edən yox, müdafiə olunandır və s. Tədqiqatçının fikrincə, sağlam adam aşağıdakı tələbatlara malikdir:

- fizioloji tələbatlar;
- təhlükəsizliyə tələbat;
- bağlılığa və məhəbbətə tələbat;

- hörmətə tələbat;
- özünüaktuallaşdırmaya, yəni şəxsiyyətə mənsub qabiliyyətlərin ifadə olunmasına tələbat.

Psixi sağlamlıq probleminin son illərdə tədqiqində özünüaktuallaşdırma və özünügerçəkləşdirmə amillərinin rolu daha çox vurğulanır. Hesab olunur ki, özünü kifayət qədər reallaşdıran insan psixi sağlamlığın daha yüksək səviyyəsini fəth etmiş sayılır.

Bəzi tədqiqatçılar (M.Yahoda, İ.N.Qurviç) psixi sağlamlığın 6 meyarını göstərirlər. Bu meyarlardan 3-ü "Mən-konsepsiya"nı, 3-ü isə reallığa münasibəti əks etdirir:

- "Mən"ə yönəliş;
- şəxsiyyətin yüksəlişi, inkişafı və özünüaktuallaşdırması;
- şəxsiyyət inteqrasiyası;
- muxtariyyat;
- reallığın qavranılması;
- ətrafa münasibətdə mahirlik və kompetentlik.

Bu təsnifatda psixi sağlamlığı şərtləndirən amil kimi "Mən-konsepsiya"nın rolu xüsusi olaraq vurğulanır. Əvvəldə də qeyd etdiyimiz kimi müxtəlif yönümlü psixoterapevtik yanaşmalarda bu mövqe təqdir edilir. Psixi sağlamlığın qorunması və möhkəmləndirilməsi baxımından bu yanaşmanın daha geniş şəkildə inkişaf etdirilməsi və tətbiq olunması bu sahədə aparılacaq psixoprofilaktik tədbirlərin hazırlanması üçün tutarlı metodoloji əsas ola bilər.

Amerikan psixoloqu A.Ellisə görə isə psixi sağlamlığı insanın özünə maraq, sosial maraq, özünüidarə, özünənəzarət, frustrasiyaya yüksək davamlılıq, çeviklik, qeyri-müəyyənliliyin qəbul olunması, yaradıcılıq planlarının qurulması, elmi təfəkkür, özünü qəbul etmə, risk, uzunmüddətli gedonizm, non-utopizm, emosional münasibətlərə görə məsuliyyət daşıması şərtləndirir.

2. Psixi və psixoloji müvazinət psixi sağlamlığın meyarı kimi

Psixi sağlamlığın meyarları içərisində üstünlük əsasən psixi müvazinətə verilir. Psixi müvazinət insanın psixi sferasının idraki, emosional və idraki cəhətdən fəaliyyətini xarakterizə etməyə imkan verir. Psixi müvazinət psixikanın ahəngdar təşkilindən və adaptasiya imkanlarından asılıdır. Bununla bağlı V.N.Myasişevin fikrincə, insanın mütənasibliyi və xarici təsirlərə adekvat reaksiyası norma və patologiya sərhəddinin müəyyənləşdirilməsində böyük əhəmiyyət kəsb edir. İnsanda faktiki olaraq onun şəxsiyyət statusunun əsasında duran əlamətlərarası ahəngdar qarşılıqlı təsir, mütənasiblik pozulur. Yalnız psixi

cəhətdən sağlam insanda, yəni mütənasib insanda davranışın nisbətən davamlılığını və xarici təsirlərə adekvatlılığını müşahidə edə bilərik (Krilov).

Psixi müvazinət anlayışı ilə yanaşı psixoloji müvazinət anlayışı da işlədilir. Psixoloji müvazinətin tərkib elementləri kimi bunlar əsas götürülür:

- şəxsiyyətdaxili konfliktlərin vaxtında və adekvat həlli şəxsiyyətin yüksəlişə qabilliyini göstərir;
- emosional tonun və xoş əhval-ruhiyyənin nisbətən sabitliyi;
- təşəkkül etmiş iradi tənzimləmə.

Psixoloji müvazinəti müxtəlif cür izah etmək olar. Əsasən şəxsiyyət sabitliyi və dəyişkənliyinin bərabər nisbəti kimi başa düşülə bilər. Daimilik, müntəzəmlik şəxsiyyətin əsas həyat məqsədlərinin, prinsiplərinin, əsas motivlərinin, tipik situasiyalarda davranış və reaksiya formalarında, dəyişkənlik isə motivlərin dinamikasında, davranışın yeni formalarının yaranmasında, yeni fəaliyyət üsullarıının axtarışında və situasiyaya verilən yeni reaksiyaların işlənilməsində özünü göstərir. Psixoloji müvazinətin əsasında bir-birini tamamlayan, ahəngdarlıq təşkil edən şəxsiyyət daimiliyi və dinamikliyidir. Psixoloji müvazinət şəxsiyyəti parçalanmaqdan və şəxsiyyət pozuntularından qoruyur, daxili harmoniyanın, yaşama və işə qabilliyin əsasını qoyur, psixi sağlamlığı hərtərəfli şərtləndirir. Bizim fikrimizcə, həm psixi müvazinət və həm də psixoloji müvazinət psixi sağlamlığın meyarı kimi götürülə bilər. Çünki bunların hər biri psixi sağlamlığın müəyyən səviyyələrinin qorunması şərtləndirir.

Ədəbiyyatda psixi sağlamlığın meyarları ilə bağlı təsnifatları Krılov psixi fəaliyyətin təzahür xüsusiyyətlərinə uyğun olaraq qruplaşdırır (xassələr, proseslər, halətlər). Təsnifatlardakı meyarlar məqsədyönlülük, nikbinlik, təmkinlilik, mütənasiblik, mənəvilik - əxlaqilik (düzgünlük, vicdanlılıq və s.), iddia səviyyəsinin adekvatlığı, məsuliyyətlilik, özünəinam, kindən azad olmağı bacarmaq, tənbəl olmamaq, müstəqillik, təbiilik, cavabdehlik, yumor hissinə maliklik, xeyirxahlıq, səbrlilik, özünəhörmət, özünənəzarət kimi şəxsiyyət keyfiyyətlərinə əsaslanır.

Psixi halətlər sferasında onların sırasına adətən aid edirlər: emosional davamlılıq (özünü ələ almaq); hisslərin yaşa uyğunluğu, neqativ emosiyalara nəzarət etmək (qorxu, qəzəb, tamahkarlıq, paxıllıq və s.), hiss və emosiyaların azad, təbii təzahürü, sevinmək bacarığı; adəti (optimal) əhval-ruhiyyənin saxlanılması.

Psixi proseslərdən isə daha çox əsas götürülür: subyektiv obrazların reallığın əks olunan obyektlərinə maksimal yaxınlaşması (psixi təzahürün adekvatlığı); özünü adekvat qavraya, predmet üzərinə diqqətin mərkəzləşməsi qabiliyyəti;

yaddaşda informasiyanın saxlanılması; informasiyanın məntiqi işlənilməsi qabiliyyəti; təfəkkürün tənqidiliyi; kreativlik (yaradıcılığa qabillik, intellektden istifadə etmək bacarığı); özünü tanıma; ağlın intizamı (fikirlərini idarə etmək). Şəxsiyyətin psixi sağlamlığının meyarları içərisində onun inteqrativliyi, harmonikliyi, uzlaşması, mütənasibliyi, həmçinin onun yönəlişliyinin, mənəvilik, ruhanilik (həqiqəti dərk etməyə meyllilik); humanist dəyərlərin üstünlüyü (xeyirxahlıq, ədalət və s.); özünüinkişafa yönəlmə, öz şəxsiyyətini zənginləşdirmək.

3. Psixi sağlamlığın səviyyələri.

İnsanın həyat fəaliyyəti mürəkkəb canlı sistem kimi bir-biri ilə sıx əlaqədə olan üç müxtəlif səviyyədə: bioloji, psixoloji və sosial səviyyələrdə təmin olunur. Bu səviyyələrin hər birində insanın sağlamlığı özünəməxsus təzahür xüsusiyyətlərinə malikdir. Məlum olduğu kimi psixi sağlamlıq fərdin bioloji, psixoloji və sosial cəhətdən mühitə uyğunlaşmasından asılıdır. Bioloji səviyyədə sağlamlıq dedikdə, bütün daxili orqanların funksional dinamik ahəngdarlığı və ətraf mühitin təsirlərinə adekvat reaksiyası nəzərdə tutulur. Əgər hər hansı səbəb üzündən reaksiya göstərmək mümkün olmayıbsa, onda sərf olunmayan enerji harmoniyanı pozaraq insanın daxili ehtiyatlarını daşırır.

Psixoloji səviyyədə sağlamlığa bu və ya digər halda şəxsiyyət kontekstindən yanaşılır və bu zaman insanın psixi bütövlüyü əsas götürülür. Şəxsiyyətin bütün mühüm keyfiyyətləri nə qədər ahəngdar bir tamlıq təşkil edirsə, bir o qədər də davamlı, müvazinətli olur, tamlığın pozulmasına yönəlmiş təsirlərə qarşı durmağa qabil olur. (Ə.S.Bayramov, Ə.Ə.Əlizadə,). İnsanın psixi sağlamlığı ailə münasibətlərindən, qohumları və yaxın dostları ilə qarşılıqlı əlaqəsindən zəruri şəkildə asılıdır. Sağlam psixikaya malik insan demək olar ki, həmişə özünü sosial proseslərin fəal iştirakçısı kimi göstərir; bütün əməllərini, hətta etdiyi səhvləri belə özünə, fəallığına və situasiyanı anlamasına aid edir.

Sağlam adam eyni zamanda fərd, psixi fəallığın subyekti və cəmiyyətin üzvüdür. Şəxsiyyət bioloji, sosial və psixoloji münasibətlərin inteqrasiya edərək fərdin özünəməxsus simasının yaranması prosesidir. Məhz bu ierarxik münasibətlər sistemi inteqrativ keyfiyyət kimi şəxsiyyəti səciyyələndirir (Əliyev B.H.). Bioloji planda insan canlı orqanizmdir və davranış subyektidir, psixoloji anlamda psixika daşıyıcısıdır, məqsədyönlü fəaliyyət və davranış subyektidir, sosial anlamda mikro və makro mühitin üzvüdür, sosial cəmiyyəti yaradan sosial əlaqələrə qoşulmuş cəmiyyət üzvüdür. Şəxsiyyətin psixoloji xüsusiyyətləri onun daxil olduğu cəmiyyətdəki münasibətlər sistemindən kənarda mövcud deyil.

Sosial şəraitin, ictimai münasibətlərin şəxsiyyətin psixi sağlamlığına təsiri daha güclü olur. Yəni, sosial-maddi və sosial-mənəvi şərait, ailə münasibətləri, ünsiyyətin xarakteri, digər qarşılıqlı münasibətlərin səciyyəsi psixi sağlamlığa ciddi təsir göstərir. Bu səviyyə ətrafdakı adamlarla qarşılıqlı münasibətlərdə harmoniya, inteqrasiya, konsolidasiyanın gözlənilməsini, yüksək mənəvilik, humanist dəyərlərin üstün tutulmasını, özünütəşkilə və özünümükəmməlləş-dirməyə səy etməni nəzərdə tutur. Davranışda bu özünü altruizm və empatiyada göstərir. Sosial keyfiyyətlərin kifayət qədər inkişaf etməməsi insanın öz hərəkətlərinə, taleyinə görə məsuliyyətdən boyun qaçırmağa təhrik edir, onda melanxoliya, özünə və imkanlarına inamsızlıq, ətalət, qorxu hissi, xəyal qırıqlığı yaradır. Belə halda insanlarla ünsiyyətə az girir, sonra isə tədricən ünsiyyətdən qaçır və autizmə meyllənir. Şəxsiyyətin sosial sağlamlığı daha çox onun sosial gerçəkliyi adekvat qavramasında, ətraf aləmə maraq, fiziki və ictimai mühitə uyğunlaşmaqda, səmərəli fəaliyyətə yönümdə, davranışda demokratizm, tolerantlıq və sairədə ifadə olunur. İnsanın öz yerini həyatda düzgün tapa bilməsi, sosial əhəmiyyətliliyini adekvat surətdə dərk etməsi, özünü idarəetmə qabiliyyəti, özünüreallaşdırması onun psixi sağlamlığını şərtləndirir. Şəxsiyyətin psixi sağlamlığının pozulmasına müəyyən neqativ xarakter əlamətləri, mənəvi sferadakı qüsurlar, sərvət dəyərlərinin düzgün seçilməməsi kimi hallar təsir göstərir.

Yalnız sağlam psixikaya malik insanlar sosial sistemdə özünü adətən fəal hiss edir. Tərbiyədəki boşluqlar və əlverişli şəraitin olmaması şəxsiyyətin cəmiyyətdə qeyri-adekvat davranmasına, kriminal inkişafına səbəb olur. Şəxsiyyətin insanlara, əməyə və ya kollektivə münasibəti dəyişdikdə, o, dəyişə və ya tənəzzülə uğraya bilər. Yalnız davamlı və daima aktiv münasibətlər şəxsiyyətə mühitin təsirlərinə qarşı durmağa, maneələri aradan qaldırıb, nəhayətdə qoyulmuş məqsədlərə çatmağa, istəklərini reallaşdırmağa imkan verir. Sosial səviyyədə sağlamlığa nail olmaq üçün ilk növbədə bir sıra məsələlərin: təhsil və tərbiyə sistemində, peşəkar məşğulluq, istirahət və asudə vaxtın təşkilində, qida sənayesində və s. ilə bağlı kök salmış, lakin özünü doğrultmamış ənənələrin, üstünlüklərin yenidən nəzərdən keçirilməsi tələb olunur.

Mühazirə 8. Psixi sağlamlığın fərdi-psixoloji xüsusiyyətləri

Plan

1. Şəxsiyyətin özünü bərpa mexanizmləri
2. Yunqun təsnif etdiyi funksioal tiplər
3. D. Keyrsi dörd inteqral psixoloji tipi

Şəxsiyyətin özünü bərpaetmə və bütövlük mexanizmlərini nəzərdən keçirən sağlamlıq psixologiyası fərdi-tipoloji aspektə malikdir. Belə ki, bu aspekt sağlamlığa və onun elementlərinə, habelə sağlamlığın qorunması və möhkəm-ləndirilməsi məsələlərinə müxtəlif mövqe və yönəlişlərin olmasını şərtləndirir.

Məlumdur ki, fərdi fərqlər anadangəlmə, irsi və qazanılma olur. Əvvəllər anadangəlmə və irsi əlamətləri eyniləşdirirdilər. Sonralar aparılan tədqiqatlar nəticəsində məlum oldu ki, dölün bətndaxili inkişafı dövründə də yaranan xüsusiyyətlər var. Qazanılma isə həyat təcrübəsi ilə şərtlənib. Müasir elmi təsəvvürlərə görə, qazanılan xüsusiyyətlərin əksəriyyəti irsi zəmin əsasında formalaşır və müəyyən mənada irsiliklə də məhdudlaşdırılır. Məsələn, hər bir insan bədən konstitusiyasına malikdir: boy, çəki, əzələ kütləsi, maddələr mübadiləsi, ümumi mütənasiblik və dözümlülük səviyyəsi. Bu və ya digər konstitusional əlamətlər məşq vasitəsilə müəyyən həddə qədər dəyişə bilər. Fiziki konstitusiya tipi bir sıra xəstəliklərə meylliyi, digərlərinə isə yüksək həssaslığın olmasını müəyyənləşdirir. Insanın fiziki tipi ilə yanaşı sinir və endokrin sistemləri ilə əlaqəli olan psixi konstitusiyası da var. Psixi xassələrin nisbətən davamlı məcmuusunu bir tərəfdən şəxsiyyətin psixoloji tipi, digər tərəfdən şəxsiyyət aksentuasiyası kimi nəzərdən keçirmək olar.

Psixologiyada müxtəlif tədqiqatçılar tərəfindən təqdim olunan tipologiyala-rın təsnifatı mövcuddur. Bu təsnifatlar özündə müxtəlif psixoloji keyfiyyətləri birləşdirir. Qazanılma yoxsa irsi xüsusiyyətlər əsas götürülməlidir? – sualı ortaya çıxır. Aydındır ki, qazanılma xüsusiyyətlər sosial qrup (yaş, ixtisas, gender, siyasi, dini və s.) düşüncəsinin ümumi əlamətlərini əks etdirən tipologiyalar yaradır. Belə sosial-psixoloji tiplər müəyyən müddətli öyrənmə və adaptasiyanın nəticəsində yarandığı üçün psixikanın yalnız səthi qatını əks etdirir və buna görə də psikorreksiya və psixoterapiya üçün etibarlı əsas ola bilməz. Fərdin anadangəlmə

psixi xassələrini nəzərə alan tipologiyalar nisbətən ümidvericidir və psixi sağlamlığın dayanıqlı obrazını formalaşdırmağa kömək edir.

Məlumdur ki, ilkin olaraq inteqral tiplər maraq doğurur. Belə tipologiyaya misal olaraq K.Q.Yunqun ekstravert və introvert tiplərini ayırd edə bilərik. Sonrakı psixogenetik tədqiqatlar (xüsusən də Q.Ayzenk) bu xarakteristikaların irsi şərtlənməsini təsdiq etdi. 80 illik eksperimental və psixoterapevtik təcrübəni nəzərə alsaq, görərik ki, əslində K.Q.Yunqun təqdim etdiyi funksional tiplər ekstra və introversiyadan əlavə fərdi fərqlərin əhəmiyyətliliyini və dolgunluğunu təsvir edir. K.Yunq dominant psixi funksiyalara intuisiya və sensorikanı, təfəkkür və hissi, rasionallıq və qeyri-rasionallığı aid edirdi. Yunqun tipologiyasına əlavələr etməklə D.Keyrsi 4 inteqral psixoloji tip yaratmışdır:

1. “Prometey” (intuitiv-məntiqi)
2. “Epimetey” (sensor-planlaşdırıcı)
3. “Apollon” (intuitiv-hissi)
4. “Dionis” (sensor-impulsiv)

Birinci tipə aid olan insanlar - mütəfəkkir-nəzəriyyəçilər bilik naminə yeni biliklər qazanmağa can atır və elmi istedadları onları nəinki dünyəvi problemlərlə bağlı, həmçinin bədii, gündəlik həyat şəraitinə uyğun olan az və ya çox dərəcədə konsepsiyalar qurmağa sövq edir. Bu tipə məxsus insanlar planlaşdırılmış məqsədlər və həyata keçirilən əməllərə şəxsi fərziyyələrini yoxlaya biləcəyi eksperiment kimi baxırlar. Buradan da onların mənəvi-əxlaqi baxımdan riskli, qeyri-standart davranışa meyilliyi irəli gəlir. Ünsiyyətdə qapalı və qaraqabaqdır, yüksək və qeyri-sabit özünü qiymətləndirməyə malikdir, özünəinamlıdır, emosional cəhətdən yetkin deyil, akademik qabiliyyətlər yüksəkdir. Bu tip əhalinin ümumi sayının 10%-ini təşkil edir.

Ikinci tipin – sensor planlaşdırıcı – nümayəndələri mütəfəkkir-praktiklərdir, onlar özləri üçün aydın olmayan hər şeyi rədd edir, həmişə iş haqqında düşünür, işlərini nizam-intizam salmağa, məntiqi ardıcıllıq qurmağa çalışırlar. Sosial norma və stereotiplərə, xüsusən də onların mərasim xarakterli tərəflərinə meylli olurlar. Ünsiyyətə və fəaliyyətin müxtəlif növlərinə ciddi və məsuliyyətlə yanaşırlar. Bu tipə mənsub insanlar ciddi, düşüncəli, etibarlı, estetik iddialardan məhrumdurlar, onlarda çox vaxt əhval düşkünlüyü yaranır, bədbindirlər, praktikdirlər, onların akademik qabiliyyətləri ortadır. Bu tip ümumi əhalinin 40%-ini təşkil edir.

Üçüncü tipin - intuitiv-hissi - nümayəndələri bədii təbiətə, həyatın estetik və etik tərəflərinə son dərəcə həssas olur, başqalarına qarşı anadangəlmə empatiya hissinə, yüksək diqqətə malik olurlar. Qeyri-formal və peşəkar ünsiyyətdən daha çox zövq alırlar. Onların güzəştliliyi şəxsi simpatiya və antipatiyaya əsaslanır. Bu tipə mənsub insanlar emosional, estetik yönəlişli, ünsiyyətdə xoş, formal davranış çərçivəsindən tez çıxan, xəyalpərvər, nikbin, hissiyyatlı, hərdən də şıltaqdırlar. Onların akademik göstəriciləri ortadır. Bu tip də ikinci tip kimi əhalinin 40%-ini təşkil edir.

Dördüncü tip - sensor-impulsiv – nümayəndələri rəssam təbiətli insanlar sentimentalizmə və romantizmə meylli olmayıb, daha çox praqmatikdirlər. onlar həyata rəng qatmağı bacarırlar. Bu praktik non-konformistləri əvvəlcədən müəyyənləşdirilmiş, darıxdırıcı məsələlərə cəlb etmək çox çətindir. Riskə meyllidirlər, praktikdirlər, realistdirlər, hiyləgər deyillər, aktivdirlər, abstrakt mühakimələrə meylli deyillər, qərarlıdırlar. Onların akademik qabiliyyətləri o qədər də yüksək deyildir. Əhalinin 10%-ini bu tipin nümayəndələri təşkil edir.

İnsanların fərdi-tipoloji xüsusiyyətlərinin dərk olunması və nəzərə alınması şəxsiyyətin adaptasiya potensialının artırılmasına və fiziki və psixi sağlamlığının qorunmasına imkan yaradır.

Psixi sağlamlığın yaş aspektləri

Insanın sağlamlıq problemləri və onların inkişafı mayalanma dövründən başlayır. Ontogenetik inkişafın hər bir dövründə sağlamlığa təsir göstərən amillər var. Əvvəlki dövrün tədqiqatlarında mayalanma və dölün bətndaxili inkişafından irəli gələn xüsusiyyətlərin əhəmiyyətliliyi nəzərə alınmırdı.

Perinatal psixologiya – mayalanmadan başlamış anadan olandan sonrakı ilk aylara qədərki dövr ərzində insanın psixi və psixoloji inkişaf qanunauyğunluqlarının ana ilə qarşılıqlı təsirdən şərtlənmiş məsələlərini öyrənən bir elm sahəsidir. Tədqiqatlar nəticəsində müəyyən edilmişdir ki, uşağın arzu olunmaması onun sonrakı fiziki və psixi inkişafında ciddi problemlərin yaranmasına səbəb olur. Arzuolunmaz uşaqlarda psixi patologiyanın yaranması şərtləndirən bir sıra amillər var: irsi-konstitusional (valideynlərdə psixi xəstəliklərin və şəxsiyyət pozuntularının olması); qadının analığa psixoloji baxımdan hazır olmaması (dölə qarşı düşmənçilik və bununla əlaqədar yaranan sensor və humoral sistemdəki pozğunluqlar); hamiləlik zamanı anada psixi, davranış, somatik pozuntuların yaşanması; dölün inkişafinda ləngimələr və yarimçıq inkişaf.

Hələ doğulmamış uşağın istənilməməsi onun sonrakı həyatında sosial adaptasiyasına təsir göstərir. Bu uşaqlardan əksəriyyəti aşağı özünüqiymətləndirməyə malik olur, şəxsiyyətlərarası münasibətlərin qurulmasında çətinliklər yaranır. Onların ixtisas seçməsində, ailə qurmasında ciddi problemlər yaranır. Çox vaxt onlar da öz uşaqlarına soyuq yanaşırlar.

Bu sayda aparılan tədqiqatlarda uşaq şəxsiyyətinin formalaşmasında emosional təmasın əhəmiyyətli rolu vurğulanır. Emosional bağlılıq uşağın emosional və sosial inkişafının əsasıdır. Emosional təmasdan məhrum olan

uşaqlarda sonrakı yaş dövrlərində emosional problemlər, destruktiv davranış, qeyri-adekvat özünüqiymətləndirmə müşahidə olunur. Alimlər bu problemləri erkən dövrdə uşağın ana ilə emosional təmasdan məhrum olması ilə əlaqələndirirlər.

Uşaqlarda sağlamlığın daxili mənzərəsinin formalaşmasında yaxın mikrososial qrup kimi ailənin böyük rolu vardır. Valideynlərin uşağın sağlamlığına münasibətini bir neçə istiqamətdə nəzərdən keçirmək lazımdır: uşağın tələbatlarının ödənilməsi; tələbatların ödənilmə üsulları; ailə tərbiyəsinin üslubları.

Uşağın tələbatlarının ödənilməsi müxtəlif ailələrdə müxtəlif cür olur. Bəzi ailələrdə uşaqların bütün tələbatları sədd qoyulmadan ödənilir, bir çox hallarda isə uşağın mənəvi tələbatlarına, valideynləri ilə emosional tələbata və ünsiyyətə olan tələbatı inkar edilir. Tələbatların ödənilməsi ailənin maddi durumundan, valideynlərin uşağın problemini başa düşməsindən, valideynlərin özlərinin şəxsiyyət keyfiyyətlərindən, ustanovka və stereotiplərindən asılıdır.

Uşağın tələbatlarının ödənilmə üsulları sağlamlığın daxili mənzərəsinin formalaşmasına təsir göstərir. Uşaq erkən yaşlardan başa düşür ki, onun bütün tələbatları ödənilə bilməz, o qadağaları və məhdudlaşdırmanı qəbul etməlidir. Nəticədə "istəyirəm" və "olmaz" arasında konflikt yaranır. Uşağın təşəbbüsünün qarşısının alınması onda özünəinamı azaldır və özünüqiymətləndirməni aşağı salır. Sağlamlığa münasibətin formalaşmasında uşağın gigiyenik norma və qaydalara riayət etməsi tələbatı düzgün formalaşdırılmasıdır. Sağlamlığa münasibətin formalaşmasında uşağın aktivlik və fəaliyyətinə də diqqət yetirilməlidir. Əgər valideynlər davamlı surətdə uşağın fəaliyyətini qiymətdən salırsa, onu özündən asılı edir, uşaqda uğursuzluq qorxusu yaradır. Bu da qeyri-adekvat özünüqiymətləndirmədə, davranışda təqlidçiliyə, sərbəst olmamaqda özünü göstərir. Belə valideynlərin uşaqları zəif, uğursuz olur və sağlam olmur.

Yeniyetməlik dövründə etiraz, imtina, müxaliflik kimi neqativ davranış reaksiyaları ortaya çıxır.

Muhazirə 9. Saglamliq probleminə muxtəlif yanaşmalar

Plan:

1. Qloballığına və praktik əhəmiyyətinə görə sağlamlıq müasir elmin ən aktual problemi.
2. Sağlamlıq və insan həyatının ən mühüm dəyəri.
3. Sağlamlıq haqqındakı ilkin təsəvvürlər. Antik təsəvvürlərə görə sağlamlıq orqanizmdə mövcud olan, əkslik və ya ziddiyyət təşkil edən qüvvələrin bir-biri ilə ahəngdarlıq təşkil etməsi nəticəsində yaranan vəziyyət.
4. İnsanın cismani və mənəvi təbiətini təşkil edən müxtəlif tərkib hissələrinin optimal nisbəti. Cismani və mənəvi qüvvələrin nisbəti. Şəxsiyyətin harmoniyası şəxsiyyətin inteqrasiyasının ən yüksək səviyyəsi. Sağlamlıq problemonə daha bir yanaşma-adaptasion model.
5. Sağlamlıq haqqında istənilən mühakimələr arasında insanın biososial təbiəti haqqında təsəvvürlər.

Глобаллыьына вя практик ящямиййятиня эюря саьламлыг мцасир елмин ян актуал проблемляриндяндир. ЦСТ-цн 1948-ъи ил преамбуласында саьламлыьа верилян тяйината эюря, «саьламлыг хястялийин вя йа физики гцсурларын олмамасы кими дар мянада дейил, инсанын там физики, мяняви вя сосиал рифащыны шяртляндирян вязиййят кими баша дцшцлмялидир». Бу тяйинатдан эюрцнцр ки, саьламлыг да дар тибби анлайыш дейилдир. Проблемин чох мцщцм вя практик ящямиййят кясб етмяси ону мцяййян мянада тибб елмляринин чярчивясиндян чыхарыр. Бу да илк нювбядя елмлярин инкишаф нятиъясиндя интеграсийа етмясиндян иряли эялир. Бир мясяляни дя гейд етмяк лазымдыр ки, саьламлыг тарихи-мядяни анлайышдыр, саьламлыг вя хястялик щаггындакы фикир вя тясяввцрляр, онлары шяртляндирян сосио-мядяни амиллярин тясири нятиъясиндя дяйишир. Йяни, мцхтялиф заман вя мякан дахилиндя, мядяниййятдян асылы

olaraг инсанларын саьламлыг щаггында тясяввцрляри дя мцхтялиф мязмунлу характер дашыйыр. Мясяля иля баьлы бцтцн фикирляри ващид бир систем алтында бирляшдирмяк мящз бу бахымдан чятиндир. Чцнки бир мцщит цчцн норма сайыла биляъяк щадися, щал, вязиййят, диэяр мцщит цчцн патолоэийанын парлаг нцмуняси ола биляр. «Саьлам дейилям» мцасир гярб анламы цчцн мясялян, вируслу йолухмайа ишарядир вя антибиотик гябулунун зярурилийини эюстяря биляр, архаик адам цчцн бу, пис рущларын мцдахиляси нятиъясиндя баш вериб вя сябябини шаман айдынлашдырмалыдыр, диндар цчцн бу, эцнащын нятиъясидир, аьыр сынагдыр вя инсандан ибадятля мцнтязям мяшьул олмаьы тяляб едир. Сосиомядяни норма вя стереотипляр бу вя йа диэяр мядяниййят нцмайяндяляринин инанъ, мцщакимя вя йюнялишляриня ясаслы сурятдя тямир эюстярир.

Щяр бир тарихи дюврвя она мцвафиг сосиал мцщит спесифик «саьламлыг еталону» йарадыр вя онун ясасында айры-айры консепсийалар, моделляр, тясяввцрляр формалашыр.

Саьламлыг инсан щяйатынын ян мцщцм дяйярляриндян биридир. Буна эюря дя бяшяр ювлады мювъуд олдуьу вахтдан бяри истяр физики, истярся дя психи сферада йаранан проблемляр ону дцшцндцрмяйя, наращат етмяйя билмязди. Ян ади бир физики аьрыйа мяруз галан инсан ону арадан галдырмаьа мцяййян мянада мцвяффяг олса да мяняви, психи сферасында баш верянляри изащ етмяк гаршысында аъиз иди. Бу бахымдан дини тясяввцрляр даща габарыг шякилдя цзя чыхырды. Беля ки, бу тясяввцрляря эюря рущун саьламлыьынын позулмасы йалныз пис рущларын бядяня дахил олмасы нятиъясиндя баш верирди.

Саьламлыг щаггындакы илкин тясяввцрляр антик ядябиййатда юз яксини тапмышдыр. Антик тясяввцрляря эюря саьламлыг организмдя мювъуд олан, якслик вя йа зиддиййят тяшкил едян гцввялярин бир-бири иля ащянэдарлыг тяшкил етмяси нятиъясиндя йаранан вязиййятдир. Бурада зиддиййят тяшкил едян гцввяляр дедикдя, инсан тябиятинин ясасыны тяшкил едян, онун вязиййяти щаггында мялумат верян илкин елементляр (исти-сойуг, йаш-гуру, актив-щярякятсиз вя с.) нязярдян кечирилир. Буна мцвафиг олараг хястялик бу елементлярдян биринин диэяри цзяриндя щаким олмасы нятиъясиндя йараныр. Бир елементин диэярляриня нисбятдя цстцнлцйя малик олмасы онун дахил олдуьу тамлыьа зярярли вя даьыдыъы тясир эюстярир.

Инсанын ъисмани вя мяняви тябиятини тяшкил едян мцхтялиф тяркиб щиссяляринин оптимал нисбяти дахили низамланмыш вящдят тяшкил едир. Щиппократ да организми тяшкил едян илк елементлярдян биринин (ган, селик, сары юд, гара юд) о бири маддяляря нисбятдя цстцнлцйцнц ясас эютцрцрдц. Платонун фикринъя ися эюзяллик яксликлярин вящдяти нятиъясиндя йараныр, мяняви вя ъисмани оланын нисбятиндя ифадя олунур.

«Саьламлыг дахили щармонийадыр» фикри бу эцнцмцздя дя актуалдыр. Мцасир дюврцмцздя бу фикир психологларын, психотерапевтлярин диггятини ъялб етмишдир. Лакин щармонийадан чох дисщармонийа диггяти даща чох ъялб едир. Йягин ки, бунун да сябяби саьламлыьын тяк хястяликлярин ися чох олмасындан иряли эялир.

Ъисмани вя мяняви гцввялярин нисбяти щинд мядяниййятинин гядим абидяляриндян олан йога тялиминдя дя юз яксини тапмышдыр. Беля ки, йога

сюзцнцн мянасы санскрит дилиндян тяръцмядя «бирлик, ялагя, щармонийа» мянасыны верир. бу термин инсанын физики вя психи вязиййятинин щармонийасы, бирляшмясини нязярдя тутулур. Йога тялиминин мягсяди бир чохларынын изащ етдийи кими «аллащла бирляшмяк дейил… дахили бирлийя наил олмагдыр. Йога бцтюв, там шяхсиййят йетишдирмяк цсулларынын кцллийатыдыр». (Зубков А.Н. Очановский А.П. Хатха-йога для начинающих, М, Мед, 1991). Бурада инсанын цч башланьыъынын щармонийасы нязярдя тутулур: физики, ягли-емосионал (психи) вя мяняви».

Шяхсиййятин щармонийасы шяхсиййятин интеграсийасынын ян йцксяк сявиййясидир. Саьлам адам ейни заманда фярд, психи фяаллыьын субйекти вя ъямиййятин цзвцдцрся, онда шяхсиййятин структуру биоложи, психоложи вя сосиал мякан, заман вя енерjи анлайышларында тясвир олуна биляр. «Шяхсиййят биоложи, сосиал вя психоложи мцнасибятлярин интеграсийа едяряк фярдин юзцнямяхсус симасынын йаранмасы просесидир. Мящз бу иерархик мцнасибятляр системи интегратив бир кейфиййят кими шяхсиййяти сяъиййяляндирир» (Ялийев Б.Щ.). Биоложи планда инсан ъанлы организмдир вя давраныш субйектидир, психоложи анламда психика дашыйыъысыдыр, мягсядйюнлц фяалиййят вя давранышын субйектидир, сосиал анламда микро вя макрососиумун цзвцдцр, сосиал мяканы йарадан сосиал ялагяляря гошулмуш ъямиййят цзвцдцр. Мящз бу структур анолоjи олараг саьламлыьа вя психи саьламлыьа да аид едиля биляр. Беля ки, саьламлыг инсанын там биоложи, психи вя сосиал сферада рифащыны шяртляндирян вязиййятидир. Инсанын психи саьламлыьыны да цч сявиййядя нязярдян кечирмяк олар: биоложи, психоложи вя сосиал сявиййялярдя. Бу бахымдан психи саьламлыьын эениш вя мцяййян структура малик олмасы фикри ортайа чыхыр.

Саьламлыг проблеминя даща бир йанашма адаптасион модел адланыр. Бязян ядябиййатда психи саьламлыг фярдин ятраф мцщитя адаптасийасыны шяртляндирян биоложи, психоложи вя сосиал кейфиййятлярин мяъмуусу кими эютцрцлцр. Адаптасион модел фярдин ятраф мцщитя мцнасибятляр системини якс етдирир, саьламлыг вя хястялик проблемлярини инсанын щяйат фяалиййяти фонунда нязярдян кечирир. Саьламлыг щаггында истянилян мцщакимяляр ясасында инсанын биососиал тябияти щаггында тясяввцрляр дурур. Инсанын психососиал тябияти ятраф алямя уйьунлашма просесиндя формалашыр вя дяйишилмяйя мяруз галыр. Фярдин биоложи, еколоjи, сосиал системляря гошулма дяряъяси вя характери онун фяалиййят эюстярмясини гиймятляндирмяк цчцн башлыъа мейардыр. Бурада бир тяряфдян фярдин тябии имканларынын еля сявиййяси нязярдя тутулур ки, онун сайясиндя фярдин ону ящатя едян тябии мцщитя уйьунлашмасы вя йашамасы тямин олунур. Диэяр тяряфдян сющбят онун сосиал мцнасибятляринин формалашмасы дяряъясиндян, давранышынын сосиумун тяляб етдийи норма вя тялябляря ня дяряъядя уйьунлашмасындан эедир. Инсан типик щяйат ситуасийаларына неъя реаксийа верир, мцяййян сосиал норматив вя функсийалара уйьунлаша билирми вя неъя уйьунлашыр? Бу бахымдан инсанын ятраф алямля мцнасибятляринин ащянэдарлыьы вя уьурлу адаптасийасы щям онун саьламлыьынын, щям дя психи саьламлыьынын зяманяти кими чыхыш едир.

Адаптасион моделя эюря, сосиал мцнасибятляр системиня гошулмуш фярд саьламлыьынын горунмасы вя мющкямляндирилмяси цчцн кифайят гядяр дахили ресурслара вя саьламлыг мясяляляриндя компетентлийя малик дейилдир. Онун саьламлыьы бир сыра амиллярдян ящямиййятли дяряъядя асылыдыр: ятраф алямин вязиййяти (еколоjи амил), ъямиййятдя йашайыш

сявиййяси (игтисади амилляр), тибби вя психоложи хидмятин кейфиййяти, аиля мцщити вя с. Бундан башга фярдин саьламлыьынын ясас гиймятляндирмя мейары сосиал нормалар системи тяряфиндян мцяййянляшдирилир.

Саьламлыг проблеминин защири, интерсубйектив планда, сосиал гаршылыглы тясир вя адаптасийа бахымындан нязярдян кечирилмяси саьлам фяалиййят эюстярмяк цчцн кифайят гядяр имканы олмайан фярд образы йарадыр. Беля ки, юзцнц саьлам щисс етмяк мейары юз йерини сосиал нормативляря верир. Бир тяряфдян инсан бядянини камилляшдирмяси, медитасийа вя аскез нятиъясиндя дахили щармонийайа наил олур, диэяр тяряфдян она мцяййян тялябляр верян мцщитдя йашайыр. Инсан дилемма гаршысында галыр: йа мцщити дяйишмялидир, йа да она уйьунлашмалыдыр. Инсан тябиятинин ъямиййятин тялябляриня эюря боьулмасы, щямчинин сосиал щяйатдан гачыш шяхсиййятин интегративлийиня наил олмаг цчцн манеядир. Шяхсиййятин даща йцксяк сявиййядя интеграсийасы биоложи вя сосиолоjи адаптасийанын синтези нятиъясиндя мцмкцндцр.

Саьламлыьа ЫЫЫ йанашма модели антропосентрик адланыр. Бу йанашма даща чох щуманистик психолоэийанын ады иля баьлыдыр. Щуманистик психолоэийа психи вя физики саьламлыг анлайышларыны бир-бириля гаршылыглы тясирдя, инсанын ян али дяйяр, мягсяд вя тялябатлары иля ялагяляндиряряк нязярдян кечирир. Бу йанашма чярчивясиндя саьламлыг вя хястялийин тябияти, йаранма шяртляри инсан варлыьынын мяхсусилийи, мащиййяти бахымындан нязярдян кечирилир.

Щуманистик психолоэийайа эюря, инсанын саьламлыьы онун етдийи сечимлярля сых баьлыдыр. Бу заман инсан юз "Мян"инин сясини ешитмялидир. Щяр бир инсан даим йцксялишя ъан атыр, щяйатыны йахшылашдыраъаг сечимляр едир, юзц вя инкишафы цчцн мясулиййят дашыйыр.

Саьламлыьа наил олмагда "шяхсиййят-ъямиййят" мцнасибятляр системи дя мцщцм ящямиййят кясб едир. Ъямиййят инсанын саьламлыьыны шяртляндирдийи кими поза да биляр. Негатив сосиал тясир мцяййян мядяниййятя хас норма вя дяйярлярин инсанын дяйяр вя мягсядляри иля цст-цстя дцшмямяси иля ялагядардыр. Ъямиййятин тясяввцрлярини ясас эютцрян инсан уьурлу сосиал адаптасийайа наил олса да юз дахили алями иля ялагяси зяифляйир, чятинляшир. Бу да юз нювбясиндя саьламлыьын горунмасында манея ола биляр.

Щуманистик психолоэийайа эюря, саьламлыьа наил олмаг цчцн инсан юз-юзцня, башгаларына, ъямиййят вя тябиятя мцнасибятляр контексиндя юзцнц дяркетмякля йанашы, "Мян"и иля сосиал мцщит арасында "йарадыъылыг синтезини" тапмалыдыр. Бу моделя эюря, саьламлыг шяхсиййятин юзцнц щяртяряфли реаллашдырмасы, йарадыъы вя мяняви потенсиалынын ачылмасыдыр.

Психи саьламлыг вя цмумян саьламлыг проблеминин арашдырылмасында нязярдян кечирдийимиз щяр цч йанашманын принсипляри гаршылыглы сурятдя эютцрцлмялидир.

Mühazirə 10. Sağlam şəxsiyyətin antik modeli.

Plan:

1. ***Saglamlıq haqqında ilkin təsəvvürlər (Alkmeon, Hippokrat, Qalen, Platon, Seneka və s.)***
2. ***Sağlamlığın antik modeli.***

1. Saglamlıq haqqında ilkin təsəvvürlər

Sağlamlıq haqqındaı ilkin təsəvvürlər antik ədəbiyyatda öz əksini tapmışdır. B. e. ə. V əsrdə mövcud antik təsəvvürlərə görə, sağlamlıq orqanizmdə mövcud olan, əkslik və ya ziddiyyət təşkil edən qüvvələrin bir-biri ilə ahəngdarlıq və ya mütəhərriklik təşkil etməsi nəticəsində yaranan vəziyyətdir. Burada ziddiyyət təşkil edən qüvvələr dedikdə, insan təbiətinin əsasını təşkil edən, onun vəziyyəti haqqında məlumat verən ilkin elementlər (isti-soyuq, yaş-quru, fəal-passiv və s.) nəzərdən keçirilir. Buna müvafiq olaraq xəstəlik bu elementlərdən birinin digəri üzərində hakim olması nəticəsində yaranır. Bir elementin digərlərinə nisbətdə üstünlüyə malik olması elementin daxil olduğu tamlığa zərərli və dağıdıcı təsir göstərir.

Bu cür yanaşma azacıq dəyişilmiş formada müasir dövrdə də geniş şəkildə işlənilir. Fərdin sağalma prosesində insan təbiətinin hərəkətverici qüvvələrinin mütənasibliyini, şəxsiyyətdaxili ziddiyyətlərin həllini əsas götürən terapevt və psixoloqlar bu ideyanı dəstəkləyirlər.

Sağlamlığın "ahəngdarlıq" və ya "mütənasiblik" anlayışları çərçivəsində nəzərdən keçirilməsi antik təsəvvürlərdə sağlamlıq haqqında mövcud fikirləri birləşdirməyə imkan verir. İnsanın cismani və mənəvi təbiətini təşkil edən müxtəlif tərkib hissələrinin optimal nisbəti daxili nizamlanmış vəhdət təşkil edir.

Platonun verdiyi formul da bu fikrə uyğundur. Platonun fikrincə, sağlamlıq da gözəllik kimi mütənasibliklə müəyyənləşir, əksliklərin vəhdətini tələb edir, mənəvi və cismani olanın nisbətində ifadə olunur.

Hippokrat sağlamlığı orqanizmi təşkil edən ilkin elementlərin (qan, selik, sarı öd və qara öd) düzgün nisbətində görürdü. Hippokrata görə, orqanizmin vəhdət təşkil etməsi onu xəstələnməkdən qoruyur. Xəstəliklərin əsas yaranma səbəbi ilkin elementlərin nizamlanmamış nisbətindən irəli gəlir. İnsanın sağlam olması bu maddələrin düzgün nisbətindən asılıdır.

Hippokratın təlimini sonralar Qalen inkişaf etdirərək, Pifaqorun 4 element nəzəriyyəsindən bəzi postulatları (torpaq, hava, od, su) əlavə etmişdir. Qalen də xəstəlikləri bədəndəki 4 maye və onlara uyğun elementlər arasındakı balansın pozulması ilə əlaqələndirirdi. Bununla belə o, hesab edirdi ki, insan orqanizmi psixofizioloji maşın deyil, onu təşkil edən hissələrin sadə toplusundan   ibarət olmayıb, öz hissələrinə nəzarət edən məqsədyönlü başlanğıcdır, bünövrədir.

Söylənilən fikirlər qütblüyü, birtərəfliyi ilə seçilir, belə ki, bu təriflərin hər birində insan təbiətinin mühüm tərkib elementlərindən biri və ya digəri nəzərə alınmır. Platonun verdiyi təyinatda hər iki qütb əhatə olunur. Bu halda söhbət insanın mütənasiblik prinsipinə əsaslanan daxili düzümündən gedir. Sağlam funksionallıq qanunu məhz bu prinsipə əsaslanır.

Antik təfəkkürdə sağlamlıq ahəngdarlıq, gözəllik və mütənasiblik anlayışlarına uyğun gəlirdi, analoji olaraq bu anlayışların müəyyən nisbəti kimi götürülürdü. Bu nisbət Platon, Siseron və Hippokrata görə müxtəlif cür müəyyənləşdirilir. Platonun tərifində insanın ilkin təbiətinin ikiliyi əks olunur, bu halda sağlamlıq keyfiyyətcə fərqlənən, müxtəlif olan halların cismani və mənəvi təbiətin mürəkkəb qarşılıqlı əlaqəsini nəzərdə tuturdu. Platon anlamında sağlamlıq çoxmənalı anlayış olan “kalokaqatiya”ya, “xeyirxah”, “gözəl” və “mükəmməl” insanın (kaloqatın) antik səciyyəsinə uyğun gəlirdi. Platona görə kaloqatiya ruhun, bədənin mütənasibliyi, onların vəhdətinin mütənasibliyi kimi ümumiləşdirilir, və ya ruh və cismin qovuşması və birləşməsi məkanı kimi götürülürdü. Burada söhbət

simmetriya və yekdillikdən gedir. Ruhun da cismin də mövcud olduğu varlıq yaranır. Ruh, həyat, bilik, zəka – bütün bunlar burada cismə çevrilir, görünən və duyulan olur. Və əksinə cism, maddə, materiya, fiziki hallar – bütün bunlar həyata, nəfəsə, mənaya, canlı və daima yaradan zəkaya, müdrikliyə çevrilir. Bu, cisim və ruhun elə vəhdətidir ki, onları bir-birindən ayırmaq olmur, nə cism var, nə də ruh; cismən görünən ruh və ruhən yaşayan cism var. Platona görə, kalokaqatiya budur". Başqa sözlə, "kalokaqatiya" kimi mürəkkəb konseptual məfhumda cisim və ruhun ahəngdarlığı mütləqləşdirilir və arzu olunana, məqsədə, mükəmməlliyə çevrilir. Kalokaqatiya həyatın xüsusi düzümünü, onun gözəl və harmonik təşkilini nəzərdə tutur.

Sağlam şəxsiyyət özünümü kəmmələşdirmənin zirvəsidir, belə ki, sağlamlıq digər müsbət keyfiyyət və məziyyətlərlə birlikdə yeni xassə kəsb edir və insanı mövcudluğun ali pilləsinə qaldırır. Sağlamlıq və gözəllik bir-birini tamamlayan anlayışlar kimi çıxış edir, bu anlayışlarda mütənasibliyin ümumi ideyası ifadə olunur. Belə ki, cismani gözəllik və ruhi sağlamlıq ali ahəngdarlığın iki tamamlayıcı aspektini təqdim edir; bu kalokaqatın idealında tam açıqlanır və onun daxili və xarici tərəflərində – gözəl cismin estetik təcəssümündə və mütəhərrik özünüduyumda, fəallıq və nizamlanmış həyat tərzində ifadə olunur. Başqa sözlə, daxilən nizamlanmış, ahəngdar olan zahirən gözəldir. Antik təfəkkürə görə, mənəvi gözəllik fiziki sağlamlıqla tamamlanmalıdır, yəni daxili harmoniya və əldə olunmuş mənəvi mükəmməlliyin təbii zahiri ifadəsi, ən yaxşı keyfiyyətlərin təzahürü, onların cismdə təcəssümüdür. Gözəlliyin və sağlamlığın nisbəti (həm cismani, həmdə mənəvi planda) idealda tam simmetriyaya yaxınlaşır.

Antik düşüncəyə görə, sağlam və gözəl olmaq üçün zahiri mükəmməllik və ya ruhun ahəngdarlığı kifayət etmir, bununçün onların optimal nisbətini təmin etmək lazımdır. Sağlamlıq və həyatın təşkili məsələsi ortaya çıxanda aydın olur ki,

cism və ruh ayrı-ayrılıqda deyil, qarşılıqlı əlaqədə, qarşılıqlı asılılıqda ahəngdarlıq təşkil edir. Bu sahələrin birində yüksək nizam və ahəngdarlıq, o birisində nizamsızlığın olması arzu olunan mütənasibliyin pozulmasına gətirib çıxarır. Cism və ruhun vəhdəti Platonun şərhində əlçatmaz ideal deyil, insanın sağlam mövcudluğunun zəruri və təbii şərtidir.

Antik düşüncəyə görə, sağlamlaşdırma zamanı bədən və ruh üzərinə müəyyən qarşılıqlı vəzifələr düşür, onlar bir-birini qabarıq təzahürləri ilə yormamalı, əksinə ümumi mütənasibliyi qorumaq üçün bir-birinə yardım etməlidirlər. Sağlam insanda cism və ruh bir-birini məhdudlaşdıran münasibətə girir, biri digərinə düşünülmüş sədd qoyur. Ruh bədəni, bədən ruhu sərhədlərdən kənara çıxmağa qoymur, ifrata varmaqdan, onları xaosa çəkən kor-koranə meyllərdən qoruyur. Ali nizamlanmış sistem kimi Platon kainatı misal gətirirdi. Məhz kainat ”vahid canlı varlıq” kimi sağlamlığın qorunmasında insana örnək olmalıdır. Kainatda olduğu kimi insan təbiətində də “müəyyən sərhədlərə malik qanun və qayda” bərqərar olmalıdır. Ruhun ehtirasları və cismani həvəslər cilovlanmalı və nizamlanmalıdır.

Platonun ardınca stoiklər də fərdi mövcudluqla kainatın qarşılıqlı əlaqəsini vurğulayırdılar. Onların fikrincə, sağlamlıq dedikdə ruh və cismin daimi ahəngdarlığı ilə yanaşı, təbiətlə harmoniyada yaşamağı nəzərdə tutur. Sağlamlıq üçün ruhla cismin harmoniyasından başqa onların təbiətlə həmhahəng olması gərəkdir.

Sağlam, müvəffəqiyyətli adamın əsas xüsusiyyətləri kimi sağlam düşüncəyə malik olması və özünəhakim olması əsas götürülür. Stoiklərə görə, təbiətlə harmoniyada yaşayan sağlam insan “sağlam düşüncə tərzi” ilə seçilir. Sağlam düşüncənin olmaması insanı kor ehtirasların, təsadüfi halların, zərərli təsirlərin quluna, girovuna çevirir. Sağlam düşüncə insanda mənəvi mütənasibliyi və daxili

azadlığı, mənəvi muxtariyyatı saxlamağa müvəffəq olur. Bütün bunlarsız sağlam və tam dəyərli həyatdan danışmaq mümkün deyil. Ağlın üstünlüyü insanı mənən müstəqil edir, bu da istənilən xarici təsirlər qarşısında soyuqqanlılıqda ifadə olunur. Sağlam ruh azaddır, sərtdir, təsir altına düşən deyil. O sərbəstlik, məqsədəyönlülük və iradə nümayiş etdirərək ruhun və cismin ehtiraslarına hakim olur. Sağlam ruhun bu xüsusiyyətini sözün geniş mənasında özünəhakim olmaq kimi qiymətləndirmək olar. Nə xarici aləmin təhrikləri, nə kütlənin rəyi, nə də saysız-hesabsız insan qorxuları daxili mütənasibliyi pozmaq qüdrətində deyil.

Sağlam düşüncə və özünəhakim olma bir-biri ilə sıx əlaqədədir, məhz bu iki xüsusiyyət sağlamlığın qorunmasını təmin edir. Seneka xüsusi olaraq qeyd edirdi ki, ağlın sağlamlığı insanın rifahını təmin edir, onun həyatının ağıllı nizamlanmasına gətirib çıxarır. Stoiklərin dünyagörüşünə görə, sağlam düşüncə özünəqənaətbəxşdir və müstəqildir, yəni daxili azadlığı təxmin edir. İnsanın daxili azadlığı onun ağıllı yaşamı ilə birbaşa əlaqədardır. Epiktetin fikrincə, "Kim ağılla yaşayırsa və xeyirxahlığın nədən ibarət olduğunu bilirsə, o dünyəvi təlaşlardan azaddır" . Sağlam düşüncəyə malik olmaq mühüm həyati problemlərin ağıllı həllini tapmaq qabiliyyətidir. Sağlam adamın ikinci xüsusiyyəti kimi subyektin daxili azadlığı, ruhun möhkəmliyi və sakinliyi və ya hər şeydən yüksəkdə durmağa imkan verən özünəhakim olmaq müəyyənləşdirilir. İnsanın daxili azadlığı onun ağıllı mövcudluğu ilə birbaşa əlaqəlidir. Yalnız ağlın idarəsinə rəğmən təbiətlə həmahəng fəaliyyət göstərən insan həqiqətən müstəqildir, istənilən kənar təsirlərdən uzaqdır; nəhayətdə tamamilə özünəhakimdir. Azad yaşamaq və təbiətə uyğun yaşamaq mahiyyət etibarilə eynidir. Bu halda nəzərdə tutulan azadlıq çılğın ehtiraslar və nihilist triumflarla buxovlardan qurtulması xilasını görən qərb "qiyamçı"sının demək deyil. əksinə belə azadlıq ağıllı özünü təcridetmə və ruhun nizamsız, narahat istəklərinin cilovlanmasını tələb edir. bu istəklər təbiətə ziddir və

xaos yaradır. Bu azadlıq yalnız ümumqəbul olunmuş qaydalara müvafiq yaşamaqla gerçəkləşə bilər. onun tərkib elementləri özünəhakim olmaq (özünü ələ almaq)və ikincisi, özünütəyinetmə və ya özünü idarəetmə. Özünəhakim olmaq daxili mütənasibliyin vacib şərtidir və imtina etməyi bacarmaqda ifadə olunur - emosiyaların, arzuların və istəklərin şüurlu idarə olunmasında ifadə olunur, ağlın əsas mövqe tutduğu, dominantlıq və tabeçilik prinsipinə əsaslanan daxili ierarxiya olmadan özünəhakim olmaq mümkün deyil. İnsan ya ağlın hökmü ilə yaşayır ya da ehtirasların və şəraitin qurbanı olur.

2. Sağlamlığın antik modeli.

1.Antik anlamda sağlamlıq hər şeydən əvvəl insanın daxili quruluşu ilə əlaqələndirilir, onun ətraf aləmlə münasibətlər sisteminə az toxunulur. Yunan və roma filosofları sağlamlığın əsasən şəxsiyyətdaxili aspektini, insanın cismani və ruhi təzahürlərinin daxili ahəngdarlığını nəzərdən keçirirdi.

2. Sağlamlıq ahəngdarlıq və mütənasiblik kimi izah edilir, insanın sağlam vəziyyəti insan təbiətinin cismani və ruhi elementlərinin optimal nisbətinə əsaslanır və əkslik təşkil edən, subyektin aktivlik və həyatfəaliyyətini müəyyənləşdirən qüvvələrin mütənasibliyini ehtimal edir.

3. Sağlam olmaq öz təbiətinə və gerçəkliyin ümumi təbiətinə riayət etmək deməkdir.

4. Sağlam həyat ağlın hökmranlığına əsaslanır. Daxili mütənasiblik o zaman əldə olunur ki, insan təbiətinə qarşı çıxmadan və təhrif etmədən (məsələn, ehtirasların həddən-ziyadə çox olması), ağlının hökmü altında təbiəti ilə tam harmoniyada yaşayır.

5. Sağlam adamın əsas mənəvi keyfiyyətləri sağlam düşüncə tərzinə və özünəhakim olmaq kimi keyfiyyətlərə malik olmasıdır. Bunlara rəğmən, insan öz

ehtiraslarını cilovlaya bilir, məhrumiyyət və fəlakətlərə davam gətirir, xarici təsirlərdən asılı olmur.

6. Özünəyönəlmə sağlam və hərtərəfli mövcudluğun zəruri şərtidir. İnsan sağlamlığa və mütənasibliyə can atarkən, "dayaq nöqtəsini" kənarda deyil, özündə axtarmalıdır. Çünki kənar təsirlər keçicidir, insana məxsus deyil, yalnız müvəqqəti zövq verir, daimi mövqe yaratmır.

7. Sağlam adamın daxili quruluşu düzümünə görə analoji olaraq dünyanın yaranmasına bənzəyir və "ümumi ali nizam"ın təcəssümüdür.

Mühazirə 11. Sağlam şəxsiyyətin adaptasion modeli və onun xarakteristikası

3. ***Saglamlığın adaptasion modeli***
4. ***Adaptasiyanın psixi sağlamlığa təsiri ilə bağlı müxtəlif yanaşmalar (Z.Freyd, Q.Salivan, E.Fromm, A.Adler, Filips və b.)***

Bir çox hallarda elmi ədəbiyyatda psixi sağlamlıq fərdin ətraf mühitə adaptasiyasını şərtləndirən bioloji, psixoloji və sosial keyfiyyətlərin məcmuusu kimi götürülür. Adaptasion model fərdin ətraf mühitə münasibətlər sistemini əks etdirir, sağlamlıq və xəstəlik problemlərini insanın həyat fəaliyyəti fonunda nəzərdən keçirir. Sağlamlıq haqqında istənilən mühakimənin əsasında insanın ətraf aləmə adaptasiya prosesində formalaşan və dəyişikliyə uğrayan biososial təbiəti haqqında təsəvvürlər durur. Fərdin bioloji (və ya ekoloji), sosial sistemlərə qoşulma dərəcəsi və xarakteri onun optimal funksionallığını qiymətləndirən başlıca meyardır. Burada bir tərəfdən fərdin təbii imkanlarının elə inkişaf səviyyəsi nəzərdə tutulur ki, onun sayəsində fərdin ətraf mühitə uyğunlaşması və

yaşaması təmin olunur. Digər tərəfdən, onun sosial münasibətlərinin formalaşması dərəcəsi və onun davranışına sosium tərəfindən qoyulan norma və tələblərə nə dərəcədə uyğunlaşması əsas götürülür. İnsan tipik həyat situasiyalarına necə reaksiya verir, müəyyən sosial normativ və funksiyalara uyğunlaşa bilirmi və necə uyğunlaşır? Bu baxımdan insanın ətraf aləmlə münasibətlərinin hərtərəfli ahəngdarlığı və uğurlu adaptasiyası həm onun sağlamlığının, həm də psixi sağlamlığının zəmanəti kimi çıxış edir.

Adaptasion modelə görə, sosial münasibətlər sisteminə qoşulmuş fərd sağlamlığının qorunması və möhkəmləndirilməsi üçün kifayət qədər daxili resurslara və sağlamlıq məsələlərində peşəkarlığa malik deyildir. Onun sağlamlığı bir sıra amillərdən əhəmiyyətli dərəcədə asılıdır: ətraf aləmin vəziyyəti (ekoloji amil), cəmiyyətdə yaşayış səviyyəsi (iqtisadi amillər), tibbi və psixoloji xidmətin keyfiyyəti, ailə mühiti və s. Bundan başqa fərdin sağlamlığının əsas qiymətləndirmə meyarı sosial normalar sistemi tərəfindən müəyyənləşdirilir.

Sağlamlıq probleminin zahiri, intersubyektiv planda, sosial qarşılıqlı təsir və adaptasiya baxımından nəzərdən keçirilməsi sağlam fəaliyyət göstərmək üçün kifayət qədər imkanı olmayan fərd obrazı yaradır. Belə ki, özünü sağlam hiss etmək meyarı öz yerini sosial normativlərə verir. Bir tərəfdən insan bədənini kamilləşdirilməsi, meditasiya və asketizm nəticəsində daxili harmoniyaya nail olur, digər tərəfdən ona müəyyən tələblər verən mühitdə yaşayır. İnsan dilemma qarşısında qalır: ya mühiti dəyişməlidir, ya da ona uyğunlaşmalıdır. İnsan təbiətinin cəmiyyətin tələblərinə görə boğulması, həmçinin sosial həyatdan qaçış şəxsiyyətin inteqrativliyinə maneədir. Şəxsiyyətin daha yüksək səviyyədə inteqrasiyası bioloji və sosial adaptasiyanın sintezi nəticəsində mümkündür.

Sağlamlıq haqqında bu təsəvvürlər XIX əsrin elmi təfəkkürünün məhsuludur. Sağlam şəxsiyyətin adaptasion modelinin nəzəri əsasları ilkin olaraq Ç.Darvinin təkamül nəzəriyyəsinə əsaslanır. Bu təlimə görə, təkamülün başlıca hərəkətverici qüvvəsi kimi yaşamaq uğrunda mübarizə (ətraf aləmə daha mükəmməl uyğunlaşmaya səbəb olan) əsas götürür. İkinci qaynaq kimi O.Kont və E. Dürkheymin sosioloji görüşləri əsas götürülür. Onlar insanın mənəvi həyatının istənilən təzahürünü hər şeydən əvvəl sosial münasibətlərin funksiyası kimi nəzərdən keçirirdilər. Məhz bu qaynaq sağlamlığın adaptasion modelinin əsasını təşkil edir: biososial mühitə uyğunlaşma və insan cəmiyyətinə harmonik daxil olmaq. Bu iki yanaşma insanın bioloji və sosial uyğunlaşmasını ehtiva edir.

Şəxsiyyətin bioloji adaptasiyasından, yəni ətraf mühitə uyğunlaşmadan danışanda sağlamlıq probleminin təbii-elmi təhlili 2 səviyyədə: fərdi və ümumi növ üzrə gedən. Birinci halda fərdlər arasında informasion və energetik mübadilə sistemi təhlil edilir. Mühitin zərərli, dağıdıcı təsirləri ayırd edilir, orqanizmin və psixikanın bu təsirlərə davamlılıq dərəcəsi müəyyənləşdirilir. Fərdin mühitlə qarşılıqlı təsiri "çağırış-cavab" sisteminə uyğun gəlir: istənilən xarici stimul cavab reaksiyası tələb edir, bu reaksiyanın xarakteri fərdin psixofiziki xüsusiyyətləri ilə müəyyənləşdirilir. Bu zaman xarici stimullara optimal psixofiziki reaksiya vermə nəzərdə tutulur, bunun dəstəklənməsi orqanizmin tamlığını və sabitliyini təmin edir. Bu yanaşma stressin bioloji nəzəriyyəsində öz əksini tapır. H.Selyenin konsepsiyasına uyğun olaraq "stress qoyulan tələblərə orqanizmin qeyri-spesifik cavabıdır" . Stress yaradan amillər müxtəlifdir, lakin onlar mahiyyət etibarilə eyni bioloji reaksiya yaradır. Stressin təbii təyinatı orqanizmin uyğunlaşma qabiliyyətinin aktuallaşdırılmasından ibarətdir, buna görə də stressi mühitin yalnız neqativ təsirlərinə reaksiya kimi nəzərdən keçirmək düzgün olmazdı. Stressdən

tam azad olmaq ölüm deməkdir. Təcrübənin ümumi kontiniumunda stress reaksiyaları həm müsbət, həm də mənfi yaşantılarla bağlıdır; hər şey orqanizmin və psixikanın stressə davamlılıq dərəcəsi ilə itkilərsiz stressi yaşamaq qabiliyyəti ilə müəyyənləşdirilir. Stress distressə, yəni əziyyətə və xəstəliyə dönə bilər; eyni zamanda güclü, sağlam və uğurlu adaptasiya olunmuş insan stressdə "həyatın ətrini və dadını hiss edə bilər.

Bu nəzəriyyənin əsasında Selye sağlam və hərtərəfli mövcudluğun məcəlləsini təqdim edir, bu məcəllə stressi optimal səviyyədə saxlamağa və eyni zamanda tam həyatla yaşamağa imkan verir. Selyenin nəzəriyyəsi psixoloji, biologiyada, psixoterapiyada öz nüfuzunu qazanmışdır. Sağlamlıq insan həyatının əsas dəyərlərindən biridir və sağlam insan sağlam cəmiyyətin rəhnidir. Müasir dövrdə əsas diqqət də buna yönəlməlidir.

Selyenin nəzəriyyəsi ilə səsləşən bioloji konsepsiyalar baxımından sağlamlıq orqanizmin daxili mühitinin sabitliyinin saxlanılması ilə bilavasitə bağlıdır, belə ki, bu sabitlik xarici mühitlə intensiv qarşılıqlı təsir prosesində pozulmamalıdır. Amerikan fizioloqu Uolter Kennon normal həyat fəaliyyətini orqanizmin davamlılığı saxlamaq qabiliyyəti və ya fizioloji proseslərin koordinasiyası ilə uyğunlaşdırırdı, bu zaman orqanizmin əksər davamlı vəziyyətləri dəstəklənir.

Kennon "homeostazis" (yunan dilindən tərcümədə homoios-eyni və stasis – vəziyyət)anlayışının daxil etmişdir, bu anlayışı "davamlılıq gücü" kimi də tərcümə etmək olar. Başqa sözlə, sağlamlığın bioloji ölçüsü kimi ətraf mühitlə bilavasitə və aktiv təmas şəraitində psixofiziki səviyyədə sabitliyi saxlamaq bacarığını qəbul etmək olar.

Bu cür sabitliyin saxlanılması məqsədilə İ.Şults tərəfindən “Autogen məşq” adını alan xüsusi psixofiziki özünütənzimləmə sistemi işlənilib hazırlanmışdır. Bu xüsusi tədbirlər kompleksidir ki, insanda orqanizmin funksionallığını optimal səviyyədə saxlamaq bacarığı formalaşdırmağa yönəlmişdir. Şulsun yanaşmasına görə, orqanizmin sağlam fəaliyyət göstərməsi əsas fizioloji funksiyaları ixtiyari tənzimləmə qabiliyyəti ilə bilavasitə bağlıdır.

Sulsun davamçılarından olan Xannes Lindeman xəstəlik dedikdə psixofiziki özünütənzimləmə sisteminin pozulmasını nəzərdə tutur. Bu da bir sıra amillərlə (sürətli urbanizasiyadan başlamış uğursuzluq və neqativ yaşantılara qədər) şərtlənmişdir. Eyni zamanda o güman edirdi ki, sağalmanın zəruri şərti orqanizmin daxili sabitliyi və ətraf mühitlə uğurlu qarşılıqlı təsirin dəstəklənməsinə yönəlişdir. Bir də ki, Lindemanın fikrincə, “autogen yüklənmə”, Lindemanın dediyi kimi, bu cür ustanovkanın şüurlu formalaşmasında effektiv metoddur. İnsan orqanizminin ehtiyatları və fərdi imkanların diapazonu ekstremal situasiyada daha tam açılır, belə ki, bu zaman fərdin sağ qalması funksionallığın optimal səviyyədə saxlamaq bacarığından asılıdır. Lindemanın fikrincə, mükəmməl səviyyəyə çatdırılan ixtiyari özünütənzimləmə ağır və qorxulu həyat şəraitində insana sağ qalmağa imkan verir.

Beləliklə, bioloji adaptasiyanın fərdi səviyyəsində sağlamlıq bilavasitə fərdin biososial mühitlə istənilən intensiv təması zamanı orqanizmin psixofizioloji vəziyyətini tənzimləmək qabiliyyətindən asılıdır. Bu zaman orqanizmin funksionallığı optimal surətdə tənzimlənir.

Nəzərdən keçirilən konsepsiyalarda sağlamlıq fərdi xarakteristika səviyyəsində çıxış edir və psixofizioloji səviyyədə fərdin ətraf mühitlə qarşılıqlı

təsir funksiyası kimi müəyyənləşdirilə bilər. Belə ki, normal funksionallıq problemi insanın növ kimi uyğunlaşması nəzəriyyələri baxımından da öyrənilə bilər. Bu halda insanın fərdi inkişafı vahid bioloji prosesin ayrılmaz tərkib hissəsi kimi nəzərdən keçirilir. Mənəvi həyatın istənilən hadisələri, istənilən səxsiyyətdaxili şəkil dəyişmələr geniş kontekstdə ümumi növ təkamül kimi qiymətləndirilir; fərdin formalaşması populyasiya miqyasında bioloji əhəmiyyət kəsb edir.

“İnsanın kosmoplanetar” fenomeni konsepsiyasının müəllifləri V.P.Kaznaçayev və E.A.Spirinə görə, insan sağlamlığı və əhali sağlamlığı dəqiq ayırd edilməlidir. “Fərdin sağlamlığı onun maksimal ömrü boyu sosial-təbii (bioloji, fizioloji və psixi) funksiyalarının, sosial-əmək, sosio-mədəni və yaradıcı aktivlik kimi funksiyaların qorunması və inkişafının dinamik prosesidir”. Bundan fərqli olaraq əhalinin sağlamlığı nəsillər boyu insan kollektivini yaşamağa və işləməyə qabilliyin sosial-təbii, sosial-tarixi və sosial-mədəni inkişafını nəzərdə tutan uzunmüddətli prosesdir. Bu inkişaf insanların psixofizioloji, sosio-mədəni və yaradıcı imkanlarının təkmilləşməsini nəzərdə tutur .

Başqa sözlə, sağlamlığın əsas meyarı kimi insanın istehsal və ya məhsuldarlıq funksiyaları, təbii mühiti mənimsəməsi, qlobal proseslərə qoşulma dərəcəsi əsas götürülür. Bu proseslər ayrıca fərdin həyat fəaliyyəti ilə məhdudlaşmır, lakin bir çox nəsillərin yaşamı boyu bütöv populyasiyanın fəaliyyətini əhatə edir.

“Sosial planda sağlamlıq normal vəziyyət kimi, xəstəlik isə - normadan sapma kimi başa düşülür”. Sağlam insanın davamlı sosial səciyyəsi belədir: davranış reaksiyalarının adekvatlığı, öyrənməyə qabilliyi, əməyə qabillik –. “Əlil” dedikdə, hər şeydən əvvəl “işləməyən, əməyə qabil olmayan”, bu xarakteristikada xüsusilə sosial alçaltma və fərdin yararsızlığı faktı qeyd olunur “Sosial nöqteyi-nəzərdən

sağlam adam- effektiv fəaliyyət göstərəndir. Təbabətdə uşağın sağlamlığı onun ideal təbii xarakteristikalarına nisbətən deyil, onların sosial funksionallığına verilən tələblərə görə müəyyənləşdirilir: uşaq məktəbə gedəndə effektiv oxumalıdır, sonra böyüyəndə orduda qulluq etməlidir, ailə quranda sağlam uşaqlar böyütməlidir, işləməyə gedəndə mütəxəssis kimi funksiyalarını effektiv yerinə yetirməlidir".

Bu cür yanaşmaya görə, psixi sağlamlığın istənilən səviyyədə pozulması cəmiyyətdə qəbul olunmuş normalardan sapma və subyektin sosial effektivliyinin aşağı düşməsini nəzərdə tutur, buna görə də sosial dezadaptasiyanın müəyyən forması kimi nəzərdən keçirilə bilər. Beləliklə, adaptasion model sağlamlığın sosial əhəmiyyətini, gündəlik təcrübədə fərdlərarası sosial qarşılıqlı təsirdə rolunu vurğulamaq üçündür.

Insanın sağlamlığı, mənəvi rifahı nisbətən davamlı sosial münasibətlər aspektindən də nəzərdən keçirilmişdir.

Bu cür sosial yönəlmiş yanaşma A.Adlerin psixoterapevtik sistemində öz əksini tapmışdır: "Biz insan psixikası işini sosial qarşılıqlı münasibətləri anlamadan izah edə bilmərik. Psixika müstəqil surətdə fəaliyyət göstərə bilməz . Onun qarşısında daima problemlər yaranır, və onları həll etmək zərurəti bir qayda olaraq psixikanın inkişaf istiqamətini müəyyənləşdirir. Bu problemlər bizim ictimai həyatımızın məntiqindən irəli gəlir, cəmiyyətin tələbləri şəxsiyyətə təsir göstərir". Adler belə bir nəticəyə gəlir ki, "Bizim ictimai həyatın məntiqini mütləq həqiqət kimi" qəbul etmək zəruridir. Onun fikrincə, "ictimai həyatın qaydaları, iqlim qanunauyğunluqları kimi aydındır, və bu da bizi hər hansı tədbirlər görməyə vadar edir". Adler insanı yalnız "sürüyəbənzər həyat tərzi sürməklə" sağ qalmağa qabil

olan “zəif heyvan” kimi və ya daha mükəmməl adaptasiya üsulları ilə çatışmazlıqlarını üstələməyə çalışan natamam orqanizm kimi nəzərdən keçirirdi. Adler insana məxsus ziyanın nisbətən sağlam yolla aradan qaldırılmasını sosial hissin (və ya instinkt), həmrəyliyə meyl və başqaları ilə kooperasiyaya girmək qabiliyyətinin hərtərəfli inkişafı hesab edirdi. Adlerə görə, “natamamlıq hissi” və “ümumilik hissi” psixopatologiyanın və sağlamlığın əsas mənbələri kimi çıxış edir. Psixi sağlamlığın pozulmasını o, belə izah edirdi ki, “hərdən fərdə sərf edir ki, sosial-iqtisadi sistemin tələblərinə düzgün olmayan tərzdə reaksiya versin”.

Aydındır ki, “düzgün olan və ya olmayan”, “xəstəlik və sağlamlıq” kimi meyarlar fərdin davranışını daima qiymətləndirən sosial ətraf tərəfindən müəyyənləşdirilir. “Xarakterin bu və ya digər pis və ya yaxşı xüsusiyyətini biz cəmiyyətin mövqeyindən mühakimə edə bilərik. Yaxşı əməllər, məsələn, elm, siyasət və ya incəsənətdə əldə olunan nailiyyətlərin hamı üçün əhəmiyyətliliyi sübut olunandan sonra diqqəti cəlb edir. Bu və ya digər şəxsiyyəti mühakimə meyarları bu şəxsiyyətin bəşəriyyət üçün dəyəri ilə müəyyənləşdirilir.

Filipsin inkişaf etdirdiyi adaptasiyanın interaksionist konsepsiyasına görə, şəxsiyyətin adaptivliyi həm mühit, həm də daxili psixi faktorlarla şərtlənir. Onlar mühitin təsirinə 2 cavab tipində ifadə olunur: a) yaşına və cinsinə uyğun olaraq hər bir kəsin rastlaşdığı sosial gözləmələrə effektiv cavab (məktəbə getmək və nikaha girmək); b) yeni və potensial təhlükəli şəraitdə rastlaşdıqda çevik və effektiv qərar qəbulu, hadisələrə arzu olunan istiqaməti vermək.

Birinci tip adaptivliyi Filips, cəmiyyət tərəfindən şəxsiyyətin davranışına qoyulan tələblərə (normalar) konformluğun ifadəsi kimi hesab edir. Ikinci tip adaptiv davranış şəxsi təşəbbüsün təzahürü və öz məqsəd, dəyər və səylərinin

gerçəkləşməsi üçün yaranmış şəraitdən uğurlu istifadə etmək məharəti ilə bağlıdır.

Sosial psixologiyanın interaksionist cərəyanın nümayəndələri adaptasiya (adoptation) və uyğunlaşmanı (adjustment) bir-birindən ayırırlar. T.Şibutaniyə görə, "Orqanizm spesifik situasiyaların tələblərinə uyğunlaşmanı nəzərdə tutan "uyğunlaşma" anlayışından fərqli olaraq, adaptasiya daha sabit qərarlara aiddir.

Başqa sözlə, ümumi adaptivlik tipik və təkrarlanan problemli situasiyalarda effektiv qərarların möhkəmləndirilməsi ilə formalaşır. Adaptivlik dərəcəsi sosial mühitin şəxsiyyət qarşısında qoyduğu aktual məsələləri uğurla həll etməyə imkan verən adaptasion strategiyaların diapazonu ilə ölçülür. İnteraksionistlərə görə, effektiv adaptivliyin iki əsas əlaməti ayırd edilir:

1) **"şəxsiyyətdən kənar" sosial-iqtisadi aktivlik sahəsindəki adaptivlik, haradaki fərd bilik, bacarıq və vərdişlərə yiyələnir, səriştəlik və ustalığa nail olur;**
2) **Şəxsiyyətlərarası münasibətlər sahəsində adaptivlik dedikdə, başqaları ilə intim, emosional əlaqələr qurulur və sosial-psixoloji səriştəlik, empatiya, anlama və tərəfdaşlığa qabillik nəzərdə tutulur.**

Başqa sözlə, adaptasiya olunan şəxsiyyət yalnız konkret cəmiyyətin mədəniyyətini formalaşdıran sosial tələb və normalar sisteminə deyil, həmçinin müxtəlif səpgili sosial-psixoloji qarşılıqlı təsirin reallaşdığı sosial-psixoloji münasibətlər sisteminə də effektiv uyğunlaşma zərurəti ilə rastlaşır.

Interaksionizm baxımından adaptasiya prosesi fərdin ətraf mühitin spesifik şəraitinə məcburi uyğunlaşması kimi deyil, şəxsiyyətin başqaları ilə qarşılıqlı təsirdə hərtərəfli və yaradıcı baxımdan kəşf olunmasıdır. Belə yanaşmaya görə,

effektiv və harmonik şəxsiyyətlərarası münasibətlərin qurulmasına qabillik şəxsiyyətin sosial adaptivliyini və psixi sağlamlığını əhəmiyyətli dərəcədə müəyyənləşdirir.

Fərdin sosial mühitlə qarşılıqlı təsir problemi psixoanalizdə də nəzərdən keçirilmişdir. Bir tərəfdən qeyd etmək lazımdır ki, Z.Freydi hər şeydən əvvəl şəxsiyyətdaxili proseslərin dinamikası, antik dövrdən başlayaraq, ağıl və ehtirasların ziddiyyəti kimi nəzərdən keçirilən məhz daxili dram maraqlandırırdı. Bu Freyd nəzəriyyəsində şüurlu Mən (Eqo) və şüursuz meyllərin ziddiyyəti kimi təqdim olunur. Freydə görə, uşağın ilkin kommunikativ-interaktiv sferası fərdin gələcək psixi sağlamlığına münasibətdə müəyyənləşdirici və modelləşdirici kimi nəzərdən keçirirdi. Əgər Freyd təliminə adaptasion yanaşmadan baxsaq, görərik ki, insan təbiətinin Freydin təsvir etdiyi ziddiyyətlər insanların mədəni çərçivələri və sosial tələbləri olan aləmə adaptasiyada erkən uğursuzluq və çətinliklərin nəticəsidir. Şəxsiyyət və onun müdafiə mexanizmlərinin formalaşması bütünlüklə fərdin sosial mühitlə qarşılıqlı təsirinin xarakteri ilə səbəblənir. Bu qarşılıqlı təsir ilkin mərhələdə valideyn fiqurları kimi təqdim olunur. Sosializasiyanın dramı yalnız bioloji instinktlərin boğulması və insan varlığının deformasiyasından ibarət olmayıb, həmçinin başqa insanlarla etibarlı, açıq və məhəbbətə əsaslanmış münasibətlər qurmağa qabil olmamaqda, sosial həyatın reallıqlarına uyğunlaşsa da insanlar aləmində şəxsi davamlı mövqe əldə edə bilməməkdə özünü göstərir. Buna görə də psixi sağlamlığın pozulması yalnız sıxışdırılma intrapsixi prosesi ilə deyil, həm uşağın, həm də yaşlı nevrotikin çətin yaşaya biləcəyi, onlar üçün əhəmiyyətli olan münasibətlərin pozulması ilə əlaqədardır.

Şəxsiyyətlərarası münasibətlər sferasında uğurlu adaptasiya şəxsiyyətin psixi sağlamlığının və rifahının zəruri şərtidir, fikrini neofreydist, amerikan psixiatrı **Qarri Stek Sallivan** nəzərdən keçirmişdir. O hesab edir di, ki, ruhi xəstəlik şəxsiyyətlərarası münasibətlərin pozulması ilə şərtlənir və elə orada da özünü göstərir. Daxili narazılıq fərdlə onun mühiti arasında konfliktin nəticəsidir. Bu həm psixoza, həm nevroza aiddir, belə ki, daxili psixi konfliktlər əvvəlcədən şəxsiyyətlərarası konfliktlərdir, sonradan tədricən internalizasiya vasitəsilə subyektin daxili aləminə keçir. Sallivana görə, fərdi özümlük başqa insanlarla qarşılıqlı münasibət prosesində inkişaf edir. Uşağın özü haqqında adekvat və qeyri-adekvat təsəvvürə malik olması başqalarının verdiyi qiymət əsasında formalaşır. əgər uşaq uarzu olunan deyilsə, valideynlər onunla qəddar rəftar edir, alçaldırlarsa, uşağın dünyaya münasibətində aqressivlik və qəddarlıq özünü göstərir. Sağlam və bütöv özümlük məhəbbət, empatiya və hörmət əsasında yarana bilər. Valideynin uşağa münasibəti, onunçün dəyərli olanların reaksiyaları subyektin bütün həyatı boyu özünüqiymətləndirməsi və özünüduymasını müəyyənləşdirəcək. Psixi xəstəlik konstruktiv şəxsiyyətlərarası münasibətləri qurmaq və saxlamağı bacarmamaqdır ki, bu da erkən uşaq təcrübəsində özgələşmə, tənhalıq, başa düşülməmək təcrübəsindən irəli gəlir. Konstruktiv şəxsiyyətlərarası münasibətlər uyğunlaşdırıcı psixi funksiyaların inkişafı və ya bərpası üçün zəruri şərtdir. Psixoterapiyanın uğuru bu cür münasibətlərin lazımi səviyyədə qurulması və saxlanılmasından asılıdır.

Mühazirə 12. Sağlam şəxsiyyətin antroposentrik modeli və onun xarakteristikası

1. Sağlam şəxsiyyətin humanist modeli və onun xarakteristikası

2. E.Erikson və E.Frommun humanist ideyaları

3. Q.Olportun nəzəriyyəsində yetkin və sağlam şəxsiyyət haqqında fikirlər.

4. K.Rocersə görə hərtərəfli inkişaf edən insan modeli.

5. A.Maslouya görə, psixi cəhətdən sağlam insan modeli.

1. Sağlam şəxsiyyətin humanist modeli və onun xarakteristikası

Sağlam şəxsiyyətin antroposentrik modelini izah etmək üçün humanist psixologiyanın əsas prinsiplərini nəzərdən keçirmək lazımdır. Humanist psixologiyada sağlamlıq problemi daha qabarıq şəkildə nəzərdən keçirilmişdir. Şəxsiyyətin adaptasion modelindən fərqli olaraq humanistik psixologiya ilk növbədə "sağlam və yaradıcı insanların tədqiqinə", insan təbiətinin qurucu, yaradıcı təzahürlərinin ortaya çıxarılmasına yönəlmişdir. Bu yanaşma timsalında şəxsiyyətə mütləq, mübahisəsiz və sabit dəyər kimi münasibət bəslənilir. İnsana humanist yanaşmanın əsasında Dante, Petrarka, Cordano Bruno, Cambatisto Viko, Tomas Mor, Mişel de Monten və s. dahi mütəfəkkirlərin ideyaları durur. Bu ənənəni davam etdirən humanist psixologiya insan şəxsiyyətinin unikallığını, dəyərlər və mövcudluq anlamının axtarışını, həmçinin özünüidarəetmədə və özünütəkmildə ifadə olunan azadlığı vurğulayırlar.

Humanist psixologiyanın əsas prinsipləri

1. İnsan tam bir sistemdir və tədqiq olunarkən bu prinsip nəzərə alınmalıdır
2. Hər bir insan unikaldır, ona görə də ayrı-ayrı situasiyaların təhlili statistik ümumiləşdirmələr qədər etibarlıdır.
3. İnsan dünya üçün açıq sistemdir, onun dünya və özü ilə bağlı yaşantıları əsas psixoloji reallıqdır.

4. İnsan həyatı insanın mövcudluğunun və formalaşmasının vahid prosesi kimi nəzərdən keçirilməlidir.
5. İnsan fasiləsiz inkişaf və özünüreallaşdırma üçün potensiala malikdir.
6. İnsan seçimində əsas tutduğu məna və dəyərlərə rəğmən xarici determinasiyadan müəyyən dərəcə azaddır.
7. İnsan fəal, yaradıcı varlıqdır.

2. E.Erikson və E.Frommun humanist ideyaları

E.Erikson insanın mərhələli inkişaf prosesini və mərhələlərə uyğun böhranları təsvir etmişdir. Və əyani olaraq göstərmişdir ki, inkişafı boyu şəxsiyyət yetkinlik, sağlamlıq və tənəzzül arasında; şəxsiyyət yüksəlişi, özünütəyin və xəstəlik, nevroz arasında seçim edir. Eriksonun fikrincə, insan hər bir psixososial böhran zamanı şəxsiyyət yüksəlişi imkanlarının genişləndirilməsi üçün şans əldə edir. Bir böhranı uğurla həll edəndən sonra o daha da inkişaf edir. İnsan təbiəti hər inkişaf mərhələsinə uyğun şəxsiyyət yüksəlişi və çağırışlara cavab tələb edir. növbəti psixososial böhranın uğurlu həlli fərdə şəxsiyyət yüksəliş və özünüreallaşdırma üçün daha böyük imkanlar yaradır. E. Eriksonun nəzəriyyəsi şəxsiyyət yüksəlişi və sağlamlıq arasında daxili əlaqəni nəzərdə tutur. Bu da humanist psixologiyanın prinsiplərinə tam uyğun gəlir.

Fromma görə, cəmiyyət tələbatlarının özünü deyil, onların ödənmə formalarını müəyyənləşdirir. Fromm hesab edirdi ki, spesifik insan tələbatlarının tam ödənilməsi və insanın fundamental problemlərinin fərdi qaydada həll olunması da sosial mühitə uyğunlaşma kimi sağlam həyatın vacib tələbləridir. Əgər sosial şərait özünütəyin və şəxsiyyət potensialının aşkarlanması üçün maneə yaradırsa, sosial adaptasiya insan tələbatlarının boğulmasını və fərdi özünəməxsusluqdan imtinanı tələb edir. Bu da qiyama və etiraza, insan təbiətinin deformasiyasına

gətirib çıxarır. Bu deformasiya şəxsiyyətin xüsusi xarakteroloji dəyişikliklərində ifadə olunur. Çox vaxt müasir qərb adamı xarici (sosial) mühitin təhlükəsizliyini təmin etməyə cəhd edərkən öz daxili aləmi ilə əlaqəni itirir, özgələşir. Eyni zamanda o özünə tərəf dönsə və ilkin təbiətinə müraciət etsə, "cəmiyyətin tələb etdiyi itkilərə" qarşı alternativ olan, qurucu və yaradıcı əlamətlər tapa bilər.

Müasir insan özünütəyin və fundamental həyat istiqamətlərinin seçim zəruriliyi qarşısında durur. Fundamental həyat istiqamətləri dedikdə, dağıdıcı və ya yaradıcı (nekrofiliya və biofiliya), özgələşmə və ya yaşantıların vasitəsizliyi və bolluğu, xudbinlik və ya ümumi qardaşlıq icması və məhəbbət, konformizm və ya unikallıq və yaradıcılıq nəzərdə tutulur. Bundan başqa hər bir insan mövcudluğun 2 qütbü arasında malik olmaq yoxsa mövcud olmaq. Şəxsiyyətin sosial determinasiyası nə qədər böyük olsa da insan təbiəti azad özünütəyin və seçim imkanına malikdir. Frommun humanist ideyasının əsasını bu təşkil edirdi.

3. Q.Olportun nəzəriyyəsində yetkin və sağlam şəxsiyyət haqqında fikirlər.

Q.Olport klinik şəraitdə əldə olunan nəticələrin sağlam adamlara şamil olunmasının əleyhinə idi. Olport proprium termini daxil edir. Proprium müsbət, yaradıcı, yüksəlişə yönəlmiş və insan təbiətinin inkişafetdirici xüsusiyyətlərini ehtiva edir. bu xüsusiyyət daha vacib, daha mərkəzi xüsusiyyət kimi dərk olunur. Təcrübənin subyektiv hissəsindən, "mənim" olan hissəsindən gedir. Proprium daxili vəhdət hissinin formalaşmasına gətirib çıxaran bütün şəxsiyyət aspektlərini əhatə edir. Bu təşkiledici və birləşdirici qüvvədir, onun funksiyası unikal insan həyatının formalaşdırılmasıdır.

Olport uşaqlıqdan yetkinliyə qədər olan dövrdə "özümlüyün" müxtəlif aspektlərini ayırd edir:

1. Özünüdərketmənin cismani əsası kimi öz bədənini hiss etmək.

2. Özünü identifikasiyanı duymaq

3. Müxtəlif məqsədlərə uğurla nail olmağın dərki əsasında özünəhörmət hissi.

4. Xarici obyektlərin "mənim" və ya "mənimlə əlaqəli" olanlar kimi dərk edilməsi hesabına özümlüyün genişləndirilməsi

5. Mən obrazı, özünü təqdim etmək və özü haqqında düşünmək

6. Öz-özünü rasionla idarə etmək bacarığı.

7. Perspektivli məqsədlərin qoyuluşu və əldə olunması, özünütəkmil prosesində təzahür edən propriativ cəhd.

Özümlüyün bu cəhətlərinin hərtərəfli və tam inkişafı şəxsiyyətin sağlamlığı və yetkinliyini təmin edir. belə ki, bu funksiyaların tədricən açılması sağlam inkişafın əsas şərti ola bilər. Bu funksiyalar tədricən təşəkkül edir və onun birləşməsi nəticəsində subyektiv dərkin və özünüduymanın obyekti kimi "Mən" formalaşır. Bu funksiyaların inkişafında maneçilik yaransa, özümlüyün deformasiyaya uğraması riski var, fərdin psixoloji yetkinlik əldə etməsində real çətinliklər yaranacaq.

Olporta görə, psixoloji cəhətdən yetkin şəxsiyyət:

1. Mənin geniş sərhədləri vardır.
2. İsti və səmimi sosial münasibətlərə qabildir.
3. Sağlam insan emosional sabitlik və özünüqəbul nümayiş etdirir.
4. Realist qavrayış, təcrübə və iddia nümayiş etdirir.
5. Özünüdərketməyə qabillik nümayiş etdirir.
6. Tam həyat fəlsəfəyə malikdir.

Məqsəd insanın funksionallığının əsasını təşkil edir, insan həyatının yekdilliyini yaradır. Həyatın birləşdirici fəlsəfəsi dəyərlərə əsaslanır. İnsanın mürəkkəb tərkib hissəsidir. Olportun bölgüsünə əsasən 6 əsas dəyərlər sistemi ayırd edilir. Bu dəyərlər hamı da ola bilər. Müxtəlif insanlarda bu dəyərlərin müxtəlif kombinasiyaları özünü göstərir.

1. Nəzəri. Həqiqətin ortaya çıxmasında maraqlıdır.
2. İqtisadi. Faydalı və sərfəli olana dəyər verir.
3. Estetik. Forma və harmoniyaya dəyər verir.
4. Sosial. İnsanlara məhəbbət əsas yer tutur.
5. Siyasi. Hakimiyyət
6. Dini. Aləmin bir tam, bütöv kimi başa düşülməsində maraqlıdırlar.

Olportun nəzəriyyəsində sağlamlıq şəxsiyyət yüksəlişi prosesində əldə olunan şəxsiyyət yetkinliyi ilə eyniləşdirilirdi. Bu da özündə aşağıdakıları ehtiva edir:

1. Özümlüyün inteqrativ keyfiyyətlərinin formalaşması

2. Məsuliyyətli özünütəyində ifadə olunan azadlıq

3. Aktivlik və ya məqsədəyönümlük

4. Müəyyən dəyərlər sisteminə əsaslanan tam həyat fəlsəfəsi və ya dünyagörüşü.

4. K. Rocersə görə hərtərəfli inkişaf edən insan modeli.

Rocersin təqdim etdiyi "hərtərəfli fəaliyyət göstərən insan" dinamik modelinə görə sağlamlıq anlayışı şəxsiyyət inkişafı, yüksəlişi və açıq təcrübə aspektlərindən nəzərdən keçirilir. O konqruyentlik anlayışını daxil edir. Konqruyentlik dedikdə,

insanın hərəkət və reaksiyalarında hiss və yönəlişlərini səmimi, açıq şəkildə ifadə etmək bacarığı nəzərdə tutulur. Çox vaxt insan ətrafdakılarda müsbət rəy yaratmaq üçün əsl hisslərini və yönəlişlərini gizlədir və ya saxtalaşdırır. Bu qeyri-konqruyentlik özünüreallaşdırmada maneə yaradır, psixi sağlamlığa neqativ təsir göstərir. Digər tərəfdən xoşagəlməz və ağrılı yaşantılardan müdafiə olunaraq həyatının neqativ tərəflərini inkar etməyə meyllidir, bununla da dolğun həyat təcrübəsindən məhrumdur. Rocers hesab edirdi ki, "İnsan "Mən"in sıxışdırılmış və inkar edilmiş tərəflərini geri qaytarmaqla psixi sağlamlığını bərpa edə bilər". Başqa sözlə, insanın təbiətinə və ümumən həyatına inamı əks etdirən konqruyentlik və təcrübəyə açıqlıq insanın hərtərəfli fəallığının əsas şərtidir. "Tam fəallıq göstərən insan daima hərtərəfli özünüaktuallaşdırma prosesindədir, o situasiyaya həmişə sərbəst reaksiya verməyə və sərbəst şəkildə reaksiyanı yaşamağa qabildir", bu da ona əsl, "yaxşı" həyat yaşamağa imkan verir. K. Rocersin modelinə görə, "yaxşı həyat"a doğru getmək açıq təcrübəyə, indiki anla yaşamağa meylliyi və öz orqanizminə inamı nəzərdə tutur.

K.Rocers orijinal psixoterapiya sistemi – pasiyentə yönəlmiş psixoterapiya yaratmışdır. Bu sistemin əsas prinsipi ondan ibarətdir ki, terapevtlə pasiyentin arasındakı optimal qarşılıqlı təsir pasiyentə səmimi, azad olmağa və tam özünüifadəyə imkan verməlidir. Bu da ona imkan verəcək ki, problemlərinin həllində unikal yol tapsın. Rocersin psixoterapiyası empatiyaya əsaslanır və müştəri ilə əməkdaşlığı nəzərdə tutur. Pasiyentin problemlərinin həlli "birgə yaradıcılığın" məhsuludur. Terapevt xüsusi psixoloji iqlim yaratmalıdır ki, yaradıcı, məhsuldar prosesin və səmimi ünsiyyətin yaranmasını şərtləndirsin.

5. A. Maslouya görə, psixi cəhətdən sağlam insan modeli

A.Maslouya görə, sağlamlığın əsas meyarı kimi "insanın imkanlarını tam aktuallaşması" və ya "özünüaktuallaşdırma" götürülür. Psixi cəhətdən sağlam fərd "yetkin, yüksək səviyyədə özünüaktullaşdıran"dır. Maslou deyirdi ki, "Özünüaktuallaşdıran insanı nəsə əlavə olunan adi insan deyil, əlindən heç nəyi alınmayan adi insandır. Orta səviyyədə duran insanın istedadı və qabiliyyətləri sıxışdırılmış və boğulmuş vəziyyətdə olur". Belə yanaşmaya görə, sağlam insan şəxsiyyətin motivasion sahəsində bərabər səviyyədə ifadə olunan biololoji, psixoloji və mənəvi təzahürlərin vəhdətində nəzərdən keçirilməlidir. Maslounun fikrincə, somatik xəstəliklərin səbəblərinin araşdırılması zamanı intrapsixi, intrapersonal və sosial determinantları dərhal üzə çıxır. Bu faktorların belə qarşılıqlı təsiri sağlam funksionallığı müəyyənləşdirir. Maslounun konsepsiyasının fərqləndirici əlaməti ondan ibarətdir ki, özünüaktuallaşdıran şəxsiyyətin sağlamlığı ilə əsas tələbat və dəyərləri arasında qarşılıqlı əlaqəni dönə-dönə vurğulayırdı. Maslou qeyd edir ki, ilkin tələbatların – təhlükəsizliyə, məhəbbətə, hörmətə, özünəhörmətə, identikliyə və özünüaktuallaşdırmaya olan tələbatın ödənilməməsi xəstəliyə və nevroz və psixoz kimi müxtəlif növ pozğunluqlara gətirib çıxarır.

Humanist modelə görə, sağlam şəxsiyyətin davamlı xüsusiyyətləri kimi aşağıdakılar əsas götürülür:

1. İnsanın yaradıcı və mənəvi potensialının ortaya çıxmasına yönəlmiş özünüaktuallaşdırma.
2. Hərtərəfli inkişaf, dinamizm və şəxsiyyət yüksəlişi. – bu həyati dəyişikliklərə və daxili dəyişikliklərə hazırlıq, bütövlüyə nail olmaq üçün bütün çətinliklərin və maneələrin öhdəsindən gəlmək, dərketmənin və inteqrasiyanın daha yüksək səviyyələrinə yüksəlməyi nəzərdə tutur.

3. Təcrübəyə açıqlıq və həyat prosesinə inam – özümlüyün və şəxsiyyətin bütövlüyünün mühafizəsi yaşantıların və həyat təcrübəsinin tamlığını tələb edir, təcrübənin neqativ aspektlərini qəbul etmək, istənilən çətinliklər və sınaqlara baxmayaraq dünyaya olan əsas etibarını saxlamaq.
4. Yaşantılarda, özünü ifadə və özünütəyində sərbəstlik. Bunlarsız nə yaradıcılığı, nə də azad şəxsiyyət mövqeyini ifadə etmək mümkün deyil. Buda bilavasitə məsuliyyət, səmimilik, konqruyentlik və özünüqəbulla bağlıdır.
5. Yaşamın mənalandırılması – həyati anlamın axtarılması və ya mənalandırılmış şəkildə yaşamaq (nəyin naminə yaşadığını biləndə, necəyə dözmək olur).
6. Bütövlük. Şəxsiyyət inkişafının ən ali məqsədidir.

Mövzu 13. Uşaqlar arasında fərdi fərqlər

Plan :

1. Sinir sisteminin tiplərinə görə uşaqlar arasındaki fərdi fərqlər.
2. Temperamentin tiplərinə görə uşaqlar arasındaki fərdi fərqlər.
3. Oğlanlar və qızlar arasındaki fərdi fərqlər.

1. <u>Sinir sisteminin tiplərinə görə uşaqlar arasında fərdi fərqlər.</u>

Dünyaya gəldiyi ilk gündən hər bir uşağın tərbiyəsi problemi bütün valideyinləri narahat edir. Hər bir valideyin öz uşağını tərbiyəli görmək istəyir, ondan ötrü heç nəyi əsirgəmir, imkanı darəsində ən yaxşı olanlar öz övladına verməyə çalışır. Təəssüflər olsun ki, çoxları tərbiyənin əsas məzmununu bunda görür. Yaddan çıxarmaq olmaz ki, tərbiyə işi ən çətin, ən mürəkkəb işdir.

Klassiklər belə qeyd edirlər ki, uşağı yaxşı tərbiyə etmək üçün ilk növbədə onu yaxşı tanımaq, fərdi xüsusiyyətlərinə bələd olmaq lazımdır, ona görə ki, tərbiyə işində şablon yoxdur.

Hər bir uşaq dünyaya fərdiyyət kimi, təkrarolunmaz varlıq kimi gəlir. İlk dəfə dünyaya göz açan uşaqlardan biri qışqıra- qışqıra ağlayır, biri qismən sakit, digəri isə için-için ağlayır, biri bədəncə zəif, digəri dolubədənli olur, birində anadangəlmə baş beyinin sağ yarımkürrəsi aparıcı, dominant rol oynayır, digərində sol yarımkürrə dominantlıq edir. Bütün bunlar uşaqlar arasındakı fərdi fərqlər kimi səciyyələnir. Məşhur rus fizioloqu İ. P. Pavlovun təliminə görə baş beyinin sol yarımkürrəsi üstünlük təşkil edən insanlar "mütəfəkkir" tipə, sağ yarımkürrəsi üstünlük təşkil edən insanlar isə "bədii" tipə aid edilir. Baş beyinin sol yarımkürrəsi sağ yarımkürrəsinə nisbətən üstünlük təşkil edən uşaqlarda erkən yaşlardan mühakimə yürütməyə, ətrafı düşünməyə meyillilik, az emosionallıq, səbirlilik, hər şeyin ziddinə yetmək, hər şeyin mahiyyətinə varmaq, düzlüyü sevmək, soyuqqanlıq büruzə verir. Beləlәri həddən artıq ciddi, hər şeylə maraqlanan, yaşlı adamların söhbətinə qulaq asmağa, təkliyə meylli olur, tünlüyü sevmir, konstruktor oyunlarını, şahmatı həvəslə mənimsəyir, elektron oyuncaqlarla maraqlanır, onları söküb yığmağı sevir, riyaziyyata, fizikaya meylli olurlar. Onlar uşaq ikən özlərini yaşlı kimi aparır, kişi kimi düşünür, məntiqləri kişi məntiqidir. Beləlәri, əgər qızdırsa oğlan kimi düşünür, və özünü oğlan kimi aparır. Belələrindən yaxşı təşkilatçı, dəqiq tədqiqatçı yetişir. Beləlәri həyatda işgüzar, praktik adamlar olurlar.

Baş beyində sağ yarımkürrə sola nisbətən üstünlük təşkil edən erkən yaşlardan böyük maraq göstərir, təbiətə yaxın olurlar. Onlar real həyatda görməyə, müşahidə etməyə, kitabda oxumaqdan daha çox üstünlük verirlər. Beləlәri həssas, nazik ürək, emosional olur, başqalarının eyhamını, kinayəli ifadəsini, əhvalını, intonasiyasını yüksək həssaslıqla qavrayırlar. Bunların təfəkkürü obrazlıdır,

mühakimələri qeyri-adidir. Belə uşaqlar sadəlövdür, onlar gah şən, səsli-küylü, gah da, fikirli, dalğın olur, tənhalığa çəkinirlər. Onlar əsasən hümmanitar elmlərə həvəs göstərirlər. Baş beynində sol yarımkürrə üstünlük təşkil edən uşaqlar, adətən, atalarına, sağ yarımkürrə üstünlük təşkil edən uşaqlar isə analarına meylli olurlar.

Tərbiyə işini elə qurmaq lazımdır ki, uşaqlarda hər iki beyin yarımkürrəsi inkişaf etsin, biri digərini həddən artıq üstələməsin, sol yarımkürrəlilərin intellektuallığı ilə sağ yarımkürrəlilərin emosionallığı harmonik vəhdətdə inkişaf etsin. Sol yarımkürrəli qız uşağı oğlan kimi sərt, soyuqqanlı, emosionallıqdan uzaq böyüməsin, onda qızlara xas keyfiyyətlər inkişaf etsin. Əksinə, sağ yarımkürrəli oğlan uşağı isə qız kimi çox həssas, nazikürəkli, sadəlöv, hədsiz emosional böyüməsin, praktiki həyata uyğunlaşa bilsin, bir sözlə qız kimi böyüməsin.

İnsanın vegetetiv sinir sisteminin iki şöbəsi, simpatik və parasimpatik şöbələri vardır ki, bunlar da onların psixolojı xüsusiyyətlərinə əhəmiyyətli təsir göstərir. İnsanda simpatik yaxud parasimpatik sinir sisteminin üstünlük təşkil etməsi anadangəlmədir.

Simpatik sinir sistemi üstünlük təşkil edən uşaqların gözləri iri, parlaq olur, dərisi ağ, zərif, quru və soyuq olur. Onlar, adətən, qədd-qamətli, mütəhərrik, bir yerdə qərar tuta bilməyən, gəşəng, incə olurlar. Onlar hər şeylə maraqlanır ona asanlıqla aludə olurlar, ünsiyyətçildilər, gec yorulurlar, enerjılidirlər, fealdırlar, az yatırlar, səhərlər yuxudan tez ayılırlar. Təbii ki, belə uşaqlar həmyaşıdları ilə asanlıqla kontakt yaradır, gözüacıq olur və yaşlıların xoşuna gəlirlər.

Parasimpatik sinir sistemi üstünlük təşkil edən uşaqlarda isə rəngi qacmış, gözəcarpmayan olur, onların gözləri qismən balaca, tutqun olur. Əlləri iri, barmaqları qalın, əllərinin içi nəm olur. Belə uşaqlar tez tərləyir, iştahasız olurlar. Buna baxmayaraq onlar kökəlməyə meyilli olurlar. Belə uşaqlar azhərəkətli olur, cevik olmurlar, passiv, emosional sönük olurlar. Onlar qapalılığa, həyəcanlılığa, vasvasılığa, hər şeydən şüpələnməyə meyilli olurlar.

Göründüyü kimi simpatik sinir sistemi üstünlük təşkil edən uşaqlarla parasimpatik sinir sistemi üstünlük təşkil edən uşaqların fərdi psixolojı xüsusiyyətləri arasında fərqlər vardır. Tərbiyə işini qurarkən bunları mütləq nəzərə almaq lazımdır. Belə ki, lap əvvəldən simpatik sinir sistemi üstünlük təşkil edən uşaqlarda valideyinləri ehtiyatlılıq, təvazökarlıq, sadəlik, ədəbilik, zəhmətkeşlik, təmkinlilik, parasimpatik sinir sistemi üstünlük təşkil edən uşaqlardda isə ünsiyyətçillik, diribaşlıq, çeviklik, öz gücünə imkanlarına inam, qətiyyətlilik tərbiyə etməlidirlər.

2. Temperamentin tiplərinə görə uşaqlar arasındakı fərdi fərqlər.

İnsanın təbiətində onun temperamenti aparıcı rol oynayır. Fərdi xüsusiyyətlər sırasında temperament daha çox nəzərə çarpır, ona görə ki, o hərəkətlərdə, davranışda, fəaliyyətdə, hər hansı bir işlə necə məşğul olduqda, emosionallıqda biruzə verir və insanın xarakterinə (xasiyyətinə) əsaslı təsir göstərir. Temperamentin dörd əsas tipi ayrılır ki, bunlara da xolerik, sanqvinik, fleqmatik və melanxolik tipləri aid edilir. Temperamentin bu və ya digər tipinin üstünlük təşkil etməsi hər bir insanda fərdidir, anadangəlmədir, yəni irsən keçir. Əlbəttə, xalis temperament tipinə, yəni xalis xolerikə, sanqvinikə, fleqmatikə, yaxud da melanxolikə həyatda çox nadir hallarda rast gəlmək olur. Əksər hallarda insanlarda temperament tiplərinin dördünun də əlamətləri mövcud olur. İnsan müəyyən həyat şəraitlərində özünü gah xolerik, gah sanqvinik, gah fleqmatik, gah da ki melanxolik kimi aparır. Lakin buna baxmayaraq konkret insanda temperament tipinin biri mütləq üstünlük təşkil edir, buna görə də onlar bu və ya digər temperament tipinə aid edilir.

Xolerik temperamentinə aid edilən insanlar təbiətcə yorulmamazdılar, onlar nəyin bahasına olursa olsun məqsədlərinə çatmağa, hər işdə qələbə çalmağa çalışırlar. Təbiət onlara cəsarətlilik, mərdlik, qocaqlıq, mübarizlik bəxş etmişdir. Onlar qorxunun nə olduğunu bilmir, enerjıləri aşıb-daşır. Onların davranışı sərt,

qaba olur. Belələri işgüzar, çalışqan, cəld, cəsur, əhvalları tez dəyişən, səbirsiz, emosiyalara tez qapılan, özündən tez çıxan, bəzən isə aqressiv olurlar. Erkən yaşlardan tərbiyəsi düzgün qurulmadıqda xolerik temperamentli uşaqlarda yuxarıda sadalanan keyfiyyətlər ifrat dərəcədə təzahür edir. Belə ki, onlar inadcıl, təkidli, tərs, dalaşqan, davakar olur, emosiyalarını cilovlamağı bacarmırlar, hirslənən zaman qəzəbləri aşıb-daşır. Onlar sevəndə də güclü sevir, nifrət edəndə də kəsgin nifrət edirlər. Bu zaman onları sakitləşdirmək çox çətin olur. Xoleriklər güc tətbiq edərək, cəsurluq tətbiq edərək qalib gəlirlər. Obrazlı desək xoleriklər " tank " kimidir, onları heç bir sədd saxlaya bilmir. Bütün bu deyilənlərin hamısı onların təbiətin malı, əksinə onların məğrurluğuna hörmətlə yanaşmalı, anadangəlmə xüsusiyyətlərinin inkişafını ağılla yaxşı məcraya yönəltməyə çalışmalıdırlar. Elə etməlidirlər ki, uşaq " tank " kimi deyil, dərəcəsində elastiki, kompromissə (barışığa) gedən, özünü kifayət qədər ələ almağı bacaran, hummanist bir uşaq kimi böyüsün.

Fleqmatik temperamentli adamlar təbiətcə az hərəkətli, astagəl, qismən qaradinməz, azdanışan, sakit olurlar. Belələri özünü ələ almağı bacarır, emosiyalara asanlıqla qapılır, işgüzar olur, hər hansı bir işi səbirlə, təmkinlə görür. Onlar da xoleriklər kimi yorulmazdır, lakin xolerikdən öz astagəlməyi, səbirliliyi, təmkinliliyi ilə seçilirlər. Düzgün tərbiyə edəndə onlarda inadçılıq formalaşır, lakin bu inadçılıq xolerikdən fərqli olaraq dözümlü olur. Onlar qarşıya qoyduğu məqsədə mütləq nail olurlar, lakin bu zaman səbir və təmkin göstərir, maneələrə rast gələndə özündən çıxmır. Onlar da xoleriklər kimi iradəli olurlar, lakin bu iradə əməksevər, emosiyalara qapılmayan, əlavə söz deməyən, fealiyyətini dayandırmayan, tələsməyən adamın iradəsidir. Mübarizə prosesində onlar lazım gələndə geri çəkilir, meydanı xoleriklərə və sanqviniklərə verirlər. Lakin, bu heç də o demək deyildir ki, onlar bu zaman öz məqsədlərindən əl çəkirlər. Onlar öz səbirli, təmkinli, dözümlü inadkarlığı ilə

nəyinki sanqvinikləri, hətta xolerikləri də taqətdən salır, üzür, yorurlar, bir növ "daş qayaya rast gəlir ". Fleqmatiklər birmənalı sülhsevərdilər, onları özündən çıxarmaq üçün çoxlu səylər göstərmək lazımdır. Əgər onlar özündən çıxırsa, əsəbiləşirsə, tamamilə sakit, özündən çıxmayan fleqmatikin qəzəbi çox qorxunc olur. Lakin bu nadir hallarda baş verir. Əksər hallarda isə təngə gətirilən fleqmatiklər özünü sakit aparır və öz mövqelərini heç vaxt dəyişmirlər. Kədəri də, sevinci də fleqmatiklər uzun müddət sakitcə yaşadırlar. Fleqmatiklərin dostları çox az olur və onlar çox qapalı olurlar. Onlar da xoleriklər kimi öz qüvvələrinə inanır və əmindirlər ki, qarşılaşdıqları problemi həll edə biləcəklər. Ehtiyatlı, düşüncəli, dərrakəli fleqmatiklər heç vaxt risk etmək istəmirlər, həmişə ölçü-bici ilə iş görürlər. " Yüz ölç, bir bic " atalar sözü məhz onlara şamil edilir. Onlar etibarlı dost, sədaqətli həyat yoldaşıdırlar. Lakin onları o qədər də asan deyil, onların qaradinməzliyi hissizlik, daşürəklilik kimi qəbul olunur. Fleqmatik uşaqlar – sakit, süst, passiv, tənbəl olurlar. Belələrinə ləngliyinə görə adətən " ayı " ləqəbi verirlər. Əgər valideyinləri temperamentinin tipinə görə fleqmatik deyildirsə, onları belə uşaqları əsəbiləşdirir. Belə uşaqlar əlverişli şəraitə düşmədikdə, düzgün tərbiyə olmadıqda onlarda solqunluq, ölüvaylıq, emosional kütlük, yeknəsaq hərəkətlərə meyllilik inkişaf edir. Uşaqların belə fərdi xüsusiyyətlərini valideyinlər mütləq nəzərə almalı və onlarda erkən yaşlardan feallıq, emosionallıq formalaşdırmalıdırlar.

Sanqvinik temperamentli adamlar cəlddir, ani olaraq şəraitə bələdləşir, uyğunlaşırlar. Onlardan hər bir iş qorxur, çünki onlar işgüzar, feal, enerjılı və yorulmazdırlar. Maneələrə rast gələndə onlar həmin maneəni dəf etməyə deyil, yan keçməyə üstünlük verirlər. Ona görə ki, onlarda kifəyət qədər elastikilik, kompromissə getmək bacarığı var, qorxulu, təhlükəli işlərə girişmirlər. Sanqviniklər tez düşünür, tez-tez danışır, hazırcavabdır və heç vaxt söz altında

qalmırlar. Onların emosiyaları da elastikidir, dəyişgəndir, kədərləri tez bir zamanda sevinclə əvəz olunur, hər hansı bir emosional vəziyyətdə uzun müddət qalmırlar, şən əhval üstünlük təşkil edir. Sanqviniklər çox şeylə maraqlanır, tapır, itirir və yenə də tapır, sevir, unudur, saman kimi tez od alır, tez də sönürlər. Onlar ünsiyyətçildir, hamı ilə dil tapırlar, xoleriklərlə və fleqmatiklərlə dil tapıb mehriban dolanırlar. Beləleri həmişə barışdırıcı mövqedə durur, ona görə də onlarla çox asandır. Onlar öz qiymətini bilir, öz qüvvəsinə inanırlar. Onlar çox həssas olur, hər şeyi göydə tutur və ani reaksiya verirlər. Xoleriklərdə olduğu kimi, onlarda da, özünü qoruma instinkti sönmüşdür, məhduddur. Lakin əgər xoleriklər təhlükədən qorxmursa, ehtiyat etmirlərsə, sanqviniklər əksinə riskə getməyi, özünü təhlükədə qoymağı sevmirlər, təhlükə ilə üzləşəndə imkan tapıb aradan çıxırlar. Onlar diribaşlıq, çeviklik, zirəklik hesabına həmişə sudan quru çıxırlar. Təbiətcə optimist sanqviniklər bir yerdə qərar tuta bilmir, hamı ilə mehriban münasibət saxlayır, hamının köməyinə gəlməyə çalışırlar. Sanqvinik uşaqlarda erkən yaşlardan təşəbbüskarlıq, zirəkklik, çeviklik, diribaşlıq müşahidə olunur, onlar bir yerdə qərar tuta bilmirlər, tez-tez ziyanlıq törədir, valideyinlərini hövsələdən çıxarırlar. Əlveriişli şəraitə düşmədikdə, düzgün tərbiyə olunmadıqda belə uşaqlarda fikir dağınıqlığı, dalğınlıq, tələskənlik, səthilik, qeyri-ciddilik kimi mənfi keyfiyyətlər formalaşır.

Melanxolik temperamentli adamların hərəkətləri ləng, passiv olur. Onlarda işgüzarlıq səviyyəsi aşağı olur; tez yorulurlar, həddən artıq həssas olurlar, çox emosional olurlar, qapalı olurla, hər hansı bir çətinliklə rastlaşarkən umidsizliyə qapılır, həyəcanlanırlar. Beləleri sakir danışır, küsür, inciyir.

Məqsədlərinə çatmaq üçün mübarizə aparmaqda edir, emosional yaşantılar güclü və dərin olur, lakin bu xaricən zəif bürüzə verir. Onlarda mənfi

emosiyalar üstünlük təşkil edir, həyəcanlı olurlar, pessimist olurlar, hər şeyi ürəklərinə salırlar.

Belə uşaqlar erkən yaşlardan qapalı olur, tez küsür, ağlayır, ağlayanda için-için ağlayırlar, mübarizlik göstərmirlər, zəif, nazik səslə danışırlar, çətinliyə düşən kimi çaşıb qalır, ağlayır, pasivlik göstərirlər.

Əlveişli şəraitə düşmədikdə,düzgün tərbiyə olunmadıqda onlarda emosiyalara hədsiz tez, asan qapılmaq, tez mütəəsir olmaq, hədsiz passivlik, qorxaqlıq, tənhalığa meyillik inkişaf edə bilər. Valideyinlər və pedaqoqlar bütün bunları tərbiyə zamanı nəzərə almalı, belə uşaqlara qarşı çox diqqətli olmalı, onların qəlbinə dəyməməli, onlarda mübarizə aparmaq, öz hüqüqlarını qorumaq əzmi formalaşdırmalıdırlar.

Hər bir valideyin və pedaqoq bilməlidir ki, uşaqların temperamentinin tipi anadangəlmədir, fərdidir. Uşaqda anadan gəlmə mövcud olan temperament tipini dəyişdirmək :məsələn, xoleriki-fleqmatik, sanqviniki-melanxolik etmək mümkün deyildir. Xoleriki sanqvinikə çevirməyə cəhd göstərmək, şırıltı ilə, sürətlə axan dağ çayını sakit axan düzənlik çayına çevirməyə cəhd göstərməklə bərabər tutulur. Temperament insanın təbiətidir, o, xarakterin formalaşmasının əsasında durmalıdır. Müşahidələr göstərir ki, valideyinlər öz uşaqlarını olduğu kimi deyil, özləri istədiyi kimi görmək istəyirlər. Təəsüflər olsun ki, pedaqoqlarda belə edirlər. Tərbiyə zamanı uşaqların mövcud temperamentini boğmağa cəhd göstərmək, onu nəzərə almamaq uşaqlarda temperamentin tipinin əksinə olan xarakter formalaşdırmağa gətirib çıxarır. Uşaqların temperamentinin tipi bu və ya digər səbəblərə görə valideyinlərin xoşuna gəlmir və onlar öz uşağını temperementinin tipini dəyişdirməyə “yaxşılaşdırmağa “ cəhd göstərirlər. Bu yolverilməzdir. Bu əsasən valideyinlərin temperamentinin tipi ilə onların uşaqlarının temperamentinin tipi bir-birinə uyğun gəlməyəndə baş verir. Məsələn, sanqvinik uşağın cəhdliyi, bir yerdə qərar tuta bilməməsi,

fleqmatik ananı qıcıqlandırır, əsəbiləşdirir, yaxud əksinə, fleqmatik uşağın lənqliyi, soyuqanlığı sanqvinik ananın xoşuna gəlmir. O, xolerik uşağını üzü yola, sanqvinik uşağını sakit, dinc, astagəl, fleqmatik uşağını cəld, hərəkətli görmək istəyir.

Tərbiyə prosesində uşaqların temperamentinin tipinin nəzərə alınmaması,

sonralar isə həm yaşlılar, həm də özləri üçün müəyyən problemlər yaradırlar.

3. Oğlanlar və qızlar arasındakı fərdi fərqlər.

Uşaqlar arasındakı fərdi fərqlər daha aydın bürüzə verən onların cinsləri arasındakı fərqlərdir. Başqa sözlə, oğlanlar və qızlar arasındakı fərdi fərqlər daha vizualdır.

Oğlanlar və qızlar arasındakı fərqlər həm bioloji, həm də sosioloji sferada təzahür edir. Bioloji sfera. Hər şeydən əvvəl, qeyd edək ki, yetkinləşmə sürətinə görə cinslər arasında fərqlər vardır. Belə ki, qızlar oğlanlardan daha tez yetkinləşməyə başlayır.

Baxmayaraq ki, oğlanlar bütün yaş dövrlərində bədəncə qızlardan daha böyük olurlar, onlar fiziki təsirlərə, ağrılara qarşı qızlardan həssas olurlar. Oğlanların doğuş prosesi qızlardan qat-qat çətin olur. Belə ki, qızlar oğlanlara nisbətən ana bətnindən daha asan və problemsiz ayrılırlar. Oğlanlar infeksion xəstəliklərə qızlara nisbətən daha tez tutulur və ölürlər. Fiziki cəhətdən güclü, möhkəm olmaqlarına baxmayaraq oğlanlar qızlarla müqayisədə daha həssas, daha tez emosional zədə alandırlar.

Oğlanların psixi sferasında pozuntulara qızlarla müqayisədə daha çox rast gəlmək olur. Belə ki, oğlanlar psixoloji stresslərə qarşı daha həssas olurlar. Məsələn, onlar valideyinlər arasında mübahisə, münaqişələr olanda, valideyinlər ayrılanda daha çox stressə məruz qalırlar. Həmçinin, ailə dağılanda, həyat yoldaşını itirındi kişilər qadınlardan daha çox iztirab çəkirlər. Müəyyən

olunmuşdur ki, bir yaşlı oğlan uşaqları oyun prosesində daha çox müstəqillik və hərəki aktivlik göstərirlər. Məktəbəqədər yaşlı oğlanlar qızlardan aqressivdilər, impulsivdilər. Onlar 3-5 və daha böyük yaşlada kobud oyunlar oynayır və əksər hallarda liderliyə meyilli olurlar. Belə hesab olunur ki, cinslər arasındakı bu fərdi fərqlər biolojı səbəblərlə şərtlənir. Bu ehtimalı aşağıdakılar təsdiqləyir : 1) Bu fərqlər həm də heyvanlar üzərində aparılan tətqiqatlar öz əksini tapmışdır. 2) Bu fərqlər erkən yaşlardan başlayaraq büruzə verir. 3) Dişi ana meymunlar hamiləlik zamanı süni yolla (inyeksiya yolu ilə orqanizminə kişi cinsinin harmonlarını yeridilməklə) maskulinizasiyaya məruz qalanda onlar kobud oyunlara daha çox meyl göstərmişlər, nəyinki bu əməliyyatda məruz qalmayan adi ana meymunlar. 4) İnsanlar üzərində aparılan tətqiqatlar (orqanizimində kişi cinsinə məxsus harmonlar – androgenlər çox olan) qızlarda oğlanlara xas olan davrana meyillik qeydə alınır.

Tətqiqatlar nəticəsində həmçinin, müəyyən olunmuşdur ki, qızlar və qadınlar, adətən, daha çox asınılığa, konformizmə, konservativliyə, emosionallığa, həyacanlılığa, ağlamağa meyilli olurlar. Oğlanlarla qızlar arasındakı fərdi fərqlər biolojı yuxarıda sadalanan sferada qeydə alınan fərqlər idi.

Sosiolojı fərqlər. Oğlan və qızlar arasında fərdi fərqlər həmçinin sosiolojı sferada da büruzə verir. Məlumdur ki, ana oğlan uşağı ilə qız uşağına erkən yaşlardan eyni münasibət bəsləmir, eyni tərbiyə etmir. Bu fərdi yanaşma Azərbaycan mədəniyyəti çərçivəsində daha parlaq bürüzə verir. Ananın öz qızı ilə kontaktı daha sıx olur. Müəyyən olunmuşdur ki, bu fərqlər meymunlarda da qeydə alınır. Onlar da dişi və erkək balalarına fərqli münasibət bəsləyirlər. Deməli, valideyinlər öz övladlarına necə münasibət bəsləməsi onlara sosial davranışına əhəmiyyətli təsir göstərir. Bütün mədəniyyətlər çərçivəsində bu fərqləri münasibət bürüzə verir və qadın cinsinə mənsub olan uşaqlara qismən aşağı sosial mövqe

verilir. Kişi, kişlik güc, güvvət, dözüm, şəxsi keyfiyyət rəmzi kimi assosiasiya olunur. Türklər şəxsiyyəti kişilik kimi cinsindən olan qəhrəmanlar daha çoxdur.

Bir çox cəmiyyətlərdə qadınlara tabelikdə olanlar mövqeyində baxılır və onlara işləməyi məsləhət görmürlər. Qadınlara uşaq böyüdən, uşaq tərbiyə edən kimi baxılır. Qadınlara qismən sadə, asan, yüksək məsuliyyət tələb etməyən işlərdə işləmək məsləhət görülür. Məhz bunun nəticəsidir ki, hal-hazırda sivil dünyada gender problemi ön plana çəkilmişdir. Hal-hazırda Azəərbaycan ailələrinin əksəriyətində qlobal problemlərin həlli ilə bağlı son sözü kişi deyir. Qız uşaqları yaşa dolduqca onların sosial diskriminasiyası daha da güclənir. Onlara oğlanlarla müqayisədə daha çox qadağalar qoyulur. Bu Azərbaycan mədəniyyəti çərçivəsində daha parlaq bürüzə verir.

Müəyyən olunmuşdur ki, erkən yaşlarda həm oğlan, həm də qız uşaqları özlərini öz anaları ilə identifikasiya edirlər, sonralar isə bu identifikasiyada fərqlər əmələ gəlir. Belə ki, oğlanlar sonralar özlərini ataları, qızlar isə anaları ilə identifikasiya etməyə başlayırlar.

Mövzu 14. Əsəbi, hiperdinamik, hipodinamik və reaktiv vəziyyətli uşaqlar.

Plan:

1. Uşaq əsəbiliyi və onun səbəbləri.
2. Hiperdinamik uşaqlar.
3. Hipodinamik uşaqlar.
4. Reaktiv vəziyyətli uşaqlar.

1. Uşaq əsəbiliyi və onun səbəbləri.

Uşaq əsəbiliyi – valideyinləri ən çox narahat edən aktual problemlərdən biridir. Valideyinlərin böyük bir qismi uşaqlarının narahatlığından, çox ağlamasından, tez qıcıqlanmasından, yeməkdən imtina etməsindən şikayət edirlər.

Məsələ burasındadır ki, uşaqların bəziləri əsəbi doğulur, bəziləri isə sonradan əsəbi olur. Uşaq əsəbiliyinin səbəblərini, ümumiyyətlə, iki qrupa ayırmaq olar. Bunlardan birincisi anadangəlmə, ikincisi isə sonradan əmələ gələn hesab edilir. Anadangəlmə səbəblərə uşaq ana bətnində olarkən ananın məruz qaldığı müxtəlif infeksion xəstəliklər, ananın keçirdiyi müxtəlif emosional gərginliklər və s. aid edilir. Sonradan əmələ gələn səbəblərə isə ilk günlərdən uşağın tərbiyəsinin düzgün qurulmaması aid edilir. Eyni zamanda, öz növbəsində uşağın əsəbiliyi onun tərbiyəsini də çətinləşdirir. Uşaqların əsəbiliyi onların davranışını pozur və valideyinləri bir sıra çətinliklərə üz-üzə qoyur.

Uşaq əsəbiliyi, artıq qeyd olunduğu kimi, həm bioloji (anadangəlmə),həm də mikrososial (ailə tərbiyəsi) səbəblərdən; lakin əksər hallarda hər ikisinin birgə təsirindən əmələ gəlir.

Uşaq əsəbiliyinə gətirib çıxaran bioloji səbəblərə aid edilir hamiləlik zamanı ana bətnində dölün müxtəlif zədələr alması (fiziki travmalar), infeksion xəstəliklər, alkoqolun və tokcik maddələrin dölə mənfi təsiri. Buna, eyni zamanda, mənfi irsi təsirlər də (əsəbiliyin irsən uşağa keçməsi) aid edilir. Mikrososial səbəblərə isə ananın hamiləlik dövründə keçirdiyi həyəcanlar, uşağın ilk gündən düzgün tərbiyə olunması və erkən yaşlarda onun həyat şəraitinin əlverişli olmaması aid edilir. Bioloji və mikrososial səbəblər bəzən bir-biri ilə o dərəcə əlaqəli olur ki, hətta onları bir birindən ayırmaq olmur.

İnsanın taleyi onun ana bətnində keçirdiyi, yəni ilk rüşeyn halında olduğu dövrdən dünyaya gəlişinə qədərki dövrdən çox asılıdır. Bu baxımdan qadının hamiləliyinin necə keçməsi böyük əhəmiyyət kəsb edir. Hamiləliyin istər ana, istər ata, istərsə də yaxın qohumlar tərəfindən azruolunmaz yaxud, əksinə arzu olunmayan olması hamiləliyin necə keçməsinə əhəmiyyətli təsir göstərir. Birinci hal hamiləliyin keçməsi üçün əlverişli, ikinci hal əlverişsiz, acınacaqlı şərait yaradır, bəzən isə onun pozulmasına gətirib çıxara bilir.

Hamiləliyin keçirdiyi şəraitin əlverişli olmamasına bir necə misallar göstərək.

1. Qadın hamilədir, lakin o psixolojı cəhətdən ana olmağa hazır deyil, psixi infantikdir (infantik-uşaq mənasında işlənir), sosial cəhətdən yetkinləşməmiş, eqoistdir. Belə olan halda dünyaya gələn uşaq gənc ananın həyatına əlavə qayğılar gətirir, onun azadlığını əlindən alır, bir növ ananın rəqibinə çevrilir.
2. Qadın hamilədir, lakin o ərdə deyil. Onun yaşı ya çox azdır, ya da yaşı ötmüş qadındır. O, hamiləliyi saxlamaq, yaxud qırmaq problemi qarşısında qalır. Saxlamaq istəyir ona görə ki, onda analıq hissi oyanır, sonra tək qalmaqdan qorxur, bir daha hamilə olmaq şansı təhlükə ilə qarşılaşır, qırmaq istəyir ona görə ki, ərdə deyil, tənələrə məruz qalmaq istəmir, övladının ünvanına xoşagəlməz sözlər eşitmək, valideyinlərini pis vəziyyətdə qoymaq istəmir.
3. Qadın hamilədir, lakin dünyaya gələcək övladı ona sevinc gətirməyəcəkdir. Artıq bir və ya bir necə qızı var. Həyat yoldaşı, qaynanası, qaynatası ailədə oğlan uşağının doğulmasını səbirsizliklə gözləyirlər. Dünyaya gələcək uşağın yenə də qız olacağı isə artıq ultrasəs cihazı vasitəsi ilə müəyyənləşdirilmişdir. Hamiləliyi qırmaq isə ananı bir sıra problemlərlə üz-üzə qoya bilər. Buna görə də o, dünyaya gələcək uşağın cinsini qizlətmək, yaxud yalan danışmaq məcburiyyətində qalır.

Hamilə qadının uşağı dünyaya gətirib gətirməmək qərarına gəlməsində tərəddüdü, onun qorxuları və ehtiyatı, ərinin və qaynanasının narazılığı izsiz ötüşmür. Belə vəziyyətdə olan hamilə qadın narahatlıq keçirir, gərginliklərə məruz qalır ki, bu da dünyaya gələcək körpəyə ana bətnində ikən mənfi təsir göstərir, onun da narahatlığına səbəb olur.

Ana bətnində inkişaf edən döl beşinci ayında ananın həyəcandan ürəyinin döyüntülərinin sayının artmasını duyur. Ana narahat olanda o da gərginləşir, həyəcanlanır, əksinə ana istirahət edəndə, rahat olanda o da rahatlaşır, sakitləşir. Altı-yeddi ayında döl ananın bədəninin vəziyyətinin qəflətən dəyişməsinə reaksiya verir. Beləliklə, əgər gələcək ana çox əsəbləşirsə, gərginlik keçirirsə dünyaya əsəbi uşağın gəlməsi riski artır.

Sağlam körpə dünyaya gətirmək üçün ana həm fiziki həm də psixi cəhətdən mütləq sağlam olmalıdır. Əgər hamilə qadının boğazının badamcıqlarında xroniki iltihab varsa, dişlərində karies yaxud cürümə varsa, böyrək catışmamazlığı varsa o mütləq müalicə olunmalıdır. Belə qadınların hamiləlik zamanı dərman qəbul etməsi, ağrıdan əziyyət çəkməsi, diş həkimində dişlərini müalicə etdirən zaman ağrılara məruz qalması, qorxu və həyəcan keçirməsi onların hamiləliyinə mənfi təsir göstərir. Hamiləliyin birinci ayında həkimlər müstəsna hallar olmadıqda dərman qəbul etməyə icazə vermirlər. Qəbul olunan dərmanlar dölün toxumalarında və orqanlarında yığışıb qalır. Bunun mənfi təsiri isə bir çox illərdən sonra özünü büruzə verir. Müalicə olunmamaq isə daha pisdir, ona görə ki, xəstə ananın intoksikasiyası dölü zəhərləyir.

Əgər hamilə qadın havası ağır olan, təmiz olmayan otaqda yaşayırsa, nəfəsliyi acıq olmayan otaqda yatırsa, təmiz havada az gəzirsə döl oksigen çatışmamazlığı şəraitində inkişaf edir. Belə olan halda körpə məhdud əqli imkanlarla doğula bilər. Həkimlər hamilə qadına imkan dairəsində nəqliyyatdan az istifadə etməyi, piyada çox gəzməyi, hərəkətdə olmağı məsləhət görürlər. Uzun müddət təmiz havada olmaq dölün və ananın həm fiziki, həm də psixi sağlamlığının qorunmasına və möhkəmlənməsinə xidmət edir.

Əgər hamiləlik əlverişli şəraitdə keçməmişsə və körpə zəif doğulmuşsa, onunla bağlı problemlər yalnız uşaq ömrünün ilk anlarında deyil, eyni zamanda, sonralar da büruzə verir. Belə ki, uşağın tərbiyəsində də, xarakterinin

formalaşmasında da, bütövlükdə şəxsiyyətinin formalaşmasında da çətinliklər yaradır. Zəif uşaq narahat olur, onun iştahı pis olur, çəkisi ləng artır. Valideyinlər tez-tez həkimə müraciət edir, uşağa ailədəki digər uşaqlara nisbətən daha çox diqqət ayrılır, o xüsusi güzəştlərlə əhatə olunur. Bütün bunları uşaq hiss edir və nəticədə ömrün birinci ilindən başlayaraq onun xarakterində çətinlik formalaşmağa başlayır. İllər keçir uşağın orqanizmi möhkəmlənir, lakin o özünə əvvəlki kimi çox diqqət tələb edir. Uşaq şıltaq, eqoist uşağa çevrilir. Belə uşağın tərbiyəsi də çətinləşir.

Normal uşağın doğulması üçün hamiləliyin normal keçməsi çox zəruridir. Təbiət anaya hamiləlik dövründə əlavə fiziki sağlamlıq və dözümlülük verir. Zəif qadının orqanizmi möhkəmlənir. O əvvəlki adətlərindən əl çəkməli, əvvəlki həyat tərzini dəyişdirməlidir. Bu dövrdə hər şey : gəzinti,. Əgər, qadın özünü hamiləliyə psixi və fiziki cəhətdən hazırlayırsa, mənfi təəsüratlardan, keçirirsə, təmiz havada çox gəzirsə, həzin, gözəl musiqiyə qulaq asırsa, qohumları onu qoruyursa onda sağlam uşaq doğulur.

Rəvayətə görə, Qədim Romada hamilə qadınlar üçün ən ideal şərait yaradılırmış. Onlar vitaminlərlə zəngin qidalarla qidalanmalıdır, hər tərəfə ətir saçan güllü-çiçəkli bağcada gəzirlərmiş, hər cür mənfi təəssüratlardan uzaq saxlanırlarmış, bir sözlə hər cür qayğı ilə əhatə olunurlarmış.

Yuxarıda deyilənlərdən məlum olur ki, uşağın tərbiyəsi hələ o dünyaya gəlməzdən əvvəl başlayır. Əgər gələcək ana hamiləlik dövründə vaxtlı-vaxtında düzgün qidalanırsa, təmiz havada gəzirsə, vaxtında yatırsa, həddən artıq çox yatmırsa, feal həyat tərzi keçirirsə döl bu rejımə uyğunlaşır. Bütün bu deyilənlərə səhlənkar yanaşan ananın dünyaya gələn övladı da belə səhlənkarlığa uyğunlaşır və onu dünyaya gəldiyi ilk gündən övladı da belə yenidən tərbiyə etməyə, rejımə öyrətməyə ehtiyac olur.

Siqaret tüstüsü ana bətnindəki dölə hədsiz pis təsir edir. Siqaret çəkən qadın bilməlidir ki, o dünyaya gətirəcəyi uşağın sağlamlığını və intellektini (əqli inkişafını) təhlükə altında qoyur. Bəzi siqaret çəkən qadınlar isə hamilə olandan sonra siqareti atır və belə düşünürlər ki, bununla təhlükənin qarşısını alırlar. Beləəri yanılırlar, çünki onlar hamilə olduqlarını bilənə qədər 4-8 həftə keçir. Bu isə kifayət edir ki, uşaq dünyaya az çəkisi ilə və normadan qısa boyla gəlsin. Əgər qadın bütün hamiləlik dövründə siqaret çəkirsə onun dünyaya gətirdiyi uşağda nikotinə tələbat əmələ gəlir. Belə uşaqlar, adətən, erkən yaşlardan siqaret çəkməyə başlayırlar. Hamilə qadın olan otaqda siqaret çəkmək isə təxminən həmin qadının özünün siqaret çəkməsinə bərabər tutulur.

Ana bətnində inkişaf edən uşağı mənfi təsirlərdən qorumaq üçün ana yalnız təzə qidalarla qidalanmalıdır. Ana bətnindəki körpə qidadan zəhərlənmələrə çox həssas olur. Buna görə də hamilə qadın konservləşdirilmiş ərzaqlardan, bibərdən (istiotdan), qorcissadan (xardaldan) imtina etməlidir. Onlara çox duzlu və həddən artıq çox yemək və çox maye qəbul etmək olmaz.

Doğuş çətin olanda əksər hallarda çətin, əsəbi uşaqlar dünyaya gəlir. Buna asfiksiya (doğuş zamanı uşağın boğulması) ən yaxşı misaldır.

Məlum məsələdir ki, normal uşaq 9 aydan sonra dünyaya gəlir. Ona görə də uşağın vaxtından tez doğulması onun əsəbi olmasına səbəb olur. Əgər belə təhlükə olarsa hamilə qadın həkim nəzarəti altında olmalıdır ki, bu halın qarşısı alınsın.

Müəyyən yaşdan başlayaraq, əksər hallarda məktəbli yaşından, bəzən isə daha erkən yaşda uşağın davranışında irticacılıq (aqressivlik), yalancılıq, qəddarlıq müşahidə olunur. O, həddən artıq emosional, dayanıqsız, yaxud tez qıcıqlanan, tez özündən çıxan olur. Bütün bunlar xarakterin psixopatik əlamətlərinin ilkin təzahürü hesab edilir və əksər hallarda irsiyyətlə bağlı olur, yəni valideyinlərindən keçir, xüsusilə də atadan. Evdə səs-küy qopacaq , qəddar, sadiet (başqasına əzab, işkəncə verməkdən zövq alan), həddən artıq qısqanc, atadan qacmağa cəhd

göstərən ana elə hesab edir ki, uşağını da bundan qoruyur. Lakin o uşağını bundan qoruya bilmir. Uşaq atasının xarakterini təkrarlayır. Əgər uşağın davranışında belə hallar qeydə alınarsa, bunları aradan qaldırmaq üçün tərbiyə işini onun xarakterindəki çətinlikləri aradan qaldırmaq istiqamətində qurmaq lazım gəlir.

2.Hiperdinamik uşaqlar və onların tərbiyəsi

Valideynləri narahat edən, çox incidən problemlərdən biri də uşaqlarında həddən artıq oyanıqlığın, diqqətsizliyin, bir yerdə qərar tuta bilməməyin olmasıdır. Belə uşaqlara hiperdinamik sindromlu uşaqlar deyilir. Hiperdinamik uşaqlar adından məlum olduğu kimi həddən ziyadə hərəkətli olurlar. Buna səbəb dölün ana bətnində baş beyinin oksigen aclığına məruz qalmasıdır. Əksər hallarda hamilə qadınlar təmiz havada az olanda onların uşaqlarında bu sindroma rast gəlmək olur. Dünyaya gəldiyi ilk gündən bu uşaqlar özünü narahat aparır, solğun olurlar, ona görə də onları ilk dəfə əmizdirməyi 2-3 sutka təxirə salırlar. Bu sindrom əksər hallarda. Böyük çəki ilə doğulan, yaxud da çətin doğuş nəticəsində dünyaya gələn uşaqlarda qeydə alınır. Statistikaya görə, hər 5-6 uşaqdan bir uşaqda bu sindroma rast gəlmək olur. Bu uşaqlarda baş beyinin kobud üzvü zədələnməsi olmur, ona görə də düzgün tərbiyə nəticəsində onları islah etmək mümkün olur. Əvvəldə qeyd olunduğu kimi hiperdinamik sindromlu uşaqların diqqəti tez yayınır, onlarda yüksək hərəki aktivlik, ora-bura burxunmaq ömrün ilk aylarında qeydə alınır. Ana belə uşaqları çox vaxt qucağında çətinliklə saxlayır, uşaq başını o tərəf-bu tərəfə çeviri, sanki ananın qucağından yerə düşməyə can atır. Bir dəqiqə bir yerdə qərar tuta bilməyən bu uşaqlar gah stolun üstünə, gah hündür nərdivana, gah iməkləyib evin zirzəmisinə, gah da iki dar divarın arasına girirlər. Belələri məktəbəqədər və kiçik məktəbli yaşı dövründə evlərin zirzəmilərini, damlarını gəzir, hündür ağaclara çıxır, bir sözlə, onlar üçün maraqlı görünən hər şeyə aludə olurlar. Nəzarətsiz buraxanda onlar uşaq baxçasının açıq darvazasından çıxıb yaxud

hasardakı dəlikdən keçib hara gəldi üz tutub gedirlər. Küçədə gedəndə qapağı açıq yaxud olmayan kanalizasiya quyusu görən kimi onun içinə girir və bu zaman oradan necə çıxacağının fərqinə varmır. Dəcəl olduqları üçün tez-tez başlarına bədbəxt hadisələr gəlir. Belələri haqqında məcazi mənada-"Yerə qoyursan yeri, göyə qoyursan göyü yandırır."deyirlər. Bu uşaqların əlləri həmişə hərəkətdədir: nə isə eşələyir, əzir, qırır, dartır, itələyir, bir sözlə dinc dayana bilmirlər. Hətta yeməyidə tələsik, ayaq üstə yeyirlər.

Bəzi hiperdinamik uşaqların bir növ "tutması" səhərlər, vbəzilərininki isə axşamlar başlayır və onları yatızdırmaq çox çətin olur. Bəzən o qədər yorulurlar ki, divanda dizi üstə yatırlar və yatanda sakit deyil o tərəf bu tərəfə çevrilə-çevrilə yatırlar. Narahatlığı səhərdən başlayan uşaqlar axşamlar ani yuxuya gedir və daş kimi yatırlar. Belə uşaqlar gah şərfini, gah papağını,gah da məktəb çantasını itirirlər.

Hədsiz impulsiv olan belə uşaqların nə edəcəklərini, özlərini necə aparacaqlarını nəyinki başqaları, həmçinin onların özləri də qabaqcadan bilmirlər. Onların nadincliyi konkret situasiyaya uyğun olur və elədiklərinin nə ilə nəticələnəcəyi barədə düşünmürlər ,elədiklərini qəsdən deyil, özlərinə sahib ola bilmədikləri üçün edirlər.

Hiperdinamik uşaqlar dəfələrlə tənbeh olunsalarda, uzun müddət inciklik saxlamır, hər şeyi tez unudurlar, çox tənbeh olunduqları üçün bunu adi hal kimi qiymətləndirirlər. Həmyaşıdları ilə tez-tez dalaşan hiperdinamik uşaq onunla tez də barışır. Bəzən hədsiz özündən çıxır, davakarlıq edir, aqressiv, qəddar olurlar. Onların çoxlu dostları olur, ona görə də çox ünsiyyətcildirlər, dostlarının xatirinə "tank" kimi özlərini hara gəldi soxurlar.

Bu uşaqların ən böyük problemi diqqətsizlikdir, diqqətin tez yayınmasıdır. Nə ilə isə maraqlanan belə uşaqlar məşğul olduqları işi yarımçıq qoyur, başladığı heç bir işi sona çatdırmırlar, daima yeni təəssüratlara can atırlar, heç nəyin üstündə

sabit qala bilmirlər. Müəllim belə uşaqların diqqətini dərsə cəlb edə bilmir, evə verilən tapşırıqlları diqqətsizlik ucbatından qeyd etmir, yadda saxlamırlar. Yazı yazanda hərfləri, sözləri bəzən bütöv bir cümləni buraxırlar. Sadə misalların həllində diqqətsizliyə görə kobud səhvlərə yol verirlər. Bunu müəllimlər ağıl zəifliyi kimi qiymətləndirirlər, əslində isə bu belə deyildir.

Hiperdinamik uşaqların tərbiyəsi ilə vaxtında məşğul olunmadıqda onlar olduğu kimi qalır. Onların bilikləri, mühakimələri ətraf aləm haqında təsəvvürləri səthi olaraq qalır.

Baxça da tərbiyəçilər, məktəbdə müəllimlər tərəfindən ən çox qəbul edilməyən uşaqlar hiperdinamik uşaqlardır. Onlar ən dözümlü, ən sakit adamları belə hövsələdən çıxarırlar. Hədsiz fəallığı yaşlılar tərəfindən boğulan bu uşaqlar nəhayət aqressivləşir və idarə olunmaz "çətin" yeniyetmələrə çevrilirlər. Nəzarətsiz, başlı-başına buraxılanda onlar asosial qruplara asanlıqla qoşulurlar. Təqiblərə, tənqidlərə çox məruz qalanda belə uşaqlarda isterik nevroz formalaşır.

Hiperdinamik uşaqlarıdaima "olmazlarla" "lazımdırlarla" əhatə etmək lazımdır. Valideynlər hiperdinamik uşaqlarını erkən yaşlardan tanımalı, onların hərəki fəallıqlarını məhdudlaşdırmaq əvəzinə müəyyən istiqamətə yönəltməlidirlər. Onlar unutmamalıdırlar ki, bu fəallıq onların uşaqlarının təbiətindədir. Belələrini nənənin, babanın ümidinə buraxmaq olmaz ,çünki nənələr və babalar nəvəyə qarşı sərt, tələbkar ola bilmirlər. Belə uşaqları hərəki oyunlara, idmana istiqamətləndirmək yaxşı səmərə verir. Onların enerjisi aşıb daşdığı üçün bu enerjini sərf etməyə yer olmalıdır. Deməli, onların enerjisi məqsədyönlü istiqamətləndirilməlidir və bu o vaxta qədər edilməlidir ki, uşaqda bu istiqamətdə müəyyən adətlər əmələ gələ bilsin.

Fiziki cəhətdən möhkəm olan hiperdinamik uşaqların,adətən.başı dairəvi,boyunu qısa,kürəkləri enli olur.

İmkan dairəsində çox erkən yaşlardan onları idman məşğələlərinə cəlb etmək lazımdır. Burada onlar artıq enerjini lazımınca sərf edə bilərlər. Məşqçi belə uşaqlar üçün yalnız müəllim deyil, həm də həkim rolunda çıxış edir.

Belə uşaqlar yaşa dolandan sonra qismən sakitləşir, özünü tənzimləməyi öyrənirlər. Bu adətən onlarla erkən yaşlardan məqsədyönlü iş aparanda baş verir. Qaçıb, yüyürüb yorulandan sonra valideynlər onları öz yanlarında oturdub yaşlarına uyğun məşğuliyyətə cəlb etməlidirlər. Belə olanda uşaq şəkil çəkir, yazır, yapma, konstruktur fəaliyyəti ilə həvəslə məşğul olur. Güc tətbiq etməklə, məcbur etməklə belə uşaqlarda oturmaq adətlərini formalaşdırmaq mümkündür. Beləliklə onlarda uğur qazanmaq motivi nəticə əldə etməkdən zövq almaq vərdişləri formalaşdırmaq mümkün olur. Müəllimlər belə uşaqlara qarşı xüsusi tələbkar olmalıdırlar. onları inandirmağa təlqin etməyə çalışmalıdırlar. Belə uşaqları tənbeh etməyin ən yaxşı üsulu onları hərəkətsizliklə tənbeh etməkdir. Onları heçnəsiz: kitabsız, televizorsuz, heç bir işsiz divanda oturtmaq, heş nə ilə məşğul olmasına icazə verməmək onlar üçün ən böyük tənbeh hesab edilir. Bunu onlar yadda saxlayır və qorxub özlərini yığışdırırlar. Əgər uşağın hiperdinamikliyi 5-6 yaşındada qalmaqdadırsa, onda belə uşağın diqqətini tərbiyə etmək üçün səyləri ikiqat. üçqat artırmaq və sərtləşdirmək lazımdır.Belə uşaqlara heç vədə güzəştə getmək olmaz və onları avtoritar üslubda tərbiyə etmək lazımdır.Belə uşağı divanda otuzdurmaq və tökdüyü oyuncaqları yığışdırmayana qədər televizorda sevimli verilişinə baxmağa icazə verməmək,bu zaman səs-küy qoparmasına diqqət yetirmək də güclü tənbeh sayılır.Onların uğurlarını diqqətdən kənarda qoymaq olmaz və mütləq rəğbətləndirmək lazımdır.Belə uşaqların tərbiyəsində valideynlərdə fikir ayrılığı olmamalıdır.Hamının tələbi eyni olmalıdır.Artıq birinci sinifə gedən uşaqlarda hiperdinamik sindrom aradan qaldırılmalıdır.Buna ciddi tələblərə söykənən düzgün tərbiyə nəticəsində nail olmaq mümkündür.

3.Hiperdinamik uşaqlar

Hipodinamik uşaqlar hiperedinamik uşaqların bir növ əksidir. Bu sindromun uşaqlarda əmələ gəlməsi baş beyinin qabıqaltı sturukturlarının mikrodoğuş nəticəsində zədələnməsi ilə şərtlənir. Hipodinamik sindromlu uşaqlar azhərəkətli, solğun olurlar. Beləri ana südünü əmib qurtaran kimi yuxuya gedirlər. Onlar ağlayanda da çox sakit, solğun ağlayırlar. Onları nə ilə isə maraqlandırmaq çətindir. Adətən belə uşaqların çəkisi normadan artıq olur, onlar çevik olmur, daima yuxulu kimi görünürlər, hərəkətlərinin kordinasiyası kifayət səviyyədə olmur. Onlar sallana-sallana yeriyir,sanki "tökülüb düşürlər".Bəzən tənbəllikdən,bəzən də az hərəkətlilikdən.ləngl ikdən belə uşaqlar digər uşaqlarla oynamaqdan qaçırlar.Onlar həmişə yorğun,əzgin görünürlər.əqli cəhətdən geri qalan uşaq təsiri bağışlayırlar.Belə uşaqları məktəbdə "key" "tənbəl" "ayı" adlandırılar.Onlar verilən suallara həvəssiz,sanki başından edir kimi cavab verirlər.Hər şeyə laqeyd yanaşan bu uşaqları təlim uğursuzluqları yalnız anası narazı qaldıqda narahat edir.Onların ən böyük arzusu sinifdə arxa partada oturmaqdır ki, heç kim onları narahat etməsin,müəllim onları lövhəyə çağırmasın və s.Özlərinin ləngliyinə görə gülüş hədəfinə çevrilməmək üçün.onlar bədən tərbiyəsi dərslərindən hər bəhanə ilə yayınmağa çalışırlar.Onlar fiziki cəhətdən həm də emosional və əqli cəhətdən də ləngidirlər,sönükdürürlər.

Ətrafdakıların daimi təması,rişğəndi və gülməsi onlara pis təsir edir,bundan hədsiz mütəəssir olurlar,bunu ağrılı yaşayırlar.Bütün bunlar onlarda nevrozların əmələ gəlməsinə səbəb ola bilir.

Belə uşaqların beynində retikulyar formasına (şaxəli törəmə) yarımkürələr qabığını kifayət qədər situmullaşdırmır.Bunu valideynlər kənardan edirlər.Belə uşaqların üstünə qışqırmaq ,onları tələşdirmək olmaz.Onları nə ilə isə maraqlandırmaq lazımdır.Belə uşaqları səbrlə maraqlandırmaq,mehribançılıqla,məcbur etmədən nəyə isə cəlb etmək onları canlandırır.Onları piyada gəzdirmək lazımdır ki,fəallaşsınlar,fiziki cəhətdən inkişaf

etsinlər.Valideynlər şəxsi nümunə göstərməklə onların hərəkətlərini qismən tezləşdirməyə nail ola bilərlər.Belələrini qismən cəldlik tələb edən oyunlara,məsələn,futbol oynamağa cəlb etmək də köməyə gəlir.Əvvəl deyilən sözün birinci hərfi ilə başlayan sözü tez tapıb demək oyunu da onların əqli fəallığını artırır.Belə uşaqları nailiyyət qazanmağa təhrik etmək,çox hərəkət etməyə cəlb etmək kara gəlir.Bu ləngliyə görə onlara gülmək olmaz və əksinə onların hər bir fəallığı,nailiyyəti diqqətsiz qalmamalıdır.

Əlbəttə bütün bunlar çox vaxt və səbr tələb edir.lakin bunun uşaqların gələcəyi xatirinə etmək lazımdır.Nəzərə almaq lazımdır ki,bu uşaqların təbiəti belədir.Ona görə də onları həddən ziyadə tələsdirmək olmaz.Bunu tədricən etmək lazımdır ki,onlarda fəallıq adətə çevrilsin.

4.Reaktiv vəziyyətli uşaqlar

Uşaq və yeniyetmələrin davranışının dəyişməsində,pozulmasında ağır psixi yaşantıların(təəssüratların) da payı az deyildir.Əlbəttə, ağır psixi yaşantıların heç də hamısı uşaq və yeniyetmələrin davranışlarında pozuntular əmələ gətirmir.Eləcə də eyni psixi yaşantılar eyni uşaqlara eyni dərəcədə təsir göstərmir və həmin təsir uşağın uşaq yaşında dəyişikliyin əmələ gəlməsinə səbəb olmur. Burada travmayaradan situasiyanın şəraitin) olması qənaətbəxş deyildir. Bu situasiyanın uşaq tərəfindən necə qəbul edilməsi, necə qiymətləndirilməsi də mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Başqa sözlə,travmayaradan situasiya uşaq üçün “çəxsi əhəmiyyət”(A.N.Leonyev).Məsələn,travmayaradan situasiya kimi valideynlərin erkən itirilməsi hər hansı bir uşaq üçün böyük çəxsi əhəmiyyət kəsb etdiyi üçün onun davranışında pozuntular yaratdığı halda,başqa bir uşağın davranışına pozucu təsir göstərmir.Deməli,burada uşağın fərdi-psixoloji xüsusiyyətlərinin də rolu çox vacibdir.

Mövzu 15 : Nevrozlu uşaqlar

Plan

1. Uşaq nevrozları və onların əmələ gəlməsi səbəbləri
2. Uşaq nevrasteniyası
3. Uşaqlarda sarışan nevroz vəziyyətləri

1. Uşaq nevrozları və onların əmələ gəlməsi səbəbləri.

XX əsrdən başlayaraq həm yaşlı insanlarda, həm də uşaqlarda nevrozların sayının artması qeydə alınır. Uşaqlarda əmələ gələn nevrozların qarşısı vaxtında alınmadıqda sonralar böyük fəsadlar verir və insanın sonrakı bütün həyatında onun üçün və ətrafdakılar üçün ciddi problemlər yaradır. Ona görə də, valideyinlər, tərbiyəçilər və müəllimlər uşaq nevrozlarının əmələ gəlməsi səbəblərini bilməli və belə uşaqları necə tərbiyə etməyin yollarını öyrənməldirlər. Ən əsası isə odur ki, erkən yaşlardan başlayaraq uşaqlarla elə davranmaq lazımdır ki, onlarda nevrozlar ümumiyyətlə əmələ gəlməsin. Adətən, nevrozlar zamanı baş beyində üzdə dəyişikliklər olmur.

Mahiyyətcə - nevrozlar sinir-psixi pozuntuların əsas formalarından biri hesab edilir. Nevrozların əmələ gəlməsi səbəblərini bütün tədqiqatçılar insanın əhəmiyyətli həyatı münasibətlərinin pozulmasında görürlər. Bu həyati munasibətlərin pozulması nevrotik konfliktlər əmələ gətirir ki, bu da nevrozların əmələ gəlməsinə gətirib çıxarır. Nevrozların üç forması ayrılır :

1) Nevrasteniya ; 2) İsterik nevroz ; 3) Sarışan nevroz vəziyyətləri.

Nevrasteniya– fiziki cəhətdən əldən düşmə ilə müşayət olunur və yüksək qıcıqlanma, yorğunluq, kövrəklik, əhval-ruhiyyənin aşağı düşməsi ilə səciyyələnir.

Nevrozların isterik formaları əksər hallarda yalançı xəstəliklərlə məsələn ifliçlər, ürəkkeçmələri, kəkələmə, hərəkətlərin koordinasiyasının pozulması və s. maskalanır.

Nevrozlar problemini öyrənən psixoloqlar və psixiatorlar onların əmələ gəlməsinin ilkin səbəblərini uşaqlıq dövründə uşaqlara qarşı münasibətin düzgün qurulmamasında görürlər. Bu problemin öyrənilməsinə ən çox diqqət yetirənlər neofreydizm məktəbinin nümayəndələri K.Xorni, E.Fromm, A.Adler, Q.Sallivan olmuşlar. Nevrozların aradan qaldirilmasının ən önəmli üsulu psixoterapiya hesab edilir.

Nevrozların əmələ gəlməsi səbəblərini araşdıran tədqiqatçılarin əksəriyəti bu səbəbi psixolojı amillərdə görürlər. Onlar belə hesab edirlər ki, nevrozları yaradan insanların həyatda rastlaşdıqları mənfi təəsüratlardır. Məsələ burasındadır ki, insan həyatını mənfi təəssüratlarsız təsəvvür etmək mümkün deyil. Belə olan halda, bəs nəyə görə insanların bəzilərində mənfi təəssüratlar nevroz əmələ gətirir, bəzilərində isə əmələ gətirmir? Deməli, burada subyektiv amil var, yəni mənfi təəssüratların kankret hansı insana təsir göstərməsi böyük əhəmiyyət kəsb edir. Subyektiv amil dedikdə insanın fərdi-psixolojı xüsusiyyətləri nəzərdə tutulur. Bunların sırasında isə ontogenetik inkişaf prosesində nəzərə alınmadıqda və boğulduqda uşaqlarda nevrozların əmələ gəlməsi ehtimalı artır. Temperament anadangəlmə və fərdi olduğu üçün onu boğmaq, dəyişdirməyə cəhd göstərmək uşağın öz temperamentinin tipinə uyğun yaşamasına əngəl törədir.

Temperament ekstremal şəraitdə daha parlaq büruzə verir. Məsələn, insanın həyatı təhlükədə olanda, məqsədinə nail olmağa səylər göstərəndə, əzizini itirəndə və s. kimi ekstremal şəraitlərdə insan öz temperamentin tipi daha aydın büruzə verir. Belə şəraitlərdə insan öz temperamentinin tipinə müvafiq hərəkət edəndə çətinliklərin öhtəsindən asanlıqla gələ bilir.

Temperamentinin tipinin əksinə hərəkət etməli olanda isə o, bir növ öz təbiətinin əksinə gedir və onda temperamentinin tipinə uyğun olmayan xarakter əlamətləri formalaşır.

İnsanın xarakteri özünün təbii əsası olan temperamentdən nə qədər çox sapınırsa, kənara çıxırsa temperament xarakteri bir o qədər boğur. Temperamenti boğulan uşaq özünə inamını itirir, onda qorxaqlıq, həyəcanlıq, asılılıq və s. kimi xarakret əlamətləri formalaşmağa başlayır.

2. Uşaq nevrasteniyası

Nevrasteniya nevroz formalarından biridir. Nevrasteniya zamanı qorxaqlıq, özünəinamsızlıq uşağın fəallığını azaldır. Uşaq həddən ziyadə tez yorulur, heç nəyə təşəbbüs göstərmir. Bu yorğunluq onun bütün fiziki və psixi sferasında büruzə verir. Belə uşaqlar çətinliklərdən qorxur, onların öhdəsindən gəlməyə cəhd göstərmir. Adətən, belə uşaqları valideyinlər olduğu kimi qəbul etmək istəmir, təlimdə geri qalmaqlarını qəbul edə bilmir, onların qarşısında yüksək tələblər qoyurlar. Belə olan halda uşaqlar əvvəla valideyinlərin köməyi ilə oxuyur, verilən tapşırıqları yerinə yetirirlər. Dərsdə isə onlar susur, müəllimin suallarına cavab vermir və müəllimə heç nə bilmədiklərini deyirlər. Dərsdən evə gələndən sonra uşaq valideyinlərinin tənəsinə, iradlarina məruz qalır, danlanır və onların təzyiqi altında yazı masasının arxasında saatlarla oturur. Lakin bütün bunlar heç bir nəticə vermir. İlk baxışda belə bir təəssüflər olsun ki, əksər valideyinlər və müəllimlər belə düşünürlər. Əslində isə bu belə deyildir. Bu uşaqlar öz uğurlarına inanmırlar, onlarda özünəinam yoxdur, onlar qərarsızdırlar. Belə uşaqlarda uğursuzluq motivi üstünlük təşkil edir. Onlar hər işdə özlərini gücsüz, qabiliyyətsiz, fərsiz hesab edirlər. Başqa uşaqları onlar özlərindən güclü qəbul edirlər. Onlarda mübarizlik, özünümüdafiə zəifdir və bunu ağrili qəbul edirlər və özlərinə qapanırlar.

Məlum məsələdir ki, hər bir insan həyata, düşdüyü şəraitə uyğunlaşmalıdır. Təbiidir ki, nevrastenik uşaqlar da uyğunlaşmalıdırlar. Bunların uyğunlaşması isə təslim olmaqdır. Onlar öz davranışı ilə sanki ətrafdakılara deyirlər : “ Mən xəstəyəm, heç kimə mane olmuram, məni sakit buraxın ”. Əksər hallarda belə

uşaqlar istədiklərinə nail olurlar. Belələrinə ətrafdakilar mərhəmətlə yanaşırlar. Onlara da elə bu lazımdır ki, onlardan heç kim heç nə tələb etməsin, hamının onlara yazığı gəlsin. Lakin bütün bunlar xaricən belədir, daxildə isə onlar bununla razılaşmır, bütün bunlar onları sevindirmir. Onların sadəcə olaraq ayrı əlacları yoxdur.

Ümumiyyətlə uşaqlarda nevrasteniyanın olması üç spesifik əlamətə əsasən müəyyənləşdirilir : 1) ətrafdakıların tələblərinə tabe olmaq yolu ilə uyğunlaşmaq ; 2) davranışda və emosiyalarda qeyri-sabitlik, ziddiyyətsizlik, kontraslıq; 3) psixoloji müdafiədən istifadə.

Birinci əlamətlə bağlı onu demək olar ki, nevrasteniyalı uşaqlar özlərini passiv, qeyri-təşəbbüskar apardıqları üçün ətrafdakılarda özlərinə qarşı mərhəmət hissi yaradırlar. Hamının onlara yazığı gəlir və onların qarşısında yüksək tələblər qoyulmur. Onlar bu yolla uyğunlaşırlar və onlara heç kim “ dəyib-dolaşmır “.

İkinci əlamətlə bağlı onu demək olar ki, nevrastenik uşaqlar ətrafdakıların tələbləri ilə xaricən razılaşırlar da, daxildə buna qarşı onlarda etiraz yaranır. Bu da, öz növbəsində daxili konfliktlərin əmələ gəlməsinə gətirib çıxarır. Bu daxili konfliktlər nevrasteniyalı uşaqların davranışında emosiyalarında ikiləşmə əmələ gətirir. Onlar bir tərəfdən özlərinə inanmadiqları üçün nəyi isə bacarmadıqlarını bildirirlər, digər tərəfdən isə onlarda buna qarşı etiraz yaranır, bir növ “ bacarmıram amma istəyirəm, bununla barışmıram “ mövqeyində dururlar. Butun bunlar onların davranışında, emosiyalarinda kontrastlıq yaradır. Deməli, uşaqlar əlacsızlıqdan öz istəklərindən, iddialarından imtina edirlər, lakin bu imtina ilə barışa bilmirlər.

Kontraslığı məhz bu fakt yaradir. İmtina etdikləri onları sakit buraxmır onlarda mənəvi iztirablar yaradır. Butun bunlar uşaqların davranışına təsir edir. Xaricən

sakit, qərarsız görunən uşaq birdən- birə özundən çıxır, şəxsi ləyaqət hissi onu qəhramanlıq göstərməyə sövq edir. Bəzən, cüzi səbəbdən qışqırbağır, dava-dalaş salır. Daxili iztirablara məruz qalan nevrasterik uşaqlar yeməkdən imtina edir, ıiştahları pozulur, tez yorulur və əldən düşürlər.

Üçünçü əlamətlə bağlı isə onu demək olar ki, nevrastenik uşaqlara ətrafdakıların mərhəmətli münasibəti, hər şeydə onlara qarşı güzəştli münasibətin olması onlarda yazıqlıq kompleksi yaradır. Bu, bir növ psixoloji müdafiə rolunda çıxış edir: " Mən yazığam, mən xəstəyəm, mənimlə işiniz olmasın , məni sakit buraxın" motivi onların davranışının əsas motivinə çevrilir.

3. Uşaqlarda sarışan nevroz vəziyyətləri.

Sarışan nevroz vəziyyətləri anlayışı elmə alman psixiatoru P. Kraft- Ebinq 1868- ci ildə gətirmişdir. Nevrozların bu forması insanın özundən asılı olmayaraq şüurunda qeyri- ixtiyarı əmələ gələn, onu müəyyən hərəkətlər etməyə meyilləndirən təhrilkər nəticəsində əmələ gəlir. İnsan nə qədər çalışsa belə sarışan fikirlərdən yaxa qutara bilmir. O, bir növ bu fikirlərin əsirinə çevrilir. Bu, bəzən beyində fikirlər kimi qalın (məsələn, " Mən xəstəyəm " , məndə xərçəng xəstəliyi var"), bəzən isə müəyyən sarışan ritual hərəkətlər kimi (məsələn, əlləri dəfələrlə sabunla yumaq, meyvəni yeməzdən əvvəl dəfələrlə qaynar suda yumaq) icra olunur və insan bunlarin icrasından əl çəkə bilmir.

Nevrozların bu forması zamanı hər şey qorxulardan, həyəcanlılıqdan, vasvasılıqdan, bədgümanlıqdan, qətiyyəsizlikdən başlayır. Sarışan nevroz vəziyyətlərindən əziyyət şəkən uşaqlarda özünü müdafiə instinirti şiddətlənir. Bu vəziyyətdə olan uşaqlar özünə inamsız olurlar. Xəstələnməz, ölməz, bədbəxtlik, dərk olunan və dərk olunmayan təhlükələr qorxusu uşağı əldən salır, ona rahatlıq vermir. Onlar nəyisə yaddan çıxarmaq üçün, səhvlərə yol verməmək üçün etdikləri

hər bir şeyi dəfələrlə yoxlayırlar. Məsələn , həll etdikləri misalı , məsələni dəfələlə yoxlayırlar, hesablamaları təkrarlayırlar, ordan çıxanda evin qapısını bağlayıb bağlamadıqlarını dəfələrlə yoxlayırlar və s.

Uşaqlarda sarışan nevroz vəziyyətləri adətən, 7 yaşından əmələ gəlməyə başlayır, nadir hallarda isə bu qismın erkən yaşlarda da bürüzə verə bilir. Səhv etməkdən, tənbəl olmaqdan qorxaraq onlar verilən tapşırıqların hamısını dəqiqliklə yerinə yetirməyə çalışırlar. Hec vaxt tənbəl olmasalar da, onları həyəcanlı, yaxud hədsiz sosial tərbiyə ilə elə qorxutmuşlar ki, onlar bu tənbəhdən çəkinirlər. Dəqiqlik vaxt tələb etdiyi üçün bu uşaqları nəyi isə çatdıra bilmirlər, ona görə ki, onlar elədiklərini dəfələrlə təkrar yoxlayırlar.

Sarışan nevrozların mexanizmləri dərk olunmayan sferada gizlənmişdir ki, bu da insanın hədsiz özünü müdafiəsi cəhdləri ilə baglıdır. Sarışan qorxular əksər hallarda konkret xarakter daşıyır. Bəzi uşaqlar mikroblara yoluxmaqdan qorxaraq saatlarla əllərini sabunla yuyur, bəziləri nəqliyyatdan qorxaraq yolu heç vaxt müstəqil keçmir , bəziləri isə iti əşyalardan qorxaraq onlara əl vurmurlar və s.

Sarışan qorxular konkret xarakter daşımaya da bilər. Məsələn, olur ki, uşaq öz sağlamlığına, həyatına . əmin - əmanlığına təhlükə yarada bilən hər şeydən ehtiyat edir. Onda özünü müdafiə instinkti hədsiz güclü olar və nəticədə o, hədsiz eqoistləşir. Onda şəxsi əmin – amanlığına görə sarışan qorxullar əmələ gəlir. Valideyinlərini itirməkdən qorxur, ona görə ki, valideyinlərinin salamat olması onların əmin _ amanlığının qarantıdır. Əgər, sarışan qorxular konkret məmunlu deyildirsə, onda sarışan ritual hərəkətlər <u>ümümiləşmiş - müdafiə xarakteri </u>daşıyır. Bu uşaqlar qebul etmədikləri nömrələri avtobuslara.. məsələn, 13 № -li avtobuslara minmirlər.

Sarışan nevroz vəziyyətli uşaqlar dəqiqliklə icra etdikləri ritual hərəkətlərlə bir növ özlərini sakitləşdirirlər. Belə vəziyyətdə olan uşaqlar öz qorxuları ilə müəyyən ritual hərəkətlər etməklə bir növ mübarizə aparırlar. Təəsüflər olsun ki, valideyinlərin əksəriyyəti bunu başa düşmür və uşaqlarını qınayırlar. Belə olan halda sarışan nevrozlardan əziyyət çəkən uşaqlar ritual hərəkətlərini dayandırmağa çalışırlar.

Mövzu 16. Uşaq və yeniyetmələrin tərbiyəsində yol verilən nöqsanlar.

Plan :

1. Uşaqların tərbiyəsində ailənin rolu.
2. Ailə tərbiyəsi üslubları.
3. Uşaqların tərbiyəsinin düzgün qurulmamasının tipləri :
   3.1 Uşaqların qəbul olunmamasının tipi;
   3.2 Hipersosial tip;
   3.3 Həyəcanlı vasvası tip;
   3.4 Eqosentrik tip.
4. Erkən yaşlardan uşaqların düzgun tərbiyəsinə dair tövsiyyələr.

1. Uşaqların tərbiyəsində ailənin rolu.

Uşaqların yaşlılarla qarşılıqlı münasibətə girdiyi ilk qrup ailədir. Ailə ilkin sosializasiya institutu hesab edilir ki, bütun uşaqlar ictimai-tarixi təcrübəyə fealiyyət və ünsiyyət prosesində məhz burada yiyələnirlər. Uşaqların sonrakı taleyi, həyatda hansı mövqeyi tutması ailə tərbiyəsinin necə qurulmasından çox asılıdır.

Ta qədim zamanlardan şəxsiyyətin formalaşmasında ailə əsas vasitə hesab edilmişdir. Klassiklərimizdən N. Gəncəvi, N. Tusi kimi mütəfəkkirlər ailə tərbiyəsinə böyük önəm vermişlər.

Ailədə yaşlılarla ünsiyyət prosesində uşağın şəxsiyyətinin özülü qoyolur, o, əxlaqi sərvətlər və ideallar sistemini mənimsəyir. Bunların formalaşmasında valideyinlərin şəxsiyyətinin xüsusiyyətləri, ailə üzvlərinin arasındakı qarşılıqlı münasibətlar əsaslı rol oynayır. Başqa sözlə, uşaqların şəxsiyyətinin inkişafı valideyinlərin şəxsiyyətinin inkişaf səviyyəsindən çox asılıdir.” Kitabi-Dədə-Qorqud “ dastanlarında valideyinlərin uşaqların tərbiyəsindəki rolu belə vurğulanır : “Qız-anadan görməyincə öyüd olmaz “, “Oğul-atadan görməyincə süfrə çəkməz “. “ Ana məktəbi “ qadınlıq, “ Ata məktəbi “ isə kişilik məktəbi kimi qəbul edilir. Təcrübə göstərir ki, qadınlar əhatəsində tərbiyə olunan oğlan uşaqlarında feminizm, kişilərin əhatəsində tərbiyə olunan qız uşaqlarında isə maskulinizm əlamətləri büruzə verir. Klassik pedaqoqlar ailə tərbiyəsi ilə bağlı belə bir fikri vurğulayırlar ki, uşaqların davranışındaki bütun nöqsanların səbəbkarı valideyinlərdir. Görünür məhşur Azərbaycan atalar sözü “ Nə tökərsən aşına, o da çıxar qarşına “ həm də, ailə tərbiyəsi baxımından yaranmışdır. Məşhur rus psixoloqu L. S. Viqotski qeyd edirdi ki, uşağın gerçəkliyə münasibəti lap əvvəldən sosial münasibət xarakteri daşıyır. Başqa sözlə desək, uşaq ilk əvvəl sosial dəyərlərə və davranış normalarına ictimai mühitdə, insanlar arasında, daha dəqiq desək ailədə yiyələnir. Ailənin yaşlı üzvləri əşyaların simvolik işarələri barədə uşaqlara biliklər verməklə həmin əşyalara və hadisələrə qarşı öz münasibətlərini də onlara çatdırırlar. Uşaqlar dünyaya gəldiyi ilk gündən onların tərbiyəsi düzgün qurulmalıdır. Bu barədə Azərbaycan atalar sözlərinin birində deyilir : “ Əzizim əzizdir, tərbiyəsi ondan da əzizdir “. Deməli uşaq tərbiyəsi çox çətin və məsuliyyətli bir işdir. Burada yol verilən nöqsanlar sonralar həm valideyinlər, həm uşaqların özləri, həm də bütövlüklə cəmiyyət üçün dən elə tərbiyə etməlidirlər ki, onların sonralar hər hansı bir yaş dövründə yenidən tərbiyəsinə ehtiyac olmasın. Yenidən tərbiyə ilkin tərbiyədən qat-qat çətindir və daha çox vaxt tələb edir, əksər hallarda isə gözlənilən nəticəni qəneətbəxş səviyyədə vermir.

Uşaqların ailədə tərbiyəsi zamanı ilk növbədə onların davranışında və rəftarında mənfi xüsusiyyətlərin yaranmasının qarşısını almaq lazımdır.

1. Ailə tərbiyəsi üslubları.

Müasir ailələrin sivil səviyyəsindən, valideyinlərin həyata baxışından, eləcə də onların öz valideyinlərindən aldıqları tərbiyə üslubundan asılı olaraq valideyinlər uşaqlarını müxtəlif tərbiyə üslublarından istifadə etməklə tərbiyə edirlər. Psixolojı-pedaqojı ədəbiyyatda ailə tərbiyəsinin beş əsas üslubu ayrılır : 1) avtoritar, yaxud ciddi tərbiyə üslubu; 2) hiperopeka (hiperqəyyumluq), yaxud hədsiz qəyyumluq üslubu; 3) hipoproteksiya, yaxud liberal, başlı-başına buraxma üslubu; 4) demokratik üslub; 5) qarışıq üslub.

1.Avtoritar, yaxud ciddi tərbiyə üslubunun əsasında tərbiyə edənin hakim mövqedə olması, qadağalar qoyması uşaq şəxsiyyətinə passiv təsir obyekti kimi baxmaq durur. Bu tərbiyə üslubuna üstünlük verən valideyinlər tərbiyəni qadağalar əsasında qurur və uşağa nə lazım olduğunu özü müəyyənləşdirir, uşağın arzu və istəkləri, fərdi-psixolojı xüsusiyyətləri nəzəri almırlar. Bu tərbiyə üslubundan istifadə edən valideyinlər əlbəttə müəyyən nailiyyətlər əldə edirlər, lakin bunun müəyyən fəsadları da olur. Bu üslubda tərbiyə olunan uşaqlar qismən asılı, qeyri-müstəqil, az təşəbbüskar, itaətcil olurlar ki, bunun da həm müsbət həm də mənfi tərəfləri vardır. Belə uşaqlar, adətən, qəddar, güzəştə getməyən, aqressiv, başqalarına qarşı hədsiz tələbkar, kobud, davakar, başqalarının emosional vəziyyətini anlamayan (empatiyanın olmaması) şəxsiyyət kimi formalaşırlar. Onlar, adətən, gələcəkdə öz ailələrində də bu tərbiyə üslubuna üstünlük verirlər. Bu cür tərbiyə üslubuna uşağı anlamaq, ona nəvaziş göstərmək, onun qayğıları ilə yaşamaq, ona şəxsiyyət kimi yaşamaq halları yaddır. Bu üslubdan istifadə edən valideyinlər “ Döyülməyən düyüdən aş olmaz “ atalar sözləri mövqeyindən çıxış edir və uşaqlarına qarşı fiziki tənbehdən belə çəkinmirlər. Məşhur Yunan filosofu Aristotel isə bunun əksini deyirdi ki, valideyinlərin öz övladlarına verəcəyi ən

gözəl tərbiyə onları sevməsidir. Deməli, uşaqlar həmişə hiss etməlidirlər ki, valideyinləri onları sevir.

2.Hiperopeka (hiperqəyyumluq). Həddən artıq uşağın üstündə əsirlər, bütün qərarları uşağın əvəzində özləri verirlər. Hiperqəyyumluq zamanı uşaq hər hansı bir çətinliyin öhdəsindən müstəqil gəlməkdən məhrum edilir demək olar ki, bütün işləri uşağın əvəzindən valideyinlər icra edirlər. Bu üslubda tərbiyə olunan uşaqlar həmişə yaşlıların köməyinə möhtac olur, onlardan köməklik gözləyirlər. Bu üslubdan adətən, xarakterində hədsiz həyəcanlıq, vasvasılıq əlamətləri olan valideyinlər istifadə edirlər. Bu tərbiyə üslubuna həmçinin, adatən, yeganə övladı olanlar, uzun müddət övlad həsrəti ilə yaşayan valideyinlər müraciət edirlər. Uşaqları zəif, xəstə olan valideyinlər də, bu üslubdan istifadə edirlər. Bu valideyinlər uşaqları yaşa dolanda belə, onlara uşaq kimi baxırlar. Bu tərbiyə üsulu, əslində adekvat tərbiyə üslubu hesab edilmir, ona görə ki, uşağı gələcəkdə maneələrlə, çətinliklərlə dolu həyata hazırlamır. Belə valideyinlərin pedaqoqların, psixoloqların köməyinə böyük ehtiyacı var.

3.Hipoproteksiya tərbiyə üslubunun əsasında uşaqlara kifayət qədər diqqət yetirməmək, onların tərbiyəsini başlı-başına buraxmaq durur. Bu tərbiyə üslubundan istifadə edən valideyinlərin mövqeyi də, düzgün hesab edilmir. Bu üslubda tərbiyə olunan uşaqlar öz üzərində valideyin qayğısını hiss etmir, tərəflər arasında kontakt olmur, uşaqlar hər an özlərini kömıksiz, tənha hiss edirlər. Bu valideyinlər özlərinin belə münasibətilə uşaqlarına müstəqillik verdiklərini ön plana çəkməklə bəraət qazandırır, lakin unudurlar ki, uşaqlar bir çox davranış normalarına dəyər meyllərinə məhz valideyinlərin rəhbərliyi altında yiyələnirlər. Uşaqlara bu cür laqeyıd münasibət valideyinlərlə uşaqlar arasında soyuqluğun əmələ gəlməsinə, özgələşməyə gətirib çıxarır. Uşaqlarla valideyinlər arasında emosional bağlılığın olmaması mənfi hal kimi qiymətləndirilir.

4.Demokratik tərbiyə üslubunun əsasında uşağı formalaşmaqla olan şəxsiyyət kimi görmək, onun arzu və istəklərinə maraqlarına və meyllərinə, fərdi xüsusiyyətlərinə hörmətlə yanaşmaq olunur. Belə üslubda tərbiyə olunan uşaqlar özlərini müstəqil hesab edir, onlarda düzgün özünüqiymətləndirmə formalaşır. Belə ailələrdə, adətən, uşağın tərbiyəsi ilə bağlı valideyinlər arasında fikir ayrılığı olmur, uşaq üçün normal gün rejimi müəyyənləşdirilir, onun rəyinə hörmətlə yanaşılır. Bu tərbiyə üslubu sivil tərbiyə üslubu hesab edilir, ona görə ki, uşaqlarla valideyinlər arasında bağlılıq yaranır uşaq özünün hüquqlarını anlayır " olar " və "olmazları " qəbul edir, özünü ailənin bərabər hüqüqlu üzvü hesab edir, valideyinlərin tələblərinə hörmətlə yanaşır.

5.Qarışıq üslub – adından məlum olduğu kimi mövcud tərbiyə üslublarının kompleksi hesab edilir. Bu üslub valideyinlərdən xüsusi səylər tələb edir və uşaqların fərdi-psixolojı xüsusiyyətlərinin maksimum nəzərə alınmasını ön plana çəkir. Deməli, valideyinlər uşağın fərdi-xüsusiyyətlərinə müvafiq olaraq yeri gələndə avtoritar, yaxud demokratik, yaxud hiperqəyyumluq, yaxud da hipoproteksiya üslubundan isrifadə edirlər. Elə uşaqlar var ki, onlarda hər hansı bir keyfiyyəti tərbiyə etmək üçün avtoritar tələblərə ehtiyac olur, yaxud elə uşaqlar var ki, onların fərdi xüsusiyyətlərinə hörmətlə yanaşmaq zəruri hesab edilir və s. Ona görə də, tərbiyədə yeri gəldikcə müxtəlif tərbiyə üslublarından istifadə etmək yaxşı nəticə verir. Qarışıq tərbiyə üslubunun çətinliyi məhz ondadır ki, müvafiq tərbiyə üslubunu nə vaxt tətbiq etməyi müəyyənləşdirmək valideyinlərdən xüsusi səriştə və öz uşaqlarını kifayət qədər tanımaq tələb edir. Əgər, bu tərbiyə üslubundan istifadə edən tərbiyəçilər ondan səriştəli istifadə edərlərsə, bu tərbiyə üslubu da, mütərəqqi və düzgün tərbiyə üslubu hesab edilir.

3. Uşaqların tərbiyəsinin düzgün qurulmaması tipləri.

Uşaqların temperamenti əsasən düzgün qurulmayan tərbiyə vasitəsi ilə boğulur. Praktikada uşaqlarının tərbiyəsinin düzgün qurulmamasının dörd əsas

tipinə rast gəlmək olur. Bunlara uşaqların valideyinləri və müəllimləri tərəfindən qəbul olunmaması, hipersosial, həyəcanlı-vasvası, eqosentrik tipləri aid etmək olar. Bu tiplərin hər biri barədə ətraflı məlumat verək :

3.1 Uşaqların valideyinləri və müəllimləri tərəfindən qəbul olunmaması.

Tərbiyənin düzgün qurulmamasının bu tipinin əsas mahiyyəti ondan ibarətdir ki, uşaq evdə valideyinlər tərəfindən, məktəbdə isə müəllimlər tərəfindən sevilmir, təqib olunur, qəbul olunmur, rəğbətlənmir. Uşağa qarşı məhəbbətin olmaması onun qəbul olunmaması deməkdir. Öz uşağını sevməmək qeyri-qəti haldır. Əslində, bunu heç bir valideyin, heç bir müəllim boynuna almır, ona görə ki, bu hal ətrafdakilar tərəfindən məzəmmət olunur.

Uşağın valideyinləri tərəfindən qəbul olunmamasının səbəblərindən biri onun dünyaya gəlməsinin gözlənilməz olmasıdır. Valideyinlər arasında münaqişəli münasibət olanda, ailə qadının hamilə olduğu üçün qurulanda, qadın ərindən ayrılandan sonra dünyaya gələn uşaq, adətən, qəbul olunmayan uşaq hesab edilir. Belə olan hallarda qadının hamililiyi normal, keçmir və bu dünyaya gələcək uşağa öz mənfi təsirini göstərir.

Dünyaya gələn uşağın cinsinin valideyinləri narazı salması, (məsələn, onların oğlan arzuladığını halda qadın doğulması); doğulan uşağın valideyinlərə oxşamaması; valideyinlər ayrıldıqdan sonra, onların arasına düşmənçilik düşəndən sonra körpənin ataya oxşamaması; davranışında hərəkətlərinin də daima onu xatırlatması uşağın qəbul olunmamasına səbəb ola bilər. Eyni zamanda, uşağın fiziki qüsürun olması, hədsiz çirkin olması, əqli qüsurunun olması da körpənin valideyinlər tərəfindən (qeyd etmək lazımdır ki, nadan, eqoist valideyinlər tərəfindən) qəbul olunmaması gətirib çıxarır.

Məlum faktır ki, yeni qurulmuş ailədə ovladın, xüsusilə də, xəstə, zəif uşağın dünyaya gəlməsi ailənin rahatlığını pozur. Ona görə də gənc valideyinlər, xüsusilə də, analar övladın dünyaya gəlməsinə hazır olmalıdırlar. Tənha ananın öz şəxsi

həyatını qurmasına əngəl törədən uşaqlar da, əksər hallarda, qəbul olunmayan uşaqlar sırasına aid edilirlər.

Uşağın ana tərəfindən qəbul olunmaması, əksər hallarda, onun südünün quruması ilə nəticələnir. Öz uşağını qəbul etməyən ana ona qarşı laqeyid olur, onu əzizləyə bilmir, onun üzünə gülümsəyə bilmir, hər şeyi candərdi edir.

Körpə ananın belə münasibətini, ana tərəfindən sevilməməsini duyur və uşaqda qorxular əmələ gəlir, o özünü təhlükəsizlikdə hiss edə bilmir. Belə körpə tez qıcıqlanır, ağlağan olur, tez-tez xəstələnir. Ananın əllərindən çıxan xoşagəlməz biocərəyankar körpəni sakitləşdirmək əvəzinə onu narahat edir. Uşaq üçün bu çür başlayan həyat onun üçün əlverişli hesab edilmir. Valideyinlər körpəyə qarşı acıqlı olur, onu həmişə məzəmmət edir, heç nəyi ona bağışlamırlar. Onlar belə hesab edirlər ki, uşaqda onlarınki gətirməyib : " başqalarının uşağı uşaqdır, bizimki isə ... ". Belələrinə deyəndə ki, uşağınıza qarşı belə qəddarsınız, onu niyə sevmirsiniz – inciyirlər, əsəbiləşirlər: " Biz onun yaxşılığını istəyirik, ona görə də tərbiyə edirik ". Tərbiyə burada qəddarcasına nəzarət, tənbehlə əvəz olunur.

Ailədə valideyinləri tərəfindən qəbul olunmayan uşağa qarşı olan neqativ münasibət addımbaşı özünü bürüzə verir. Belə uşaqları tez-tez nənənin yanında qoyurlar, evdə müalicəsi olunması mümkün olduğu halda xəstəxanaya qoyurlar. Bu zaman uşaqlar valideyinləri tərəfindən sevilmədiklərini başa düşür və böyük narahatlıq keçirirlər.

Eynilə, uşaq bağcasına, məktəbə gələn uşaqlar da tərbiyəçilər və müəllimləri tərəfindən qəbul olunmadıqda gərginliyə məruz qalırlar. Tərbiyəçi və müəllimlərin birmənalı neqativ münasibəti onları sıxıntılara məruz qoyur. Nəticədə uşaqda onlara qarşı kin yaranır.

Qəbul olunmamaq – düzgün tərbiyə olunmamağın ən dramatik tipi hesab olunur. Uşaqlar gec-tez başa düşürlər ki, onları valideyinləri, tərbiyəçiləri və sinif müəllimləri sevmirlər. Əlbəttə nə uşaq, nə də böyüklər bu faktı qəbul etmək

istəmirlər. Həm valideyinlər, həm də tərbiyəçi və müəllimlər, həm də uşaqlar özlərini aldatmağa cəhd göstərirlər.

Uşağın qəbul olunmamağı bir sıra xoşagəlməz hallarla nəticələnə bilər. Olur ki, qəbul olunmayan uşaqları ciddi nəzarət altında saxlayır, qəddarcasına tənbeh edirlər və onlar ciddi rejımdə yaşamalı olurlar. Yaxud da, belə uşaqlar müxtəlif etirazlarla qarşılaşır, onlar qurtarmayan, bitməyən narazılıqlar içində böyüyürlər. Üçüncü halda, belə uşaqlara diqqət yetirilmir, onlar tərbiyədən kənarda qalırlar.

Birinci halda uşaqların temperamenti bütövlüklə boğulur. Onların temperamentinin tipi valideyinləri, tərbiyəçi və müəllimləri qıcıqlandırır, əsəbiləşdirir, onlar uşaqlarda istədikləri xarakteri tərbiyə etməyə çalışırlar. Ikinçi halda uşaqların temperamentinin əlamətlərindən bəziləri, əksər halda altruist (təmənnasız köməklik etmək) əlamətlər boğulur və buna uyğun olaraq digər əlamətlər eqosentrik, irticaçılıq kimi əlamətlər qabardılır. Temperamentin bəzi əlamətlərinin qabardılması, bəzilərinin isə boğulması uşağın temperamentinin və xarakterinin uyğunlaşdırma mahiyyətinə xələl gətirir. Beləliklə, xolerikin təkidliliyi məhvedici tərsliyə, sanqvinikin diribaşlığı məhvedici müvazinətsizliyə, fleqmatikin məsədyönlü astagəlliyi passivliyə çevrilir. Üçüncü halda temperament demək olar ki, boğulmur. Uşağa bir növ diqqər yetirilmir, o, öz təbiətinə uyğun yaşayır və inkişaf edir. Əslində isə bu belə olmur. Belə ki, tərbiyənin olmamasıda bir növ tərbiyədir. Bu tərbiyə üslubu baxımsızlıq kimi qiymətləndirilir. Özünə qarşı diqqət görməyən uşaq başqalarına qarşı laqeyid olur, özünü bu və ya digər formada ətrafdakılara nümayiş etdirir. Yaddan çıxarmaq olmaz ki, uşağı əhatə edən hər şey, hamı, hər cür münasibət onun tərbiyəsinə təsir göstərir.

Uşaqların böyüklər tərəfindən qəbul olunmaması son məqamda böyüklərin özünün uşaqlar tərəfindən də qəbul edilməməsinə gətirib çıxarır. Bütün bunlar qarşlıqlı özgələşməyə, uzaqlaşmağa səbəb olur ki, bu da öz növbəsində uşaqların və yaşlıların bir-birini qarşılıqlı qəbul etməsini daha da dərinləşdirir. Qəbul

olunmamaq uşaqlarda etiraz hissi oyadır və onlar bunu kompensasiya etmək üçün variantlar axtarırlar. Belə olan halda valideyinləri tərəfindən qəbul olunmayan uşaqların bir qismi kompensasiyanı ailədən kənarda axtarırlar. Böyüyərək özləri kimi baxımsız uşaq kompaniyalarına qoşulan belə uşaqlar bu kompaniyalarda özlərini yaxşı hiss edirlər və təlimdən uzaqlaşırlar. Belə kompaniyalarda onlara diqqət yetirilir onlar qəbul olunurlar. Burada onlar üçün şən keçir, onlar öz kədərlərinini unudurlar. Beləliklə, bu uşaqlar çətin tərbiyə olunan uşaqlara çevrilirlər. Belə uşaqların xarakterində yaşlılara qarşı neqativlik, nifrət formalaşır və onlar yaşlıların məsləhətlərinə, tələblərinə məhəl qoymurlar. Belələrində məsuliyyətsizlik, kara gəlməmək, yaramazlıq və münasibətlərdə müvəqqətilik əmələ gəlir.

Qəbul olunmayan digər uşaqlar kompensasiyanı isterik (nümayiş xarakterli) davranışda tapırlar. Belə uşaqlar nəyin bahasına olur olsun ətrafdakıların diqqətini cəlb etməyə cəhd göstərir, davakar olur, özlərini ələ almağa bacarmır, onlarda özünənazərət zəif olur, bəzən özlərinə qəsd etmək səhnəsini nümayiş etdirirlər. Belə uşaqların nəzakətsiz, ədəbsiz davranışı əsasən ailədən kənarda müşahidə olunur. Onlarda eqoistlik, yalançılıq, sünilik, həmişə hər şeydə başqalarını günahlandırmaq meyli (valideyinlərini, müəllimlərini, ətrafdakılarını) kimi mənfi xarakter əlamətləri formalaşır.

Bu zaman bəzi uşaqlarda passivlıq etmək kimi əlamətləri formalaşır. Onlar təlimdə, idmanda birinci yer tutmağa can atır və bununla da üstünlük əldə edirlər.

Qəbul olunmamaq həmişə uşaqlarda özünə inamsızlıq formalaşdırır. Əgər uşağı valideyinləri sevmirlərsə, belə uşaqda özünə inam ola bilməz.

3.2. <u>Uşaqların düzgün tərbiyə olunmamasının ikinci tipi hipersosial tərbiyə üslubudur.</u>

Belə tərbiyə üslubuna praktikada daha çox təsadüf olunur və bu uşaqların qəbul olunmaması tipinə yaxındır. Bu, o vaxt mövcüd olur ki, valideyinlər

övladlarının dünyaya gəlməsini qəldən istəmirlər, bunu istəyirlər yalnız ona görə ki, övlad hər bir ailədə olmalıdır. Onlar uşağı gözləyirlər, uşaq dünyaya gəlir və valideyinlərin sevimlisinə çevrilir. Bu uşaqların valideyinləri “ belə lazımdır “ prinsipi ilə yaşayırlar. Onlar uşağın tərbiyəsini də, bu prinsipə uyğun qururlar. Onların tərbiyəsində yalnız “ qaydalara”, “ lazımdılara “ əməl olunur, tərbiyə ideal səviyyədə qurulur. Bütün bunlar sırf formalizmdir. Ana uşağı, hətta ağlayıb özünü öldürsə belə, qucağına götürmür ona görə ki, güya, bu qeyri-pedaqojıdır; uşağı saatla yedizdirlər, hətta o, yemək istəməsə də belə, yaxud acından ağlasa da belə vaxtı çatmadığı üçün ona yemək verilmir. Uşaq oynamaq istəsə belə onu yatmağa məcbur edirlər, təbii ki, uşaq yatmır, ağlayır. Uşağı zorla xoşu gəlməyən adamla salamlaşmağa məcbur edirlər; o necə olursa olsun, hətta verilən hədiyyə xoşuna gəlməsə də belə “ sağ ol “ deməlidir; onu musiqi ilə məşqul olmağa məcbur edirlər, ona görə ki, musiqi təhsili lazımdır. Beləliklə uşağın həyatında, göründüyü kimi, hər şey ciddi reqlamentləşdirilmişdir, hər şey yalnız ağ və qara olanlara, yaxşı və pis olanlara, icazə verilənlərə və icazə verilməyənlərə bölünmüşdür.

Uşağın başqaları tərəfindən təriflənməsi valideyinlər üçün onun ən yüksək nailiyyəti, məzəmmət olunması isə ən böyük faciəsidir. Onların fikrincə uşaq yalnız nailiyyət qazanmalıdır. Uşağın məktəbdə yalnız yaxşı qiymətlər alması məqsəddir, kafi və qeyri-kafi qiymət alması isə faciə kimi qəbul olunur.

Hipersosial tərbiyə üslubu tətbiq edən valideyinlərin uşaqlarının bütün hərəkətləri və davranışı qabaqcadan proqramlaşdırılmalıdır. Belə uşaqlar həddən artıq intizamlı və hədsiz icraçıdırlar. Hipersosial üslubla tərbiyə olunan uşaq “ düzgün “ uşaqdır, o, robot kimi yaşayır. Emosional cəhətdən təmkinlidir, səbirlidir, ona görə ki, körpəlikdən onun emosiyaları boğulmuşdur, çünki büruzə verməsi isə ayıb hesab edilmişdir. Belə uşaqların davranışı yalnız “ ətrafdakılar nə deyər”, “

ətrafdakılar nə düşünər “, ətrafdakılar necə qiymətləndirər “ tələblərinə istiqamətlənir.

3.3 <u>Uşaqların düzgün tərbiyə olunmamasının üçüncü tipi həyəcanlı-vasvası tərbiyə üslubudur.</u>

Tərbiyənin bu üslubu o ailələrdə mövcud olur ki, valideyinlər uşaq dünyaya gəldiyi ilk gündən uşağın sağlamlığı və xoşbəxt gələcəyinə ciddi təşviş, həyəcan içində olurlar. Bu uşağın qəbul olunmamasının əksidir. Bu cür tərbiyə üslubu zamanı valideyinləri uşağı həddən ziyadə çox sevir, çox əzizləyirlər, ona görə də həyəcan içində olurlar. Bu həm uşağı, həm də valideyinləri daima narahat edir. Onlar uşağı itirməkdən qorxurlar.

Tərbiyənin həyəcanlı-vasvası tipini, adətən, yalnız bir uşağı olan, həmçinin zəif, xəstə uşağı olan, yaxud ovladları çox gec dünyaya gələn ailələrdə müşahidə etmək mümkündür. Belə tərbiyə tipi, eyni zamanda öz təbiətinə görə həyəcanlı valideyinlərdə də müşahidə olunur. Belə valideyinlər uşaq adicə xəstələnəndə, hər hansı bir travma (zədə) alanda vəlvələyə, təlaşa düşürlər. Onlar o dərəcədə həyəcanlı olurlar ki, hətta uşağın iştəhasının pis olması, onun gecələr tez-tez oyanıb ağlaması, azacıq narahatlığı bütövlükdə ailənin qayğısına çevrilir. Belə valideyinlər uşağı evdən çölə buraxmırlar ki, çöldə pis uşaqlara qoşularlar, uşaq məktəbdən gələndə onu qarşılayıb, nəqliyyat işləməyən küçədən “ hər ehtimala qarşı “ keçirirlər. Bütün bunlar təbii olaraq uşağı qorxudur və o, erkən yaşlardan həyəcan içində böyüyür. Belə uşaq gündə bir neçə dəfə özü-özünə “ görəsən mən xəstələnmiyəcəm?”, “ görəsən bu qorxulu deyildir ki? “, “ görəsən valideyinlərim ölməyəcəklər ki?”, “ görəsən mən ölməyəcəm ki?” və s. bu kimi suallar verir.

Tərbiyənin bu cür düzgün qurmayan valideyinlər uşaqlarının erkən yaşlardan xarici dil öyrənməsi qayğısına qalır, həyəcanla onların necə oxumasını izləyir, bir sözlə onların gələcəyi üçün çox narahatlıq keçirirlər. Nəticədə onlar təbii çətinlikləri, həmyaşıdları ilə münasibətlərini həyəcanla, vasvasılıqla qəbul edir,

uşaq bağcasına, məktəbə getməyi həyəcanlı yaşayırlar. Belə olan şəraitdə uşaqlar qeyri-müstəqil, çətinliklə qərar qəbul edən, utancaq, tez təsirlənən və tez inciyən, özünə hədsiz dərəcədə inanmayan olurlar. Valideyinlər tərəfindən uşaqların feallığının daima boğulması, məhdudlaşdırılması, sonralar isə belə uşaqların hədsiz özünənazarəti, özünü məhdudlaşdırması sanqvinik və xolerik temperamentinin boğulmasını gətirib çıxarır, fleqmatiklərdə isə ehtiyatlılığa, quru mühakiməyə meyilliliyi artırır. Belə uşaqlarda həyəcanlılıqla və vasvasılıq bütün ömrü boyu qalır, hətta bəzən bu nevroza çevrilir. Bu uşaqlar da çətin uşaqlar kimi qiymətləndirilir.

dördüncü tipi eqosentrik müddət gözlənilən olurlar. Belə ailələrdə valideyinlər uşağın gələcəyinə kifayət qədər məsuliyyətlə yanaşmır, onda erkən yaşlardan özü haqqında bədgümanlıq, hamıdan üstün olması, eqoistlik məqsədyönlü formalaşdırırlar. Tərbiyə işi belə qurulan ailələrdə uşağa həddən artıq pərəstiş olunur ki, o valideyinlərin həyatının mənası hesab olunur. Ətrafdakıların maraqlarını nəzərə almayan valideyinlər onların maraqlarını uşağa qurban verirlər. Həddən artıq ərköyün böyüdülən belə uşaqların üçün hər bir məhdudiyyət mövcud olmur, bütün istəkləri durmadan ödənilir, onlar üçün rejım, intizam, “olmaz “ anlayışı yoxdur. Belə uşaqlar başqalarının maraqlarını başa düşməyi, öz növbəsini gözləməyi, nədənsə məhrum olmağı öyrənməmişlər. Tərbiyənin bu tip düzgün qurulmaması nəticəsində xolerik temperamentli uşaqlarda irticaçılıq artır, onların xarakterindəki təkidlilik – tərsliyə, məqsədyönlülük – inadkar tələbkarlığa çevrilir. Sanqviniklərin cəldliyi özünü ələ almağı bacarmamağa, hazırcavablığı – uzun-uzadı boş-boş danışmağa, mütəhərrikliyi – bir yerdə qərar tuta bilməməyə, emosionallığı – özünü nümaiş etdirməyə, özünəinamı – lovğalığa çevrilir. Fleqmatiklərin astagəliliyi passivliyə, təkidliliyi – tərsliyə, məqsədyönlülüyü – xolerikdə olduğu kimi inadkar tələbkarlığa çevrilir. Ən başlıcası odur ki, eqosentrik tərbiyə zamanı bütün temperanentdən olan uşaqların temperamentinin

sosial mahiyyəti boğulur. Bu da uşaqların xarakterində bir sıra qüsürların əmələ gəlməsi ilə nəticələnir.

Həmyaşıdları ilə görüşdə eqosentrik tərbiyə üslubu ilə tərbiyə olunan uşaqlar uğursuzluğa məruz qalır. Həyat və həmyaşıdları onları yerində oturdur. Heç kim onların iddiasına dözmür, onlara pərəstiş etmir. Onların iddiası gülüşlə qarşılanır və onlar tənhalığa məruz qalırlar. Uşaq bağcasında, məktəbdə həmyaşıdları tərəfindən qəbul olunmayan, ruhdan salınan belə uşaqlar ciddi psixi zədə (travma) alırlar. Nəticədə, xolerikdə etirazlı davranış, sanqvinikdə numayişli davranış, fleqmatikdə isə həyəcanlı davranış əmələ gəlir. Ailədə sevilən, əzizlənən uşaqlar həmyaşıdları tərəfindən qəbul olunmadıqda dözmürlər. Onların davranışında isterik (nümayişi) elementlər artır.

4.<u>Erkən yaşlardan uşaqların düzgün tərbiyəsinə dair tövsiyyələr.</u>

Uşağın tərbiyəsinə nə vaxt başlamaq lazımdır? – Bu suala belə cavab vermək olar ki, uşaq hələ dünyaya gəlməmişdən, ana bətnində olanda. Bu barədə əvvəldə kifayət qədər acıqlama verildi. Tərbiyə 5 yaşa qədər uşaq şəxsiyyətin fundamentini formalaşdırır. Ona görə də bu yaşa qədər aparılan tərbiyə uşağın anadangəlmə fərdi xüsusiyyətlərini mütləq nəzərə almalıdır. Qədim Hind fəlsəfəsinə görə uşaqla 5 yaşa qədər şah kimi, 15 yaşa qədər qul kimi, 15 yaşdan sonra isə bərabərhüquqlu insan kimi davranmaq, rəftar etmək lazımdır. Məhşur rus yazıçısı L. N. Tolstoy qeyd edirdi ki, beş yaşlı uşaqla mənim aramda bir addım fərq var. 5-6 yaşlı uşaq öz bioloji cinsini artıq qəbul edir. Bu yaşa qədər uşaq ya düzgün tərbiyə olunub, ya da onu yenidən tərbiyə etməyə ehtiyac vardır. Bu yaşa qədər ailədə, uşaq bağcasında böyüklər uşaqdan ya razıdırlar, ya da narazı.

Artıq bu yaşda uşağın gələcəyi barədə, onun məktəbdə necə oxuyacağı, gələcəkdə onu nə gözləməsi barədə proqnoz vermək mümkündür. Uşaq birinci beş ilində tərbiyəni başlı-başına buraxmamaq onun çətin tərbiyə olunanlar

sırasına aid edilməsinə gətirib çıxarır. Qeyd olunduğu kimi bu illərdə gələcək şəxsiyyətin ozülü qoyulur.

Uşağın fərdi xüsusiyyətləri o, dünyaya gələndən sonra, ilk qışqırığında, ağlamasında bürüzə verir. Əlbəttə, xolerik uşağın ağlaması ilə fleqmatik uşağın ağlaması eyni ola bilməz. Uşağı yedizdirən, bələyən ana elə hesab edir ki, uşaq onun əlindədir, onun iradəsinə tabedir. Əslində isə bu belə deyildir. Əgər uşağın fərdliliyi nəzərə alınmırsa, boğulursa bu fakt uşaq tərəfindən müqavimətlə qarşılanır. Əksər uşaqlar valideyinlərini onların fərdi xüsusiyyətləri ilə razılaşmağa məcbur edirlər. Belə uşaqlar ağlamaqla istədiklərinə nail olurlar.

Ömrünün ilk günlərində qışqıra-qışqıra ağlayan uşaq qucağa götürüləndə səsini kəsir, sakitləşir. Bu qışqırıq ana üçün həyəcan siqnalıdır. Ana uşağa qarşı münasibətini bu qışqırıqlara əsasən qurur. O, öz uşağının səsini başqa uşaqların səsindən seçib ayırır. Ac, qorxmuş, yaş bələkdə ağlayan uşağın səsinə məhəl qoymamaq, narahat, qorxaq, daha da ağlağan uşaq tərbiyə etmək deməkdir. Ola bilsin ki, uşaq ağlayıb, köməyə çağırıb kömək görmədikdə sakitləşəcəkdir. Bəzi analar belə hesab edirlər ki, uşaq ağlayıb-ağlayıb sakitləşəcək və bu onu tərbiyə etmək yoludur. Hətta bəzi analar qeyd edirlər ki, körpənin ağlamasına reaksiya verməyəndə o, sakitləşir, quzuya dönür. Lakin, bu ona bənzəyir ki, təhlükədə olan köməyə çağırır, köməyə gələn olmadıqda səsini kəsir. Son anda isə təhlükə sovuşmur, körpə təhlükə ilə təkbə-tək qalır, həyəcan keçirir. Qışqıra-qışqıra ağlayan uşağın səsinə həddən artıq çox əhəmiyyət vermək, yaxud məhəl qoymamaq düzgün hesab edilmir. Bu zaman orta variant seçmək daha məqsədəuyğun hesab edilir. Uşağın ilk adətləri və xarakterinin əlamətləri ömrünün birinci həftəsində formalaşmağa başlayır.

Uşaq inkişaf etdikcə onun valideyinləri ilə münasibətləri də mürəkkəbləşir. 1,5 aydan başlayaraq uşaq ətrafdakıların üzündəki ifadəni, onların səsinin tonunu, mehriban yaxud sərt münasibəti seçməyə başlayır. O, başa düşməyə başlayır ki,

anası nə vaxt ondan razı qalır, nə vaxt narazı qalır. Deməli, artıq uşağa ilk təsirləri göstərmək mümkündür.

2-2,5 aylıq üz-gözünü büzüşdürməklə, ağız-burnunu əyməklə etirazını, narazılığını bildir. 3 aylıq uşağa valideyinləri şıltaq sızıldamağı, ağlamağı müşahidə edirlər. Bunlara həddən artıq çox məhəl qoymaq lazım deyildir. Ən yaxşısı budur ki, belə halları yaradan səbəbləri aradan qaldırır. Uşağın qışqırmasına ananın günahkar reaksiyası, özünü ora-bura vurması, uşağı sakitləşdirməyə cəld göstərməsi körpənin gözündən yayınmır. Uşaq bu vəziyyəti tutur və bütün istəklərini qışqırıqla, ağlamaqla həyata keçirməyə cəhd göstərir, əksər hallarda da buna nail olur. Olur ki, istədiyini əldə edə bilməyən uşaq deyir : " Verməsən, aparmasan ağlayacağam ". Bu deyim, dəfələrlə ağlamaq nəticəsində istədiyinə nail olduqdan sonra uşaqda formalaşmış və sınaqdan çıxmışdır. Uşaq qışqıra-qışqıra ağlayıb nəyi isə tələb edəndə ananın əl-ayağa düşməsi onun şıltaqlığını daha da artırır.

Ömrünün 3-cü ayında uşağın üzündə təbəssüm əmələ gəlir, o qığıldayır, sevinc içində əl-qolunu oynadır. Uşağın bu reaksiyaları ananın və digərlərinin diqqətini özünə cəlb etməyə yönəlir. Ana uşağın bu reaksiyalarını bəyənir, onu əzizləyir, lakin o, ehtiyatlı olmalıdır. Uşağı həddən ziyadə əzizləmək, ona həddən artıq rəhmlə yanaşmaq pis nəticə verə bilər. Sağlam uşağa belə münasibət bəslədikdə o, özünü xəstə kimi aparır. Hətta, uşaq xəstə olduqda belə, ona qarşı olan rəhmi hədsiz nümayiş etdirmək düzgün deyildir. Ona görə ki, uşaq sağalandan sonra özünə qarşı belə münasibəti görməyəcək. Uşağa qarşı hədsiz rəhimlilik onda rəhimliliyə qarşı hərislik formalaşdırır, nəticədə isə bu isterikliyə gətirib çıxarır.

Ömrünün 4-cü ayında körpə ailədəki bütün yaşlılarla ünsiyyət axtarır. Hamı onunla mehriban, şən, zərif ünsiyyətdə olmalıdır. Lakin sərhəddi keçib onu ərköyün öyrətmək, sonra isə uşağın quluna çevrilmək olmaz.

5,5 aydan başlayaraq uşaq əşyalara maraq göstərir, onlarla müxtəlif manipulyasiyalar (əl hərəkətləri - əlinə götürmək, o tərəfinə bu tərəfinə çevirmək və s.) edir. Bəzi uşaqların əşyalara qarşı marağı sabit, dəyşilməz olur ki, bu da xarakterdə sabitliyin, dəyişməzliyin formalaşmasına aparır. Bəzilərinin isə əşyalara qarşı maraqları sabit olmur, əllərinə keçən əşyanı götürür yenə də kənara atır, digərini götürür. Bir sözlə, əşyaların heç biri ilə uzun müddət oynamır. Bu isə xarakterdə qeyr-ciddiliyin, səthiliyin, asan yayınmasının formalaşmasına aparır.

Ömrünün 7-ci ayında uşaq ondan nə tələb olunduğunu anlamağa başlayır, o, ya sakitcə tabe olur, ya da şıltaqcasına müqavimət göstərir.

1.İsteriklik – istədiyinə nail olmaq üçün nümayişi xarakterli müxtəlif hərəkətlərdən (ağlamaqdan, qışqırmaqdan və s.) istifadə etmək.

Uşağın şıltaqlığını rəğbətləmək bu şıltaqlığı daha da artırır. Ananın tələbləri kənarda qalır, uşağınkılar yerinə yetirilir. Ana uşağı deyil, uşaq ananı idarə edir, özünə tabe edir. Ona görə də, uşağın hər hansı bir şıltaqlığına qarşı sərt və eyni zamanda nəvazişlə çıxış etmək lazımdır.

Uşaq bu yaşda mehriban və sərt tonu dəqiqliklə seçir. Deməli, uşağı tərifləməyin yaxud məzəmmət etməyin vaxtı artiq çatmışdır. Onun anlamında ondan nə vaxt razı qalındığını, nə vaxt isə narazı qalındığını möhkəmləndirmək lazımdır. Düzgün tərbiyə olunmadıqda 8-9 aylıq uşaq istədiyinə nail olmayanda qışqıra-qışqıra ağlayır, göyərir, ikiqat olur. Belə olanda möhkəm durmaq lazımdır. Yadda saxlamaq lazımdır ki, uşaq heç vaxt qışqırmaqla, ağlamaqla, isterikliklə nəyə isə nail olmamalıdır. Bir neçə dəfə valideyinlər dözərsə, uşağın şivən qoparmasına məhəl qoymazsa onun isterikliyi möhkəmlənməmiş yox olub gedər. Azğınliq, dəlilik edən uşağa məhəl qoymamaq və həmin otaqdan çıxıb getmək daha yaxşıdır.

Uşaq körpəlik yaşından anlamalıdır ki, əgər o, həddini aşırsa, onu sevən, əzizləyən, mehriban valideyinlər ona qarşı sərtləşirlər. Bu tərbiyənin ən zəruri

vasitəsidir. Əzizləmək, həmişə rəğbətləmək uşağın hərəkətindən razı qalmaq deməkdir. Valideyinlər birdən ciddiləşir, uşağın hərəkətindən narazı qaldıqlarını bildirirlər. Valideyinlərinin təkidli tələbini görən uşaq geri çəkilmək məcburiyyətində qalır və " sərhədi keçmək olmaz " dərsi alır. Valideyinlər seçim qarşısında qalırlar ki, uşağı necə tərbiyə etmək yaxşıdır, sərtliklə yoxsa əzizləməklə? Biz bu suala birmənalı belə cavab veririk ki, rəğbətləməklə, lakin lazım gəldikdə mövqeyində möhkəm durmaqla. Belə olanda uşaq çox erkən yaşlardan " olar ", " olmaz ", " hələ gözlə " sözlərinin mənasını anlayır. Əgər uşaqda belə anlayışlar erkən yaşlardan formalaşdırılarsa onda onu heç tənbeh etməyə də ehtiyac qalmaz. Valideyin uşağı tənbeh edirsə deməli o, tərbiyədə səhvə yol verib. Düzgün tərbiyə olunan uşağı heç vaxt tənbeh etməyə ehtiyac olmur. Tənbeh etmək – həmişə yenidən tərbiyə etmək deməkdir. Tənbeh – həmişə valideyinlər və uşaqlar üçün zorakılıqdır, fəlakətdir, müsibətdir. Bu artıq valideyinlə uşaq arasında mübarizədir. Yaxşı tərbiyə olunan uşaq tənbeh olunmağa heç bir əsas vermir. əgər belə zərurət yaranarsa, onda yadda saxlamaq lazımdır ki, tənbeh heç vaxt uşağı təhqir etməməli, ağlatmamalı, qorxutmamalıdır. Uşaqları döyməklə tənbeh etmək olmaz. Tənbeh – həmişə valideyinlərin uşağın davranışından narazılığının nümayiş formasıdır. Əgər uşaq valideyinləri sevirsə, uşağın gözündə onların avtoriteti varsa, valideyinlərin narazılığı olmayacaq.

Deməli, valideyinlərin uşağa qarşı mehriban münasibətini deyişməsi, ona qarşı laqeyidlik nümayişi etdirməsi, artıq uşaq üçün tənbeh formasıdır.

Alcaldığı, qorxutduğu, ağrıverici tənbeh heç vaxt yaxşı nəticə vermir. Əgər, uşaq tənbeh olunursa, bu zaman valideyinlərin də günahı var. Deməli, tərbiyəni düzgün qurmamışdır. Tənbeh tətbiq olunan zaman ailədə, xüsusilə də, valideyinlər arasında fikir ayrılığı olmamalıdır. Uşaq tənbehlə əlaqədar mütəəsir olursa, onda erkən yaşlardan utancaqlıq hissi əmələ gəlməyə başlayır.

Yenə də qayıdaq uşağın anlamında " olar ", " olmaz ", " gözlə " anlayışlarının formalaşdırılması məsələsinə. " Olar " və " olmaz" " istəyirəmə " qarşı reaksiya kimi əmələ gəlir. " İstəyirəm " çox zəruri problemdir. Tərbiyə prosesi, elə əslində, " istəyiramin " ya yerinə yetirilməsi, ya da yetirilməməsi üzərində qurulur. İnsanın iddiası məhz " istəyirəmdən" əmələ gəlib inkişaf edir. Temperament " istəyirəmə " nail olmağa yönəlmişdir. Uşaqda həm " istəyirəm", həm də " istəmirəm " bir yaşa qədər əmələ gəlir. Məhz " istəyirəmdən" "olmaz" və "olar" problemi yaranır, " istəmirəmdən" isə ən böyük problem olan "lazımdır" yaranır. Ömrünün birinci ilindən beşinci ilinə qədər bu problemlərin hansı yolla, necə həll olunmasından insanın gələcəkdə necə olacağı, müvəffəqiyyətli yaxud çətin olacağı olur.

Uşağın "istəyirəminin" və "istəmirəminin" valideyinlər tərəfindən təhlil olunması və başa düşülməsi çox vacibdir. Əgər "istəyirəm" və "istəmirəm" mümkün olandırsa, ədalətlodorsə onlar ödənilir, yerinə yetirilir. Lakin, əksər hallarda belə olur, uşaq yemək istəmir onu zorla yedizdirirlər, yatmaq istəmir yatmağa məcbur edirlər, zorla geyindirirlər və s. Ən əvvəl uşaq bu zorlara qarşı müqavimət göstərir, lakin yaşlılar galib gələ bilmir və tabe olmaq məcburiyyətində qalır. Uşağın müqavimət göstərməsi, nə iləsə razılaşmamsı onun "mənini", müstəqilliyini, feallığını göstərmək istəməsidir. Hökümlü valideyinlər uşağın "istəyirəmi" və "istəmirəmi" ilə razılaşmır və onları boğurlar. Onlar, eyni zamanda, uşağın mənini, müstəqilliyini, feallığını da boğurlar. Bu yolla valideyinlər, əlbəttə, zəruri sayılan "olmaz" və "lazımdırı" tərbiyə edirlər. Lakin "olmaz" qorxuda, zorakı " lazımdıya" əsaslanır. Belə olan halda "olmaz" və lazımdir bəziləri tərəfindən etirazla, irticaçılıqla qarşılanır, bəziləri tərəfindən isə qorxu, passiv tabe olmaqla nəticələnir.

Əgər, "istəyirəm" və "istəmirəm" ədalətli ödənilirsə, uşaq "olmaz" və "lazımdır" ədalətli, ağlabatan olduğunu başa düşür. Ən əvvəl, o, bunu şüurlu

şəkildə qəbul etmir, sonralar isə şüurlu qəbul etməyə başlayır. “Olmaz” və “lazımdır” tədricən qanına hopur və onun şəxsi ləyaqət hissinin özəyinə çevrilir. Artıq uşağın müstəqilliyi “olmazın” zəruriliyinin başa düşməsinin və “lazımdırının” yerinə yetirilməsində bürüzə verir. Belə olan halda, uşağın davranışında çətinlik müşahidə olunmur. Beləliklə, ağılla, təmkinlə, eyni zamanda ədalətlə, dözümlə nəyin mümkün olması və nəyin mümkün olmaması uşağın beyninə yeridilir. Bu zaman, valideyinlər və digər yaşlılar arasında fikir ayrılığı olmamalıdır, əgər bu varsa deməli tərbiyə düzgün qurulmur.

Uşaqlarının qəlbini qırmaq, xətirinə dəymək, təhqir etmək heç vaxt olmaz, eyni zamanda, onlara tabe olmaq da ərköyün böyütməkdə olmaz. Birinci halda onlarda qorxaqlıq, əsəbilik, cəsarətsizlik, ikinci halda isə qabalıq, kobudluk kimi xarakter əlamətləri inkişaf edir.

9 aylıq uşaq öz münasibətlərində artıq ünsiyyətçil yaxud qapalı, xeyirxah, yaxud bədxah, enerjılı, yaxud passiv olacağını bildirir. Deməli, onun xarakterinin başlanğıcı, rüşeymi özünü bürüzə verməyə başlayır. Uşağın çətin, əsəbi olacağı artıq bilinir və ləngimədən vəziyyəti düzəltmək istiqamətində iş aparmaq lazımdır.

11 aylıq uşaq “qaldır”, ”toxunma”, “al”, “ver”, “qoy”, “ağzını ac” tipli xahişləri başa düşməli və yerinə yetirməyi bacarmalıdır. İş uşağın əqli inkişafında deyil, onun yaşlıların göstərişlərinə əməl etməyə hazır olmasındadır. Əgər, bu yaşda o bunlara əməl etmirsə, onda 10 yaşında yaşılıların dəfələrlə təkrar etdiyi tələblərə, xahişlərə məhəl qoymayacaqdır. Beləliklə, 11 aylıq uşağın ya idarəolunan, ya da idarəolunmayan olduğu artıq bilinir. O, təriflənməyin və məzəmmət olunmağın sözlə ifadəsinin nə olduğunu başa düşməyi, birinciyə sevinməyi, ikinciyə isə kədərlənməyi öyrənir. Uşaq valideyinlərini öyrənir, onların səbrini, dözümünü sınaqdan keçirir. Məsələn, əlində yediyi pecenyeni döşəmənin üstünə atır və gözləyir ki, görsün nə olacaq, valideyinləri buna necə reaksiya verəcək. Belə olan halda uşaqdan üz çevirmək, onun bu hərəkətinə qarşı etiraz

bildirmək, bunu dəfələrlə təkrar etmək yaxşı səmərə verir və belə hərəkət bir daha uşaq tərəfindən təkrar olunmur.

1 yaşında uşaq yeriməyə başlayır və onun temperamentinin tipi daha aydın bürüzə verir. Uşağın biri qətiyyətlə, düzünə addımlayır, yıxılır, durur ağlamadan yenə də yeriməyə davam edir. Ana otağın bir küncünü stullarla bağlayır o isə bunu vurub dağıdıb çıxır və ziyanlıq edir, yaxud təkidlə

cəld addımlarla yeriyir. O, gah stolun üstünə çıxır, gah stolun altına girir, gah da, divanın üstünə çıxır. Bir sözlə, bir yerdə qərar tuta bilmir. Bu – sanqvinikdir. Üçüncü uşaq adımlarını asta-asta atır, tələsmədən yeriyir. O, haraya gəldi addımlayıb getmir, gedəndə nəyinsə dalınca gedir. Gedir və birdən oturur, nə iləsə məşgul olmağa başlayır. Onun qarşısına maneə çıxanda dayanır və geri dönür. Bu – fleqmatikdir. Dördüncü uşaq da asta-asta yeriyir, addımları qətiyyətsizdir, maneəyə rast gələndə qorxur, yıxılanda dodaqlarını büzüb zəif səslə ağlayır. Bu – melanxolikdir.

1.5-2 yaşda uşaq nitqə yiyələnməyə başlayır. Nitqə yiyələnmək uşağın uyğunlaşma imkanlarını artırır və bununla da onun özünə inamı, müstəqilliyi artır.

3-4 yaşlı uşaqda insanaməxsus səxavət, ləyaqət, yaxud qüsur nöqsan başlanğıcı rüşeyim halında nəzərə çarpır, onun xarakteri formalaşmağa başlayır. Uşaq artıq ikiüzlülük, biclik etməyi bacarır. Məsələn, özünə lazım olmayan bir oyuncağını verib, əvəzində iki daha yaxşı və xoşuna gələnini alır. O, lazım gəldikdə necə olmağın zəruri olduğunu anlayır, əslində isə özünün necə olduğunu başa düşür. Kimdənsə qorxur, bu qorxunu gizlətməyə çalışır, lakin bunu uzun müddət unutmur. O, onu sevən, əzizləyən şəxsləri bütün ömrü boyu yadında saxlayır. Bu yaşda uşaq ailədə kimin kim olduğunu yaxşı başa düşür, kiçik qardaşına, yaxud bacısına qarşı saymamazlıq göstərir, onu lağa qoyur, ailədə hakim mövqedə olan atasına anasından şikayət edir, yaxud əksinə.

3-4 yaşlı uşaq heç də valideyinlərin təsəvvüründə olan dərəcədə sadə deyildir. O, ailədə baş verən hər bir hadisəyə göz qoyur, kimin hansı mövqedə olduğunu anlayır, kim güclüdürsə onu yamsılamağa çalışır.Əgər, güclü alicənabdırsa, uşaq da onun kimi olmağa cəhd göstərir və əksinə. Bu yaşda uşaq lağa qoyulduğunu anlayır, haqsızlığı unutmur, onu alcaldan, xətrinə dəyən həmyaşıdları ilə oynamaq istəmir. Ona rişğənd edən atasını, lağa qoyan böyük qardaşını qınayır. Bütün bunlar uşağı mütəəssir edir, onda çatışmamazlıq, natamamlıq kompleksi əmələ gətirir və bu ona bütün ömrü boyu müşayət edir.

Bəzən uşağı əzizləyən, yersiz tərifləyən valideyinlər bir-birinə qarşı amansız olur, bir-birini təhqir edir, alcaldırlar. Belə olan halda alcaldılan, təhqir olunan ata, ana, nənə yaxud baba uşağın yanında avtoritetlərini itirir və onu tərbiyə etmək imkanından məhrum olurlar. Yaxud da olur ki, aildədə bütün yaşlılar uşağın yanında avtoritetini itirir. Deməli, onu kimin tərbiyə edəcəyi sual altında qalır.

Uşaq uğursuzluğa məruz qalanda mütəəssir olur, uğur əldə edəndə isə sevinir. 3-4 yaşlı uşağı valideyinləri çətinlikləri dəf etməkdən qorumamalıdırlar. Əks təqdirdə, uşaq çətinliyə sinə gəlməyi öyrənməyəcək və ondan qacmağa çalışacaqdır. Nəticədə uşaqda ümidsizlik, ruh düşgünlüyü əmələ gəlir o, həvəsdən düşür, şəxsi nailiyyətsizliyində başqalarını günahlandırır.

Düzgün tərbiyə olunduqda uşaqlarda 3-4 yaşlarda abır, həya kimi şəxsi keyfiyyətlər bürüzə verir. Abır, həya olan yerdə vicdan da olur. Əbəs yerə demirlər: “O həyasız və vicdansızdır”. Uşağı həyasız, abırsız böyütmək, onda bu keyfiyyətləri boğmaq, tərbiyəni düzgün qurmamaq deməkdir. Abır, həya hissi olmayan adam eqoist, məsuliyyətsiz, yalancı, etibarsız olur. Abır, həya olmayan adamda alicənablıq, vicdan olmur.

4 yaşlı uşaq öz hərəkətlərini, davranışını yaxşı və pis, xeyir və şər mövqelərindən qiymətləndirməyi bacarmalıdır. Bu yaşda psixi cəhətdən normal olan uşaq başqasına əzab verməyəcək, heyvanları (iti, pişiyi) incitməyəcəkdir.

Əgər, uşaq belə hərəkətlərə yol verirsə, onda həmin uşağın ya xarakterində psixolatik əlamətlər var, ya da o, düzgün tərbiyə olunmamışdır.

5-6 yaşlarda uşaqların ilkin, fundamental tərbiyəsi sona çatır. Bu yaşda olan uşaq artıq çox cəhətlərinə görə şəxsiyyətdir. Uşaqlar bu yaşda artıq pisi yaxşıdan müəyyən dərəcədə ayırmağı bacarırlar. Bu işdə onların ən yaxın köməkçiləri valideyinləri və bağca tərbiyəçiləri olur. İndi, hər şey ondakı yaxşı və pis olanların nisbətindən asılıdır. Uşaq dünyaya gələndə yaxşı və pisin nə olduğunu bilmir, bunları ona böyüklər öyrədir. Həyat haqında uşağın ilk təəssürları necə olursa uşaq da o cür olur. Valideyinlərinin mehriban, münaqişəsiz yanaşması uşağın həyat haqqındakı ilk təəssüratlarına əhəmiyyətli təsir göstərir.

Uşaq 6 yaşda, əksər hallarda, yaşlıları daha yaxşı başa düşür,nəyin ki, yaşlılar onu. Yaşlılar onu başa düşmədikdə istirab çəkir, narahatlıq keçırır. Anasından uşağı necə böyüməsi, hansı xəstəliklər keçirməsi barədə saruşanda o, bu suallara asanlıqla cavab verir. Lakin, soruşanda ki, uşağında hansı xüsusiyyətlər var, xasiyyəti necədi, cavab verməkdə çətinlik çəkirlər. Ortaya belə bir sual çıxır: “Bəs o uşağını onun fərdi xüsusiyyətlərini bilmədən necə tərbiyə etmişdir?”

Bəs valideyinlər uşaqlarını yaxından necə tanıya bilərlər? Uşağının temperamentinin və xarakterinin necə olmasını müəyyənləşdirmək üçün valideyinlər aşağıda verilmiş suallara obyektiv cavab verməlidirlər.

Uşaq inadkar, təkidli, tərs, güzəştə getməyən doğrucudurmu? Onun maraqları sabitdirmi, o, uzun müddət bir işlə məşqul ola bilirmi, onu bu işdən ayıranda köməklik ummayan, heç nədən şikayət etməyən, çətinlik artıqca daha da təkidlə onu aradan qaldırmağa cəhd göstərən, məqsədinə nail olmağa çalışan uşaqdırmı? əgər bütün bunlar uşaqda mövcuddursa, onda uşaq xolerik temperamentinə malikdir.

Uşaq astagəl, qaradinməz, ləngdüşünən, səbirli, qapalı, evdə oturmağı, tək oynamağı sevən, sakit, səssiz-səmirsizdirsə, o, dözümlü, təmkinli, ehtiyatlı, hər şeyi ölçüb bicən.

Uşaq cəld, feal, diribaş, zirək, çevik, əlli-ayaqlıdırsa, ani olaraq çəraitə bələdləşir və uyğunlaşırsa, hər yerdə özünü sərbəst, evdəki kimi hiss edirsə, adama yovuşan, ünsiyyətçildirsə, mehriban, söhbətçildirsə o, uydurmağı, mübahisəçi, höcət, bir yerdə qərar tuta bilməyən, riskə meyillidirsə, hər şeylə maraqlanırsa və hər şeyə vaxt tapa bilmirsə, onda o, sanqvinik temperamentinə malikdir.

Uşaq astagəl, kövrək, ağlağan, qətiyyətsiz, tez hisslərə qapılan, çətinliklə rastlaşanda caşıb qalan, tez ruhdan düşən, hədsiz həssasdırsa, riskə meyilli deyildirsə, emosional cəhətdən qurudursa, hədsiz utancaqdırsa onda belə uşaq – melanxolik temperamentinə malikdir.

Valideyinlər bu suallara müsbət cavab verərək çox erkən yaşlarda öz uşaqlarının fərdi xüsusiyyətlərini (temperamentini və xarakterini) müəyyənləşdirə və onların tərbiyəsini buna uyğun qura bilərlər. Bu uşaqların fərdi xüsusiyyətlərinin boğulmasının qarşısını ala bilər.

Mühazirə 18 Mədəniyyət və psixi sağlamlıq problemi

Mədəniyyət anlayışı və onun alt sistemləri.

Mədəniyyətin insan sağlamlığına təsiri məsələləri.

Kultural davranış formaları.

Mədəniyyətin psixi sağlamlığa təsirini öyrənmək üçün ilk növbədə mürəkkəb struktura malik mədəniyyət sistemi, bu sistemin tərkib elementləri və funksiyaları nəzərdən keçirilməlidir. Mədəniyyət probleminə sistemli yanaşma ona görə zəruridir ki, müxtəlif mədəniyyətlərdə təzahür edən hadisələr, adət-ənənələr, stereotip və yönümlər, ustanovkalar şəxsiyyətin formalaşmasının istiqamətlərini və onların qarşılıqlı əlaqəsini müəyyənləşdirməyə imkan verir. Mədəniyyət geniş mənada insanların öz mədəni və maddi tələbatlarını ödəmək üçün fiziki və əqli

əmək prosesində yaratdıqlarını əhatə edir. Adətən mədəniyyəti üç hissəyə ayırırlar: insanların ictimai şüurunda mövcud olan, insanların davranış və hərəkətlərində təzahür edən, onların fəaliyyətinin maddi nəticəsində ortaya çıxan mədəniyyət. Müasir dövrdə aparılmış tədqiqatlar göstərir ki, şəxsiyyətin inkişafında və formalaşmasında mədəniyyət amilinin rolu birmənalı şəkildə qəbul edilmişdir. Mədəniyyət yalnız maddi və mənəvi dəyərlərin məcmuusu olmayıb, həm də tənzimedici və formalaşdırıcı funksiyalara malikdir. Bəzi tədqiqatçılar mədəniyyətin üç altsistemini ayırd edirlər: həyatı təmin edən, sosial-kommunikativ və mənayaradıcı. Bu altsistemlər insanın həyat və fəaliyyəti üçün şərait yaratmaq və daxili aləmini formalaşdırmaqla psixi sağlamlığına təsir göstərir.

Həyatı təmin edən altsistem təbii tələbatlara malik fərdin məskunlaşması üçün fiziki mühit yaradır. Bu mühit insanda daxilən hər bir mədəniyyətə məxsus qidalanma, bədənə qulluq vərdişləri formalaşdırır və biogen tələbatların ötürülməsini təmin edir. Həyatı təmin edən altsistemin inkişaf dərəcəsindən və xarakterindən asılı olaraq insan fiziki və psixi sağlamlığını qorumaq imkanı əldə edir. Qeyd etmək lazımdır ki, mədəniyyət insanın fiziki mühitini təkmilləşdirməklə yanaşı, elmi-texniki tərəqqinin zərərli nəticələri olan texnogen fəlakətlərə də məruz qoyur.

Sosial-kommunikativ altsistem sosial mühit yaradır və müxtəlif təzahür formalarında (ilkin qruplar, sosial institutlar və s.) onu dəyişdirir. Şəxsiyyət planında bu altsistem davranışı tənzimləyən sosial yönəliş kimidir. Sosial mühitin keyfiyyəti mədəniyyət modelinin təsiri altında təşəkkül tapan davranış və şəxsiyyətlərarası münasibətlərin xarakterində, qlobal sosial proseslərin və təsisatların mühitin həyatına təsirində təzahür edir. Sosial yönəlişlər daxili və xarici konfliktləri yarada da bilər, qarşısını ala da bilər.

Mənayaradıcı altsistem dünyanın mənzərəsi, cəmiyyətdə qəbul edilən dəyərlər sistemi və insanın buna müvafiq olan sərvət dəyərlərindən ibarətdir. Bu altsistemin təzahürləri şəxsiyyət harmoniyasını qura bildiyi kimi, dağıda da bilər.

Maddi mədəniyyətin inkişaf səviyyəsi ilə, sosial həyatın təşkili üsulları və cəmiyyətdə qəbul olunmuş mənəvi dəyərlər və normalar arasında yaranan ziddiyyət insanın daxili aləmində disharmoniyaya səbəb olur. Psixi sağlamlığın pozulmasını şərtləndirən daha bir amil isə insanda əvvəlcədən formalaşmış yönəlişlərin, sosial gözləmələrin real həyat şəraiti ilə üst-üstə düşməməsidir.

Mədəniyyət ictimai-tarixi və fərdi qaydada təcəssüm olunur. Mədəniyyət özündə mənimsəmə vasitələri, təbii mühitin və insan fəaliyyətinin tənzimlənməsi üsullarını

ehtiva edir. Mədəniyyətin altsistemləri və təcəssüm olunma üsulları psixi sağlamlığın pozulmasına təsir göstərən amilləri müxtəlif mədəniyyətlərdə mövcudluq formalarının məzmunları arasındakı ziddiyyətdə aşkar etməyə imkan verir. Məhz bu baxımdan psixi sağlamlıq probleminin araşdırılması zamanı mədəniyyət amilinin nəzərə alınması xüsusi əhəmiyyət daşıyır.

Mədəniyyətin insanların sağlamlığına təsirini müxtəlif səviyyələrdə nəzərdən keçirmək olar. Məsələn, Azərbaycanın bəzi bölgələrində qohumlar arasında nikah ənənsi mövcuddur. Bəzi xəstəliklərin irsi meylliyə malik olması ailələrdə irsi xəstəliklərin meydana çıxması ehtimalını artırır (birinci səviyyə). Ikinci səviyyə mədəniyyətin müxtəlif əlamətlərinin nə dərəcədə ifadə olunması məsələləsidir. Bir sıra tədqiqatlar müəyyən etmişdir ki, müxtəlif etnosların nümayəndələrində (anqlosakson və italyan mənşəli amerikalılarda) ağrı hissiyatı fərqlidir. Odur ki, onların etdiyi şikayətlər də müxtəlif dərəcədə ifadə olunur. Üçüncü səviyyə - öz vəziyyətinin qavranılmasıdır. Məsələn Azərbaycanda epileptik tutmaları ənənəvi olaraq ürək patologiyasına aid edilir. Bu səbəbdən epilepsiya xəstəliyi olanlar çox vaxt ilk növbədə ürəkdən şıkayət edirlər. Növbəti səviyyə - müəyyən etnik qruplarda geniş yayılmış, digərlərində isə, demək olar ki, rast gəlinməyən simptomlardır. Psixi pozuntuların müqayisəli epidemioloji tədqiqatlarını aparmış Avropa alimlərini amerikalılar arasında nevrotik bulumiyanın – sayrışan hərəkət kimi çoxlu miqdarda qida qəbulu ilə müşayiət olunan təşvişli pozuntunun geniş yayılması xeyli təəccübləndirmişdir. Bu pozuntuya digər ölkələrdə nadir hallarda rast gəlinir. ən nəhayət, hər hansı cəmiyyətdə xəstələrə göstərilən yardım səhiyyənin təşkili ənənələri və mədəniyyəti ilə bilavasitə bağlıdır.

Yuxarıda deyilənləri nəzərə alaraq, tibbi psixologiyanın kultural baxımdan qarşısında duran əsas məsələləri aşağıdakı kimi ayırd etmək olar:

Təbii şəraitdə müxtəlif mədəniyyətlərə aid insanların davranışının öyrənilməsi

Xəstəliyin təzahürlərinə və onların gedişinə müxtəlif kultural faktorların təsirinin müəyyənləşdirilməsi

Cins və yaş kimi universal faktorlarla kultural faktorlar arasında əlaqənin öyrənilməsi

Şəxsiyyətin formalaşmasında mədəniyyətin rolunun müəyyənləşdirilməsi

Etnik mənsubiyyət, din,miqrasiya, sosial status kimi amilərin insanların psixi funksiyalarına və sağlamlığına təsirini aşkar etmək

Mədəniyyət amillərilə şərtləndirilmiş sindrom və pozuntuların aşkara çıxarılması

Diaqnostik kateqoriyalar, mədəni ənənələr və müalicə sistemlərinin müqayisəli öyrənilməsi

Mədəniyyət və psixoterapiyanın qarşılıqlı əlaqəsinin müəyyənləşdirilməsi

Mədəniyyət təkcə hansı davranışın düzün olub-olmamasını müəyyən etmir. O həmçinin insan davranışının formalaşmasınnda bilavasitə iştirak edir. Etika qaydalarına, adət-ənənələrə, eləcə də gündəlik davranış normalarına (məsələn, qidanın hazırlanmasına, asudə vaxtın keçirilməsi, yaşayış yerinin abadlaşdırılması və s.) kultural baxımdan ciddi nəzarət olunur. Moda, stil, saç düzümü və geyim, eyni zamanda müxtəlif sosial qrupların nümayəndələri arasında ünsiyyət formaları, müəyyən ölçü vahidləri (məsələn, çəki, uzunluq, zaman) sistemlərindən istifadə fərdi mədəni ənənələrdən və xarici təsirlərdən asılıdır. Dünyada tam izlyasiya şəraitində yaşayan çox az xalq tapmaq olar. Odur ki, etnoslararası əlaqələr nəticəsində mədəniyyətlərin qarşılıqlı şəkildə bir-birinə nüfuz etməsi baş verir. Onu da qeyd etmək vacibdir ki, bu və ya digər mədəniyyətə mənsub insanların davranışı daimi olmayıb müxtəlif tarixi dövrlərdə konkret sosial-iqtisadi şəraitlə əlaqədar nəzərə çarpacaq dərəcədə dəyişə bilər. İnsan davranışının bəzi formaları bioloji cəhətdən şərtləndirilmiş və universal olduğu halda onlar mədəniyyətin təsiri altında müxtəlif cür özünü biruzə verir. Məsələn, bütün insanlar üçün universal olan seksual davranış müxtəlif kultural qruplarda köklü surətdə fərqlənir. Bir mədəniyyətdə təbliğ olunmayan və hətta cəzalandırıla bilən davranış digər mədəniyyət çərçivəsində neytral qəul edilə, üçüncüsündə isə hətta təqdirəlayiq hesab oluna bilər. Məsələn, spirtli içki qəbulu ilə əlaəqdar olan Azərbaycanda Qafqazın qədim şərabçılıq ənənələri ilə əlaqədar olub, yetkin yaşlı kişilər üçün kultural cəhətdən yol verilən hesab olunur. İran İslam Respublikasında isə belə davranış cinayət sayılır. Rusiyada isə hətta 80-ci illərin ortalarında qəbul edilmiş məhdudlaşdırıcı tədbirlər və qadağanlar belə alkoqoldan istifadəni azalda bilmədi. Bu baxımdan kultural davranışın müxtəlif formalarını fərqləndirmək lazımdır:

İdeal kultural davranış – optimal birgə yaşayışı təmin etməyə yönəlmiş, açıq şəkildə təqdir və təbliğ olunan, daha çox abstrakt xarakter daşıyan davranış normalarıdır. Şəxsin fərdi maraqlarına zidd olduqda, həmin davranış formaları tez-tez pozulur.

Aktual kultural davranış – həqiqətdə müşahidə olunan davranış olub, çox vaxt ideal davranışla təzad təşkil edir.

Kultural davranış stereotipi – bir mədəniyyətin nümayəndəsində tez-tez təkrarlanan davranış modelidir.

Deviant kultural davranış – bir mədəniyyət çərçivəsində insanların əksəriyyətinin davranışından fərqləən davranışdır.

Davranışın kultural formaları həyat və məişətin bütün sahələrində mövcud olub, konkret dövrdə yeganə mümkün və düzgün qaydalar kimi qəbul olunur. Digər xalqlarda mövcud olan adətlərlə qarşılaşma zamanı onlar qeyri-adi və qəribə görünürlər. Davranış stereotiplərində olan fərqlər müəyyən sosial mənsubiyyətlə əlaqədardır.

Mühazirə 19 TƏLƏBƏLƏRİN PSİXİ SAĞLAMLIĞININ BƏZİ SOSİAL-PSİXOLOJİ MƏSƏLƏLƏRİ

Plan:

1. Tələbənin psixi sağlamlığının qorunması məsələləri
2. Tələbəlik dövrü emosional yaşantıların müxtəlifliyi.
3. Stressi törədən amillərin öyrənilməsi.
4. Psixi gərginliyə və yüklənməyə səbəb olan situasiya

Son illərdə mütəxəssislər təhsilin və səhiyyənin sərhədlərinin kəsişməsində yaranan problemlərə xüsusi diqqət yetirirlər. Gənclərin sağlamlığının möhkəmləndirilməsi, onların hərtərəfli inkişafına və təhlükəsiz təhsil alma şəraitinin təmin olunması, gənc nəslin sosial, şəxsi və mənəvi tənəzzülünün qarşısının alınması ümumi və bir-biri ilə qarşılıqlı surətdə əlaqədar olan problemlər kimi nəzərdən keçirilməyə başlanılıb.

Bildiyimiz kimi ali məktəblərdə təhsil aldıqları dövrdə tələbələrin fiziki, psixi və reproduktiv sağlamlığı mühitin bir sıra amillərinin mənfi təsirinə məruz

qalır. Ətraf mühit stereotiplərinin dəyişməsi, həddən artıq fiziki və psixoloji yüklənmələr psixoloji gərginliyin artmasına səbəb olur. Xüsusən də ilkin illərdə tələbələrdə cəmiyyətə bələdləşmənin pozulması sosial adaptasiyanı çətinləşdirir, stressogen gərginliyin yaranmasına gətirib çıxarır. Tələbələrdə psixi sağlamlığın tədqiqinin aktuallığı tələbə mühitində stressogen amillərin mövcudluğu ilə müəyyənləşir. Bir tərəfdən informasiya gərginliyi, digər tərəfdən tədris yükünün qeyri-proporsional bölünməsi və vaxt çatışmazlığı, imtahan və sosial adaptasiya dövrü, gələcək peşədə özünü müəyyənləşdirmənin zəruriliyi və s. stressin yaranmasına gətirib çıxarır. Dərsə və istirahətə ayrılan vaxtın düzgün növbələşdirilməməsi frustrasiyaya, depressiyaya, psixovegetativ pozğunluqlara, nevroza və müxtəlif psixosomatik xəstəliklərin yaranmasına səbəb olur.

Stressin yaranması və onun fəsadları fərdin psixi sağlamlığı üçün ciddi təhlükədir. Xüsusən də bu, insan həyatının gənclik və tələbəlik dövrünə düşür. Tələbəlik dövrü emosional yaşantıların müxtəlifliyi ilə xarakterizə olunur. Bu yaşantılar həyat tərzində də öz əksini tapır. Gənclik dövründə adama elə gəlir ki, onun fiziki və psixi ehtiyatları tükənməzdir. Tələbələr sağlamlığın qeydinə o qədər də qalmır, bunu xoşagəlməz və darıxdırıcı bir iş hesab edirlər. Bu yaş dövründə relaksasiya və istirahətə qabillik də məhdud xarakter daşıyır. Belə ki, gənclər psixi və fiziki ehtiyatlarının tükənməz olduğuna arxayındırlar. Tələbələr yeni sosial qrupa fəal üzv kimi daxil olmaq, nüfuz və yüksək status qazanmaq istədikdə onların davranışında sağlamlığa zərər vuran hallar ortaya çıxır, nikotin, alkoqol, narkotik kimi zərərli vasitələrdən istifadəyə meyl yaranır.

Bütün bu məsələrlə bağlı olaraq qeyd etmək lazımdır ki, təhsil sisteminin, ümumən isə şəxsiyyətin sosial inkişafını şərtləndirən dövlət strukturu kimi ali

məktəblərin qarşısında bir sıra vacib məsələlərdən biri də tələbələrin fiziki, psixi və mənəvi sağlamlığının qorunmasıdır. Ali təhsil şəxsiyyətin sosial tərbiyəsində sonuncu pilləni tutur. Bu sistem dövlətin ixtisaslaşmış, mədəni və intellektual elitasını formalaşdıran mühüm bir institutdur. Bununla bərabər sosial təbəqələşmə şəraitində gənclərin təhsil almaq, yaxşı iş tapmaq, tibbi, sosial-məişət və s. xidmətlərindən istifadə etmək şansları bərabər olmur. Bu zaman gənclərdə həyatdan zövq ala bilməmək, apatiya halları yaranır, stresslərin sayı artır, bu da öz növbəsində şəxsiyyətin cəmiyyətə uyğunlaşmasını pozur və gənclər mühitində bir sıra neqativ hallar yaranır. Bunun da nəticəsi olaraq gənclərin sağlamlıq vəziyyəti pisləşir, mənəvi dəyərlər və yönümlər məhv olur, inamsızlıq, ümidsizlik yaranır, gənclər arasında, xüsusən də tələbələr arasında cinayətkarlıq, narkotik maddələrdən və alkoqoldan istifadə halları getdikcə artmağa başlayır. Bu cür neqativ halların aradan qaldırılması üçün tələbələrin psixi sağlamlığına təsir göstərən amillər araşdırılmalı və onların psixoprofilaktik tədbirlər sayəsində qarşısı alınmalı və ya mənfi təsiri azaldılmalıdır.

Stresslə bağlı aparılmış çoxsaylı tədqiqatlar ilkin olaraq stressi törədən amillərin öyrənilməsinə həsr olunurdu. İnsanın imkanlarından kənar yüksək tələblər qoyulmuş, psixi gərginliyə və yüklənməyə səbəb olan situasiyaya necə davam gətirməsi probleminin tədqiqi isə son zamanlar daha çox ön plana çəkilir. Şübhəsiz ki, tələbə mühiti də bü cür situasiyalar sırasına aiddir. Çünki burada da müxtəlif tipli yüklənmələr və tələblər qoyulur. Digər tərəfdən məhz bu dövrdə gələcək mütəxəssislər formalaşır, onların psixi sağlamlıq səviyyəsi bilavasitə fəaliy-yətin uğurlu olmasına və ümumən həyat tərzinə təsir göstərir, yüksək sosial əhəmiyyətə malik olur. Kəskin dəyişən sosial-iqtisadi amillər də tələbələrin psixi sağlamlığına təsir göstərir. Bu amillərin təsiri nəticəsində mütəxəssislərin cəmiy-

yətdə sosial və peşəkar qeyri-müəyyənliyi, təhsil səviyyəsinə və hazırlığına görə ikinci iş yeri axtarması zərurəti yaradır. Bütün bu hallar tələbələrin sosial adaptasiyasını zəiflədir, psixi sağlamlığında ciddi fəsadlar törədir.

Tələbələrin psixi sağlamlığının qorunmasında onların yönəliş və gözləmələri mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Ümumiləşmiş şəkildə onları müsbət (nikbin) ustanovka, mənfi (bədbin) ustanovka kimi qeyd etmək olar. Müsbət ustanovka stressin qarşısını uğurla almağa kömək edir, belə ki, çətin situasiyalarda yaşanılan emosiyalar fəaliyyəti möhkəmləndirir. Mənfi ustanovkalar olduqda emosiyalar dağıdıjı, zəiflədiji təsir göstərir. Situasiyaya münasibətdə gözləmə konkret şəraitdən asılı olaraq dəyişə bilər, lakin fərdin nikbin və ya bədbin ustanovkasını əks etdirən situasiyanın məzmunundan asılı olmayaraq gözləmənin bəzi formalarını ayırd etmək olar.

Fərdin gözləmələri stresslə bağlı tədqiqatlarda mərkəzi yerlərdən birini tutur. Fəaliyyətin nəticələrinə münasibətə görə onları 3 qrupda birləşdirmək olar: fəaliyyətin rəğbətlənməsini gözləmə, cəza gözləməsinin artması, fəaliyyətin nəticəsinə şəxsi təsirinin olmasını gözləmə.

Fəaliyyətinin nəticələri üzərində nəzarəti itirən fərdin motivasiyası aşağı düşür, qeyri-müəyyənlik və qorxu hissləri yaranır, bununla belə “peşəkar yanma” fenomeninin ilkin əlamətlərinin inkişafı üçün zəmin yaranır. Fərdin ətrafına istər qısa müddət, istərsə də uzun müddət ərzində nəzarət edə bilməməsi nətijəsində passivlik və “vərdiş edilmiş köməksizlik” təzahür edir. Gündəlik davranışda insan stressogen situasiyaların qarşısını almaq üçün effektli üsulları o vaxta qədər axtarır ki, nəhayətdə, bu üsulların səmərəsizliyinə əmin olur, yəni «bu situasiüyadan çıxış yolu yoxdur» nətijəsinə gəlir.

Tələbələrin psixi sağlamlığına təsir göstərən amillərdən biri də tələbənin öz fəaliyyətinin nəticələrindən nə dərəcədə məmun qalmasıdır. Məqsədin şüurlu seçilməsi və nail olma imkanlarının müsbət qiymətləndirilməsi özünütənzimləmə prosesində həlledici rol oynayır. Hətta manelərin olduğu bir şəraitdə seçilmiş məqsədlərin həyata keçirilməsinə inam artır, yəni söhbət insanın öz fəaliyyətinin nəticələrinə təsir göstərməsi mexanizmindən gedir. Məqsədin və ona nail olma vasitələrinin müəyyənləşdirilməsi imkanları dərk olunduqda stressə davamlılıq artır və stressin qarşısının alınması üçün daha konstruktiv yollar ortaya çıxır. Situativ konsepsiyalar müəllifi Tomasa görə, «əgər insan situasiyanı özü üçün real kimi dərk edirsə, həmçinin onun həlli yolları və bundan irəli gələn nətijələri dərk edir». Əksinə, fərd öz işinin yüksək nətijə verməyəjəyinə əmin olduqda isə gərgin situasiyalarda koqnitiv proseslərin işində maneələr yaranır. Məsələn, imtahan situasiyalarında tələbənin özünə əmin olmaması hafizə və təfəkkürdə kilidlənmə yaradır.

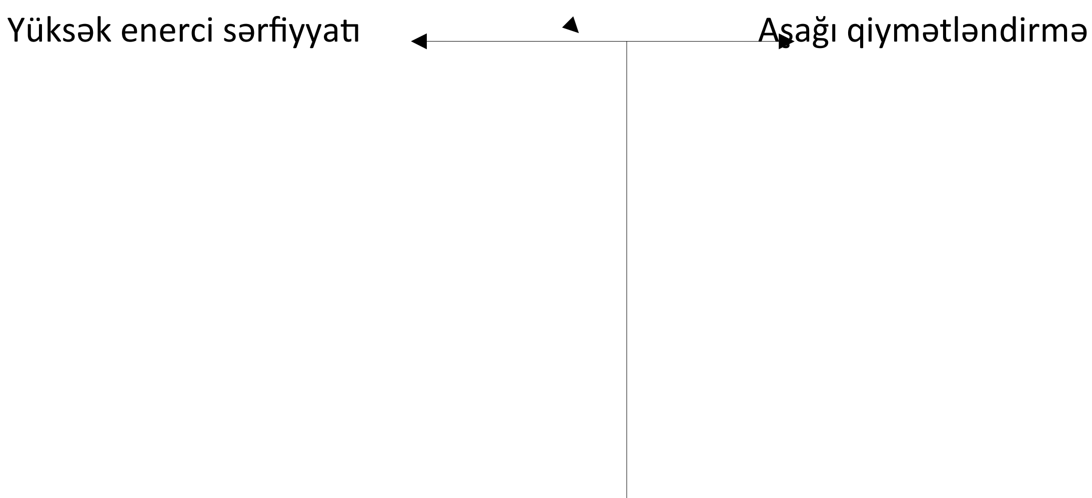
Fərdin öz fəaliyyətinin nəticələrini subyektiv surətdə qiymətləndirməsi psixoloji baxımdan mühüm əhəmiyyət daşıyır. Seliqman «Vərdiş edilmiş köməksizlik» nəzəriyyəsində də bu fikir əsas götürülür. Belə ki, fərd müəyyən əhəmiyyət kəsb edən situasiyaların nəzarət altında olmamasına ümidlidir. Bu zaman fərddə mənfi emosiyalar yaranır, belə ki, bu gözləmələr əvvəlki neqativ təjrübə ilə bağlı olur və möhkəmlənmiş xarakter daşıyır. Məhz bu hərəkətlərin qavranılması fikri, emosional və motivasion proseslərin gedişinə təsir göstərir, yəni stressin qarşısının alınmasının mühüm tənzimediji mexanizmlərindən birinə çevrilir. Müxtəlif situasiyalarda insanın öz hərəkətlərinin effektivliyini qiymətləndirməsi sabit şəxsiyyət keyfiyyətlərindən deyil, daha çox situasiyanın

məzmunundan asılıdır. Şəxsiyyətin fəallığı situasiyadan situasiyaya dəyişir və onun sabit xüsusiyyətəlrindən az dərəjədə asılı olur.

Fərdin fəallığının effektivliyi konsepsiyası ilə gözləmə nəzəriyyələri qarşılaşdırılarkən qeyd etmək lazımdır ki, öz hərəkətlərinin effektivliyi haqqında təsəvvürlər davranışa nisbətdə gözləmələrlə üst-üstə düşmür. Xüsusən bu elə subyektin özündən asılı olmayan və ya qismən asılı olan situasiyalarda baş veirir. Effektivliklə gözləmə arasındakı fərq: birinci, subyektin situasiyanın öhdəsindən necə gələcəyini iddia etmək, ikincisi isə situasiyanı həll etdiyi üçün mükafatlandırılaccağını təsəvvür etməkdən asılıdır. Çətin smituasiyaların effektli həllində mühüm rol oynayan amil «qratifikasiya böhranı»dır.

Sağlamlıq psixologiyasında «qratifikasiya böhranı» hadisəsi fərdin öz fəaliyyətinin nəticələrindən narazılığının artması, gücsüzlüyə, xəyal qırıqlığına, frustrasiyaya və s. səbəb olan hadisə kimi nəzərdən keçirilir. «Qratifikasiya böhranı»nın səbəbini göstərilmiş səylə alınmış mükafat arasındakı ziddiyyətdə axtarmaq lazımdır. «Qratifikasiya böhranı» modelini yüksək enerji sərfiyyatı ilə aşağı qiymətləndirmə arasında ziddiyyət kimi təqdim etmək olar (Şəkil 1).

Şəkil. 1. Qratifikasiya böhranı modeli (Siegrist, 1966).



Xarici stimulyasiyalar: daxili stimulyasiyalar: maddi baxımdan aşağı qiymət

tələblər iddia ləndirmə, sosial tanımanın,

vəzifələr yüksək özünənəzarət sosial müdafiənin olmaması,

aşağı sosial status

Psixi sağlamlığın pozulması

(əhval-ruhiyyənin pisləşməsi,

psixosomatik xəstəliklərin yaranması.)

Bu modeldən göründüyü kimi insanın göstərdiyi səy ilə aldığı mükafat arasında yaranan ziddiyyət əhval-ruhiyyənin aşağı düşməsinə, psixosomatik xəstəliklərin yaranmasına səbəb olur, yəni fərdin psixi sağlamlığının pisləşməsinə səbəb olur. Bu cür situasiyadan çıxış fərdin sosial statusunun qalxmasında, daxil olduğu qrup tərəfindən tanınması və təqdir edilməsi yolu ilə mümkündür.

Tələbə stressinin törədən səbəblər araşdırılarkən çox vaxt belə bir fikir qeyd olunur ki, tələbə mühiti ilə identifikasiyanın kifayət səviyyədə olmaması da stress yaradır. Bəzən tələbə mühiti yad, düşmən mühit kimi qavranılır. Xüsusən də bu I kurs tələbələrində nəzərə çarpır. Onlar məktəb tələblərindən fərqli tələblərlə üzləşirlər. Bu cür hallar xüsusən regionlardan, başqa ölkələrdən gəlmiş, ailəsindən, evindən ayrılmış, həyatın yeni şəraitinə çətinliklə uyğunlaşan tələbələrdə daha çox rast gəlinir.

Fəaliyyət mühiti ilə identifikasiya olunma mexanizmlərindən biri «konqerentlik» hissidir. Antonovskinin psixi sağlamlıq konsepsiyasında öz əksini tapmışdır. Müəllifin konsepsiyasına görə konqerentlik hissi problemli situasiyaların həll olunması imkanlarının müsbət qiymətləndirilməsi, onun qarşısının alınması üçün effektiv üsulların işlənilməsi, müsbət həyat ustanovkası ilə bağlıdır. Konqerentlik hissi 3 komponentdən ibarətdir:

1. situasiyanın başa düşülməsi onun sonrakı inkişafının proqnozlaşdırma üsulu kimi.
2. stressogen situasiyaların qarşısının alınması bacarığı, situasiyanın gedişatının nəzarət altında olmasını dərk etməsi fərdin şəxsiyyət və sosial kompetentliyinin təzahürüdür.
3. situasiyanın əhəmiyyətinin və mənasının yaşanması, yəni öz həyatını tam mənalı, əhəmiyyətli qavraması, çətin situasiyaların həllinin aktiv axtarılmasına gətirib çıxarır.

«Konqerentlik hissi» stressin qarşısının alınma mexanizmi kimi mühitlə uyğunlaşma prosesinə qoşulur, fərdin fəaliyyətinin uğurlu olacağı ilə bağlı müsbət

gözləmələrinin formalaşmasına təsir göstərir, öz imkanlarından səmərəli istifadəyə zəmanət verir və bununla psixi sağlamlığın qorunmasına təsir göstərir.

Aparılmış tədqiqatlar nəticəsində stressogen situasiyaların qarşısının alınması strageyalarının bir neçə əsas forma ayırd edilir: problemə münasibətdə məsafə saxlamaq; özünənəzarət; sosial dəstək axtarışı; problemin həllində məsuliyyəti öz üzərinə götürmək; çətin problemli situasiyaların həllindən qaçmaq; öz hərəkətlərini planlaşdırmaq; problemli situasiyanın əhəmiyyətini yenidən qiymətləndirmək.

Sadalanan strategiyalar içərisində sosial dəstək əsas yerlərdən birini tutur. Ümumi halda sosial dəstək dedikdə, çətin situasiyalarda mühitin fərdə göstərdiyi hər cürə kömək nəzərdə tutulur. Bura ilk növbədə problemli situasiyalar, stress situasiyaları, böhranlı həyat hadisələri və s. aiddir.

Sosial dəstəyin 3 əsas elementi var: 1) emosional yardım: qarşılıqlı anlama, empatiya, müsbət rəğbətləndirmə; 2) problemin həllində kömək: a) vasitəsiz: işi kimə görəsə yerinə yetirmək, b) vasitəli: problemin həllində kömək, problemin birgə təhlili, digər tərəfdən tələbat və arzu olarsa, məsləhət və informasiya vermək; 3)konkret şəxslər tərəfindən sosial dəstək təhlükəsizlik hissinə zəmanət verir, fərdin aktivliyini şərtləndirən, çətin situasiyaların yaşanmasından yayınmağa imkanı verir.

Yaxın ətrafdakı adamlar tərəfindən sosial dəstək müxtəlif formalar ala bilər: məsləhət, zəruri informasiya, emosional yaşantılar, söhbətlər, qarşılıqlı işi ehtiva edir. Dəstəklənmənin müxtəlif növlərindən danışmaq olar: formal və qeyri-formal. Formal sosial dəstək tələbə fəaliyyətinin təmin olunmasına yönəlmiş müəyyən tədbirlərdən ibarətdir: kitabxana, təqaüd, kuratorlar və s. Stress və psixi

sağlamlıq problemi çərçivəsində ön plana qeyri-formal sosial dəstək çıxır. Bura hər şeydən əvvəl tələbələrin özləri tərəfindən, müəllimlər tərəfindən dəstək daxildir.

Peşəkar fəaliyyətdə stress amillərinin tədqiqi göstərir ki, sosial dəstək sress situasiyalarının reduksiyalarından biridir. Kritik situasiyalarda sosial dəstək insanın psixi sağlamlığının zəruri psixoloji amili kimi göstərilir. Sosial dəstəyin kifayət qədər olmaması yadlaşma və fəaliyyətin nəticəsindən narazı olma hallarına gətirib çıxarır, frustrasiya və yanılma üçün mənbə rolunu oynayır. Sosial dəstəyin kifayət qədər olmaması yadlaşmadan özünə inamsızlığa qədər aparıb çıxarır.

Effektiv fəaliyyətin amili kimi ətrafın qiymətləndirməsi və dəstəyi fərdin psixi salamlığının ən vacib zəminidir. Uğur gözləmək və ətrafdakılardan müsbət dəstək görmək müvəffəqtyyət motivasiyasını artırır, stressin qarşısının alınmasına dair effektiv strategiyaların formalaşmasına gətirib çıxarır, yəni fərdin psixi sağlamlığının qorunması və saxlanmasını şərtləndirir.

Mühazirə 20. Psixi sağlamlın qorunması və möhkəmləndirilməsi

Plan:

1. Sosial-mədəni, siyasi-iqtisadi, demoqrafik göstəricilərin dinamik surətdə dəyişməsi.
2. XX əsrin əvvəllərindən başlayaraq şəxsiyyətin psixi sağlamlığının möhkəmləndirilməsi məsələlərinin öyrənilməsi.
3. Psixi sağlamlıq millətin sağlamlığının ən mühüm tərkib hissəsidir və cəmiyyətin sosial və iqtisadi rifah vəziyyəti ilə sıx əlaqəsi.
4. Psixi sağlamlığın meyarları-sosial səviyyə. Psixi sağlamlığın möhkəmləndirilməsi yönümündə effektiv planların işlənilməsi.
5. Psixi sağlamlığın möhkəmləndirilməsi müxtəlif strategiyalara əsaslanması.
6. Psixi sağlamlığın möhkəmləndirilməsi məsələsi (təhsil, əmək, ədliyyə, nəqliyyat, ətraf mühit, yaşayış tikintisi, məişətin yaxşılaşdırılması, səhiyyə sektoru, dövlət və özəl sektor proqramları və strategiyası).

Müasir dövrdə müxtəlif xarakterli stessogen amillərin təsiri nəticəsində insanlar psixoemosional gərginlik şəraitində yaşamağa və işləməyə məruz qalır. Sosial-mədəni, siyasi-iqtisadi, demoqrafik göstəricilərin dinamik surətdə dəyişməsi, bütün sferalarda həyat tempinin sürətlənməsi, informasiya gərginliyinin artması, ekoloji sistemdəki dəyişikliklər, şəxsiyyətlərarası münasibətlərin mürəkkəbləşməsi, cəmiyyətin şəxsiyyət qarşısında qoyduğu daim artan tələblər və s. kimi hallar insanların fiziki və xüsusən də psixi cəhətdən yüklənməsinə səbəb olur.

Insanların xroniki stress vəziyyətində yaşaması və fəaliyyət göstərməsi, sosial və psixoloji mənşəli gərginliklərin daimi təzyiqi orqanizmin, eləcə də psixikanın ehtiyatlarının sistemsiz surətdə sərf olunmasına gətirib çıxarır. Belə halda insanların istər bioloji, istərsə də sosial səviyyədə mühitə uyğunlaşması çətinləşir. Nəticədə nevroz, psixoz kimi xəstəliklərin kütləvi hal almasına, digər psixi pozuntuların, psixosomatik xəstəliklərin yaranmasına, yeni doğulan uşaqlarda anomaliya hallarının artmasına, əhalinin tələbat və motivasiya sferasının kəskin deformasiyasına səbəb olur. Bütün bunlar şəxsiyyətin mühitə uyğulaşmasında, normal həyat tərzi keçirməsində, fəaliyyət göstərməsində problemlər doğurur. Bu da fiziki sağlamlığa zərər vurmaqla yanaşı, psixi sağlamlıq sferasında da ciddi fəsadlar törədir.

Qeyd etmək lazımdır ki, hələ XX əsrin əvvəllərindən başlayaraq şəxsiyyətin psixi sağlamlığının möhkəmləndirilməsi məsələlərinin öyrənilməsi məşhur rus akademiki V.M.Bexterevin adı ilə bağlıdır. Hələ 1905-ci ildə Kiyevdə keçirilən rus psixiatrlarının II qurultayında V.M.Bexterev “Şəxsiyyət, onun inkişaf şəraiti və sağlamlığı” mövzusunda məruzə etmişdir. Məruzədə irsi, anadangəlmə, sosial-iqtisadi, ekoloji və s. amillərin şəxsiyyətin inkişafına və formalaşmasına təsiri açıqlanırdı. O, qeyd edirdi ki, “Gələcək şəxsiyyətin əsası məktəbəqədər yaş

dövründə qoyulur və ilk gündən uşağın düzgün və səmərəli tərbiyəsi ilə sıx əlaqədardır. Düzgün qurulmuş tərbiyə yalnız xarakterin inkişafında deyil, fiziki və psixi sağlamlığın möhkəmləndirilməsində də mühüm rol oynayır. Əlverişli irsiyyətə və həyat şəraitinə baxmayaraq mənəvi baxımdan sağlamlığın olmaması erkən uşaqlıq dövründə mənfi tərbiyə şəraitinin təsiri nəticəsində yaranır. Böyüklərin pis vərdişləri uşaqlarda da belə vərdişlərin formalaşmasına, onlarda mənəvi tarazlığın pozulmasına gətirib çıxarır ki, bunlar vaxtında aradan qaldırılmadıqda müxtəlif psixi pozuntularla nəticələnir. Əsas gigiyenik qaydalara riayət olunmaması, həddən ziyadə incəldilmiş tərbiyə üsulu, şəxsiyyətin ətraf mühitə uyğunlaşması ilə bağlı çətinliklər belə psixi sağlamlığa çox vaxt mənfi təsir göstərir". Qeyd etmək lazımdır ki, məruzədə ərz olunan mülahizələr psixi sağlamlıq probleminin dərin mahiyyətinin vurğulanması ilə yanaşı, şəxsiyyətin formalaşmasında və inkişafında müstəsna əhəmiyyətə malik olması da əsaslandırılır. Mülahizələr içərisində yer alan mühüm məqamlardan biri də ümumən psixi sağlamlığın qorunması və möhkəmləndirilməsi problemidir. Bu gün də bu problem öz aktuallığını qoruyub saxlamaqdadır. Hal-hazırda dünya səviyyəsində psixi sağlamlığın qorunması və möhkəmləndirilməsi yönümündə əsaslı tədbirlər görülür. Bu isə nəinki ayrıca bir fərdin, şəxsiyyətin, millətin, ümumən cəmiyyətin, bəşəriyyətin rifahının yaxşılaşdırılması və möhkəmləndirilməsində mühüm əhəmiyyət kəsb edir.

Цмумдцнйа Сящиййя Тяшкилатынын (ЦСТ) психи саьламлыг сащясиня даир инкишаф програмларында гейд олунур ки, «Бяшяр тарихиндя та гядимдян психи хястяликляр сосиал ящямиййят кясб етмишдир, лакин сон илляр ярзиндя бу проблем щеч вахт бу гядяр габарыг олмамышдыр. Яксяр юлкялярдя ящалинин 10%-индян чоху психи хястяликлярин вя йахуд психи фяалиййятин

позулмасынын аьыр вя хроники формаларындан язиййят чякир...». ЦСТ тяряфиндян мцтямади сурятдя тяртиб олунан исмал вя програмлардакы эюстярисиляр илдян-илдян даща габарыг характер дашыйыр. Психи сферада баш верян позулмалар психи саьламлыьын горунмасы щаггында дцшцнмяйя вя ямяли тядбирляр эюрмяйя вадар едир. ЦСТ-цн мялуматына эюря дцнйанын 181 юлкясиндян 78-индя психи саьламлыг сащясиндя, онун горунмасы бахымындан щеч бир сийасят йцрцдцлмцр. Щал-щазырда дцнйада психи саьламлыг сащясиндя милли сийасятин апарылмасы иля баьлы мцхтялиф фикирляр иряли сцрцлцр. Бурада ики: авропа вя америка модели габарыг сурятдя юзцнц эюстярир. Авропа моделиня эюря бу сийасятдя вурьу ясасян психи сферада баш верян позулмаларын реабилитасийасы мясяляляринин цзяриня дцшцр. Америка моделиня эюря ися ъямиййятин щуманистляшдирилмяси принсипи юн плана кечир. Беля ки, бурада ясас диггят психи позулмаларын йаранмасы вя аьырлашмасы щалларынын юнлянмяси бахымындан профилактик тядбирлярин эюрулмясиня йюнялдилир. Ялбяття, щяр бир проблемин щяллиндя нятиъянин дейил, сябябин арадан галдырылмасы зярури ящямиййят кясб едир. Бу ися юз нювбясиндя проблемля баьлы нязяри вя практик ящямиййятли тядгигат ишляринин апарылмасыны мцтяхяссисляр гаршысында тяхирясалынмаз, мцщцм бир вязифя кими гойур.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının hələ 2001-ci ildə dərc olunmuş və bütünlüklə psixi sağlamlıq vəziyyətinə həsr edilmiş hesabatında qeyd olunur ki, "psixi və davranış pozulmaları geniş surətdə yayılmışdır və insanların 25%-indən çoxunda, həyatlarının müəyyən dönəmlərində belə hallar müşahidə olunur. ... daimi olaraq belə hallara əhalinin 10%-ində rast gəlinir. ... hər dördüncü ailədə bu cür pozulmalardan əziyyət çəkən heç olmasa bir ailə üzvü vardır". Psixi sağlamlığın pozulması istənilən cəmiyyətdə, sosial, mədəni və etnik mənsubiyyətindən, cinsindən və yaşından asılı olmayaraq təzahür edə bilər. Bu da nəinki insanın özünə və ətrafdakılara iztirab verir, ümumən cəmiyyət üzərinə düşən ağır yükdür. Təəssüflər olsun ki, mütəxəssislərin hesablamaları da ürəkaçan deyil. ÜST tərəfindən mütəmadi surətdə tərtib olunan hesabatlardakı psixi sağlamlığın pozulmasına dair göstəricilərin ildən-ilə daha qabarıq xarakter daşıması psixi sağlamlığın qorunması haqqında ciddi düşünməyə və əməli tədbirlər görməyə vadar edir.

Psixi sağlamlıq millətin sağlamlığının ən mühüm tərkib hissəsidir və cəmiyyətin sosial və iqtisadi rifah vəziyyəti ilə sıx əlaqədədir. Psixi sağlamlıq və psixi rifah – yüksək həyat səviyyəsinin tərkib elementlərindən olub, insanlara öz həyatlarını tamdəyərli və əhəmiyyətli hesab etməyə, cəmiyyətin aktiv və yaradıcı üzvü olmağa imkan verir. Psixi sağlamlıq psixi pozğunluqların olmaması demək deyil. Bu elə bir rifah vəziyyətidir ki, hər bir insan öz şəxsi potensialını reallaşdıra, adi həyat stresslərinin öhdəsindən gələ, məhsuldar və səmərəli işləyə, həmçinin cəmiyyətin həyatına öz töhfəsini verə bilir. Yaxşı psixi sağlamlıq sosial birliyi, əmək istehsalını, mühitdə ictimai sakinliyi və sabitliyi təmin edən mühüm amildir. Belə ki, bu da öz növbəsində cəmiyyətdə sosial kapitalın artmasına və iqtisadi inkişafa səbəb olur.

Psixi sağlamlıq zəngin məzmuna malik anlayışdır. A.V.Petrovski və M.Q.Yaroşevskinin redaktorluğu ilə nəşr olunan psixoloji lüğətdə göstərilir ki, "

Psixi sağlamlıq anlayışına aşağıdakı məsələləri aid etmək olar: subyektiv obrazların reallığın əks olunan obyektlərinə və xarici qıcıqlara verilən reaksiyaların xarakterinə, həyati hadisələrin əhəmiyyətinə uyğunluğu, şəxsiyyətin iradi-emosional və idrak sferalarındakı yetkinlik səviyyəsinin yaş dövrünə adekvatlığı; mikrososial münasibətlərə adaptasiya; davranışda özünüidarə, həyati məqsədlərin ağıllı planlaşdırılması və onlara nail olmaqda fəallığı saxlamaq və s. bacarığı".

Tədqiqatçılar tərəfindən verilən təsnifatlar müxtəlif mülahizələrlə bağlıdır və psixi sağlamlığın üç səviyyəsini əhatə edir. Məlum olduğu kimi psixi sağlamlıq fərdin bioloji, psixoloji və sosial cəhətdən mühitə uyğunlaşmasından asılıdır. Bioloji səviyyədə uyğunlaşma dedikdə, daxili orqanların işinin funksional baxımdan mütənasibliyi, onların ətraf mühitin təsirlərinə adekvat reaksiya verməsi nəzərdə tutulur. Əgər hər hansı səbəb üzündən reaksiya göstərmək mümkün olmayıbsa, onda sərf olunmayan enerji harmoniyanı pozaraq insanın daxili ehtiyatlarını daşırır. Psixoloji səviyyədə sağlam şəxsiyyət xəstədən ahəngdarlığı ilə seçilir. Bu ahəngdarlıq onun tamlığını, bütölüyünü pozan yad təsirlərə qarşı durmasını şərtləndirən amildir. Insanın psixi sağlamlığı ailə münasibətlərindən, qohumları və yaxın dostları ilə qarşılıqlı əlaqəsindən zəruri şəkildə asılıdır. Sağlam psixikaya malik insan demək olar ki, həmişə özünü sosial proseslərin fəal iştirakçısı kimi göstərir; bütün əməllərini, hətta etdiyi səhvləri belə özünə, fəallığına və situasiyanı anlamasına aid edir.

Psixi sağlamlığın meyarları içərisində əsas yeri sosial səviyyə tutur. Sosial şəraitin, ictimai münasibətlərin şəxsiyyətin psixi sağlamlığına təsiri daha güclü olur. Yəni sosial-maddi və sosial-mənəvi şərait, ailə münasibətləri, ünsiyyətin xarakteri, digər qarşılıqlı münasibətlərin səciyyəsi psixi sağlamlığa ciddi təsir göstərir. Bu səviyyə ətrafdakı insanlarla qarşılıqlı münasibətlərdə harmoniya, inteqrasiya, konsolidasiyanın gözlənilməsini, yüksək mənəvilik, humanist dəyərlərin üstün tutulmasını, özünütəşkilə və özünümükəmməlləşdirməyə cəhd

etməni nəzərdə tutur. Davranışda bu özünü altruizm və empatiyada göstərir. Sosial keyfiyyətlərin kifayət qədər inkişaf etməməsi insanın öz hərəkətlərinə, taleyinə görə məsuliyyətdən boyun qaçırmağa təhrik edir, onda melanxoliya, özünə və öz imkanlarına inamsızlıq, ətalət, qorxu hissi, xəyal qırıqlığı yaradır. Belə halda insan başqalarından qaçır, onları sevmir, ünsiyyətə az girir, sonra isə tədricən ünsiyyətdən qaçır və autizmə meyllənir. Şəxsiyyətin sosial sağlamlığı daha çox onun sosial gerçəkliyi adekvat qavramasında, ətraf aləmə maraq, fiziki və sosial mühitə uyğunlaşmaqda, səmərəli fəaliyyətə yönümdə, davranışda demokratizm və s.-də ifadə olunur. Insanın öz həyatını düzgün qurması psixi sağlamlığın vacib şərtlərindən biridir. Insanın öz yerini həyatda düzgün tapa bilməsi, sosial əhəmiyyətliliyini adekvat surətdə dərk etməsi, özünü idarəetmə qabiliyyəti, özünüreallaşdırması onun psixi sağlamlığını şərtləndirir.

Psixi sağlamlığın möhkəmləndirilməsi yönümündə effektiv planların işlənilməsi və həyata keçirilməsi ümumən cəmiyyətin psixi rifah səviyyəsinin artırılmasına imkan verəcək. Hal-hazırda dünyada psixi sağlamlığın qorunması və möhkəmləndirilməsi sahəsində siyasi xəttin təkmillləşdirilməsi məqsədilə bir sıra tədbirlər görülür. Dünya dövlətləri üzrə bir sıra qurumlar başda Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı olmaqla psixi sağlamlığın qorunması və möhkəmləndirilməsi yönümündə siyasi proqramlarının işlənilib həyata keçirilməsi məsələlərinə çox diqqət yetirirlər.

2005-ci ildə Helsinkidə Avropa ölkələri Səhiyyə Nazirlərinin Bəyannaməsi və Psixi Sağlamlığın Qorunması üzrə Avropa Fəaliyyət Planı bu yolda atılmış əhəmiyyətli addım olmuşdur. Avropa Bəyannaməsinə görə, “... psixi sağlamlıq və psixi rifah ayrı-ayrı insanların, ailələrin, yerli cəmiyyətlərin, ümumən xalqların yaxşı yaşaması və məhsuldar fəaliyyət göstərməsi üçün vacib zəmindir, belə ki, məhz psixi sağlamlıq və rifah insana öz həyatının dəyərli və əhəmiyyətli olmasını qəbul etməyə, cəmiyyətin yaradıcı və aktiv üzvlərinə çevrilməyə imkan verir. ...

psixi sağlamlığın qorunmasına görə edilən cəhdlərin başlıca məqsədi insanların rifahını və gündəlik həyat fəaliyyətini yüksək səviyyədə təmin etməkdən ibarətdir, bu zaman əsas diqqət insanların güclü tərəflərinə, malik olduqları ehtiyatlara, xarici mənfi təsirlərə davamlılığına və xarici müdafiə amillərinin gücləndirilməsinə yönəldilməlidir ”.

Psixi sağlamlığın möhkəmləndirilməsi müxtəlif strategiyalara əsaslanır, bu strategiyalardan hər biri psixi sağlamlığa müsbət təsir göstərilməsini nəzərdə tutur. Ümumən sağlamlığın möhkəmləndirilməsi kimi psixi sağlamlığın da möhkəmləndirilməsi həyat şəraitinin və ətraf mühitin yaradılmasına, psixi sağlamlığı qoruyan və insanlara sağlam həyat tərzi sürməyə imkan verən tədbirləri əhatə edir. Bura daxil olan bir sıra tədbirlər daha çox insanların psixi sağlamlığının yaxşılaşdırılması ehtimalını artırır.

Son zamanlar Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı başda olmaqla dünya dövlətləri üzrə bir sıra qurumlar psixi sağlamlığın qorunması və möhkəmləndirilməsi yönümündə siyasət proqramlarının işlənilib həyata keçirilməsi məsələlərinə son illərdə çox diqqət yetirirlər. Respublikamızda da mütəxəssislərdən ibarət işçi qrupu tərəfindən 2007-ci ildə “Psixi sağlamlığın qorunması sahəsində Milli Strategiya” layihəsinin hazırlanması bu sahədə görülmüş müsbət addım kimi dəyərləndirilməlidir.

Psixi sağlamlığın qorunması sahəsində milli siyasət yalnız psixi sağlamlığın pozulmasına yönəlməli deyil, o həmçinin psixi sağlamlığın möhkəmləndirilməsinin daha geniş aspektlərini tanımalı və tənzimləməlidir. Bura sosial-iqtisadi amillər və ətraf mühit amilləri, həmçinin davranış da daxildir. Bununçün psixi sağlamlığın möhkəmləndirilməsi məsələsi təhsil, əmək, ədliyyə, nəqliyyat, ətraf mühit, yaşayış tikintisi və məişətin yaxşılaşdırılması, səhiyyə sektoru da daxil olmaqla, dövlət və özəl sektor proqramları və strategiyasına daxil edilməlidir.