

# XƏZƏR UNIVERSİTETİ

**Fakültə:** Təbiət Elmləri, Sənət və Texnologiya Yüksək Təhsil

**Departament:** Psixologiya

**İxtisas:** Klinik Psixologiya

## MAGİSTR TEZİSİ

**Mövzu:** Yeniyetmələrdə təşviş pozuntusunun yaranmasında valideyn-uşaq  
bağlılığının rolu

**Magistrant:** Əliyeva Aydan Məhəmməd qızı

**Elmi rəhbər:** Psixologiya üzrə fəlsəfə doktoru  
Cabbarova Lalə Məhəmməd qızı

**BAKI - 2024**

## MÜNDƏRİCAT

<b>GİRİŞ</b> .....	3
<b>I FƏSİL. ƏDƏBİYYAT İCMALI</b> .....	10
1.1. Təşviş anlayışı və onun mahiyyəti.....	10
1.1.1. Təşvişin təzahür xüsusiyyətləri.....	12
1.1.2. Təşvişin növləri.....	15
1.1.3. Təşvişin tədqiqi istiqamətləri.....	19
1.1.4. Yeniyetmələrdə təşviş pozuntusu və onun əlamətləri.....	22
1.2. Bağlılıq anlayışının psixoloji mahiyyəti və bağlanma tərzləri.....	25
1.2.1. Bağlanmanın nəzəri-tədqiqi istiqamətləri.....	29
1.2.2. Şəxsiyyətin inkişafında valideyn-uşaq bağlılığının rolu .....	33
1.2.3. Bağlanmanın yeniyetmələrdə təşviş pozuntusunun yaranmasına təsiri.....	35
<b>II FƏSİL. TƏDQIQATIN METOD VƏ METODİKALARI</b> .....	40
2.1. Tədqiqatın təşkili və keçirilməsi.....	40
2.1.1. Tədqiqatda istifadə olunmuş metodlar.....	40
<b>III FƏSİL. ALINAN NƏTİCƏLƏR VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ</b> .....	42
<b>NƏTİCƏ</b> .....	62
<b>İSTİFADƏ OLUNMUŞ ƏDƏBİYYAT</b> .....	66
<b>ƏLAVƏLƏR</b> .....	72

## GİRİŞ

**Mövzunun aktuallığı.** Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) məlumatına görə, təşviş pozuntuları dünyada ən çox yayılmış psixi sağlamlıq pozuntuları arasındadır (Institute of Health Metrics and Evaluation. 2023). Qlobal miqyasda əhalinin təxminən 3,6%-nin təşviş pozuntusundan təsirləndiyi təxmin edilir. Avropada təşviş pozuntularının yayılma dərəcələri ölkəyə görə dəyişə bilər. Hesablamalar göstərir ki, orta hesabla, Avropa əhalisinin təxminən 14%-i həyatlarının bir mərhələsində təşviş pozuntusu yaşaya bilər (World Health Organization, 2018).

Hər kəs təşviş problemi ilə üzləşə bilər. Yaşından, cinsindən, təhsil səviyyəsindən və s. kimi amillərdən asılı olmayaraq təşviş hər birimizin həyatında meydana gələ bilər. Eləcə də, yeniyetmələr arasında sıx rast gəlinən məsələlərdən biridir. Bəzi yeniyetmələr üçün təşviş xroniki, yüksək səviyyəli bir vəziyyətə çevrilir, məktəbə getmək və akademik nailiyyətlər əldə etmələrinə mane olur (Rosenkranz, M. A., 2018). Dərstdən kənar fəaliyyətlərdə iştirak etmək, dostluq etmək və dostluğu davam etdirmək, ailə daxilində dəstəkləyici, çevik münasibət saxlamaq çətinləşir (Barlow, D. H., 2002)

Yeniyetmələrdə təşviş probleminin yaranmasına təsir edən əsas amillərdən biri valideyn-uşaq bağlılığıdır. Bağlanma tərzləri həyatın erkən dövründə, ilk növbədə uşağa qayğı göstərən qarşılıqlı əlaqəsi kontekstində inkişaf edən münasibət-davranış nümunələridir. Bu tərzlər fərdlərin münasibətlərə yanaşma və yönləndirmə üsullarını əks etdirir. Bağlanma tərzlərinin emosional rifah və şəxsiyyətlərarası dinamika üçün əhəmiyyətli təsirləri var. Əsas bağlanma tərzləri etibarlı, narahat, laqeyd-qaçınan və qeyri mütəşəkkil-dağınıqdır. (Bowlby, J., 1960).

Valideynləri (və ya onu əvəz edən şəxslər) ilə etibarlı bağlanma tərzinə sahib olan yeniyetmələr özlərinə və başqalarına inam, təhlükəsizlik və güvən hissini inkişaf etdirməyə meyllidirlər. Stress və ya narahatlıq zamanı baxım verənlərdən dəstək axtarmaqda özlərini təhlükəsiz hiss edirlər ki, bu da onlara effektiv mübarizə strategiyaları və emosional tənzimləmə bacarıqlarını inkişaf etdirməyə kömək edir. Etibarlı bağlanma tərzinə malik yeniyetmələrin xroniki və ya zəiflədici təşvişlə qarşılaşma ehtimalı daha azdır, çünki onlar güclü dəstək və möhkəmlik bazasına malikdirlər.

Valideynləri ilə etibarsız bağlanma tərzini olan yeniyetmələr tərksiz, rədd edilmə və ya qayğını itirmə qorxuları səbəbindən artan təşviş problemi ilə qarşılaşa bilərlər. Narahatlıqlarını azaltmaq üçün həmyaşıdları və ya romantik tərəfdaşlar da daxil olmaqla, daim başqalarından arxayınlıq və təsdiq axtara bilərlər. Bununla belə, onların xarici təsdiq mənbələrinə ehtiyacı münasibətlərdə təşvişin artmasına səbəb olan asılılıq və etibarsızlığın inkişafına zəmin yaradır.

Bu yeniyetmələr münasibətlərdə emosional ehtiyaclarını və zəifliklərini boğur və ya minimuma endirirlər. Onlar dəstək axtarmaqdan və ya hisslərini ifadə etməkdən çəkinir, rədd edilməkdən və ya zəiflikdən qorxurlar. Bu emosional uzaqlaşma və özünə güvənmə təşvişin öhdəsindən gəlməkdə çətinliklərə səbəb ola bilər, çünki yeniyetmələr bu səbəblə özlərini başqalarından təcrid olunmuş və ya qopmuş hiss edər, təklik və ya sıxıntı hisslərini gücləndirə bilərlər. Etibarsız bağlanma tərzinə sahib yeniyetmələr, münasibətlərdə yaxınlıq və dəstək arzulaya bilərlər, lakin rədd edilməkdən və ya xəyanətdən qorxurlar ki, bu da qeyri-müəyyənliyə və emosional qarışıqlığa səbəb olur. Qeyri-mütəşəkkil bağlanma tərzinə sahib yeniyetmələr əlaqə axtarmaq və münasibətlərdən uzaqlaşmaq arasında tərəddüd edə bilər ki, bu da sosial qarşılıqlı əlaqə və yaxınlıq haqqında yüksək təşviş və qeyri-müəyyənliyə səbəb ola bilər.

Bağlanma tərzləri yeniyetmələrin sosial fəaliyyətinə və şəxsiyyətlərarası münasibətlərinə təsir edə bilər ki, bu da öz növbəsində onların təşviş səviyyəsinə təsir göstərir. Etibarlı bağlılığı olan yeniyetmələrin həmyaşıdları, müəllimləri və romantik tərəfdaşları ilə təşvişə qarşı qoruyucu faktor kimi xidmət edən sabit və dəstəkləyici əlaqələr qurma ehtimalı daha yüksəkdir. Bunun əksinə olaraq, etibarsız bağlanmış yeniyetmələr sağlam münasibətlər qurmaq və saxlamaqla mübarizə apara bilər, bu da sosial təcrid, rədd edilmə və ya qeyri-adekvatlıq hisslərinə səbəb ola bilər ki, bu da təşviş əlamətlərinə səbəb ola bilər.

Bu elmi məlumatlara istinadən ölkəmizdə valideyn-uşaq münasibətlərinin tənzimlənməsi, eləcə də, onların bağlılığını gücləndirmək üçün çox saylı layihələr həyata keçirilir. Ailə, Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Dövlət Komitəsi uşaqların sağlam ( fiziki və psixoloji ) şəkildə inkişaf etməsi üçün, uşaqların diqqətdən kənar qalma hallarının azaldılması, onların hər tərəfli təmin edilməsi üçün sosial proqramların icrasına xüsusi önəm verir.

Hal-hazırda ölkəmizdə valideyn-uşaq bağlılığının uşaq psixologiyasına təsirini araşdırmaq məqsədiylə dəyərli layihələr həyata keçirilir. Bu layihələr uşaqlar və onların valideynləri (və ya onları əvəz edən şəxslər) ilə arasındakı əlaqənin keyfiyyətinin uşağın psixoloji rifahına necə təsir etdiyini öyrənməyi əhatə edir. Ölkəmizdə uşaqların diqqətdən kənar qalmaması üçün müvafiq addımlar atılır. Bu layihələrdə eyni zamanda valideyn-uşaq münasibətlərində güvən, ünsiyyət və emosional diqqət, qayğı kimi faktorlara və bu amillərin uşağın sosial və duyğusal inkişafı, çətinliklərlə başa çıxma təcrübələri və onların psixoloji rifahı ilə necə əlaqəli olduğu da xüsusi diqqət olunan məsələlərdəndir. Valideyn-uşaq münasibətlərini, bağlılığı möhkəmləndirmək üçün müvafiq addımların atılması və xüsusi müdaxilələrin təşkil edilməsi xüsusi dəstək alan uşaqlarda müsbət psixoloji nəticələrin əldə olunması üçün əhəmiyyətli dərəcədə yüksək təsirə malikdir.

İdrak İctimai Birliyinin təşəbbüsü ilə ölkəmizdə 2020-ci ildə “21-ci əsrdə valideyn-uşaq münasibətləri” adlı geniş miqyaslı təlim keçirilmişdir. Şəhər və regionlarda bu istiqamətdə xüsusi maarifləndirici təlimlər keçirilmişdir. Əsas məqsəd uşaq və yeniyetmələrin valideynləri ilə bağlılığının əhəmiyyətini ictimailəşdirməkdir.

Hətta respublikamızda valideyn-uşaq bağlılığının əhəmiyyətini nəzərə alaraq, bu əlaqəni gücləndirmək üçün “Valideyn himayəsindən məhrum olan uşaqlarla bir gün” adlı sosial yönümlü dəstək aksiyası keçirilmişdir. Belə ki, valideyn himayəsindən məhrum olan uşaqların da valideyn-uşaq bağlılığı müvafiq şəkildə təmin etmək zəruridir. Valideyn-uşaq bağlılığının pozulması yuxarı yaş dövrlərində müxtəlif psixoloji problemlərin (təşviş, depressiya, deviant davranış və s. ) təzahürünə səbəb olduğunu nəzərə alaraq (Fanselow, M. S., 1988), dünyada və ölkəmizdə bu mövzunun araşdırılması aktualdır.

**Tədqiqat mövzusunun işlənmə səviyyəsi.** Təşviş psixologiya, psixiatriya, nevrologiya və ictimai sağlamlıq da daxil olmaqla müxtəlif tədqiqatçılar tərəfindən öyrənilən mürəkkəb və çoxölçülü psixi sağlamlıq vəziyyətidir. Çoxsaylı tədqiqatçılar təşviş, onun səbəbləri, təzahürləri və müalicəsi haqqında anlayışımızı inkişaf etdirməyə töhfə vermişdilər. Tədqiqatçılar bağlanma-təşviş əlaqəsinin müxtəlif aspektlərini, o cümlədən onun inkişaf mənşəyi, əsas mexanizmləri və psixi sağlamlıq və rifah üçün təsirlərini araşdırırlar (Ree, M. J. & etc, 2000). Bu sahəyə töhfə verən müxtəlif tədqiqatçılar vardır.

John Bowlby bağlılıq nəzəriyyəsini irəli sürərək, baxım verənlərlə erkən təcrübələrin insanların həyat boyu emosional inkişafına və münasibətlərinə dərinlən təsir etdiyini irəli sürdü. Bowlby-ə görə, qayğı göstərənlərə etibarlı bağlılıq emosional təhlükəsizliyi və möhkəmliyi artırır, etibarsız bağlılıq isə təşviş və digər emosional çətinliklərə səbəb ola bilər. O inanırdı ki, erkən bağlanma münasibətlərindəki pozuntular sonrakı həyatda təşviş pozuntularının inkişafına kömək edə bilər, çünki fərdlər etibarsızlıq və tərksizlik qorxusu ilə mübarizə apara bilərlər. Bowlbynin işi fərdlərin psixoloji rifahının formalaşdırılmasında və onların emosiyaları tənzimləmək və sağlam münasibətlər qurmaq bacarıqlarında erkən qayğı təcrübələrinin həlledici rolunu vurğulayır ( Bowlby, J., 1960 ).

Mary Ainsworth körpələr və baxım verənlər arasında bağlanma əlaqəsi haqqında geniş araşdırma apararaq John Bowlbynin bağlanma nəzəriyyəsini genişləndirmiş, bağlanma tərzləri və onların uşaq inkişafına təsiri ilə bağlı əsaslı tədqiqat aparmışdır. Onun "Yad mühit" təcrübəsi müxtəlif bağlanma tərzləri (etibarlı, narahat, qaçınan və qeyri-mütəşəkkil) haqqında anlayışlar təqdim edərək, bağlanma və təşvişlə bağlı sonrakı tədqiqatların əsasını qoymuşdur ( Ainsworth, M. D. S., 1969 ).

Alan Sroufe bağlılıq və onun sosial-emosional inkişaf üçün təsirləri ilə bağlı geniş araşdırma aparmışdır. Onun uzun illər boyu apardığı tədqiqatları erkən bağlanma təcrübələrinin təşviş pozuntuları da daxil olmaqla psixi sağlamlıq nəticələrinə uzunmüddətli təsirlərini öyrənməyə yönəlmişdir. ( Sroufe, L. A., 1985 )

Ethan Moitra: Ethan Moitra bağlanma və təşviş arasındakı qarşılıqlı əlaqələri araşdırmışdır. Onun araşdırması, bağlanmanın təşviş pozuntusuna necə təsir etdiyini tədqiq etmişdir ( Moitra. E., 2018 ).

Kaliforniya Universiteti, Alan Davis (2020) -Bağlanma Laboratoriyasında bağlanmanın psixi sağlamlıq və şəxsiyyətlərarası münasibətlərə təsiri ilə bağlı araşdırmalar aparılmışdır.

Harvard Universiteti, Bailey Hanek (2014) – Uşaq İnkişaf Mərkəzində uşaqların stress və təşvişə həssaslığının formalaşmasında bağlılığın rolu ilə bağlı araşdırmalar aparılmışdır.

Rusiya Elmlər Akademiyası ( RAS ), Kholmogorova və Garanyan (2019) kimi rusiyalı tədqiqatçıların araşdırmaları uşaqlarda və yeniyetmələrdə təşviş əlamətlərini azaltmaq üçün bağlanmaya əsaslanan müdaxilələrin effektivliyini araşdırıb. Bu müdaxilələr valideyn-uşaq münasibətlərini gücləndirməyə və təşvişi azaltmaq vasitəsi kimi etibarlı bağlanma tərzlərini təşviq etməyə yönəldilir.

Türkiyə Elm və Texnologiya Tədqiqatları Qurumunda (TÜBİTAK) Yavuzer, Karabekiroğlu və Akbaş ( 2018 ) tərəfindən bağlanma tərzləri və təşviş ilə bağlı tədqiqatlar aparılmışdır. Tədqiqatın nəticəsi olaraq, etibarlı bağlanma tərzinə sahib uşaqlarda təşvişin inkişaf riskinin daha aşağı olduğu qeydə alınmışdır.

Ölkəmizdə valideyn-uşaq münasibətləri, valideyn-uşaq bağlılığı və deprivasiya məsələləri müxtəlif psixoloqlar tərəfindən öyrənilmişdir. B.Əliyev, R.Qədirova, E.Şəfiyeva, L.Cabbarova, S.Əliyeva və s. psixoloqlar bu istiqamətdə müxtəlif elmi əsərlər çap etdirmişdir.

Valideyn-uşaq bağlanması barədə 2016-ci ildə A.Mütəllimzadə tədqiqat işi aparmışdır. Belə ki, A.Mütəllimzadə xüsusilə valideyn və uşaq arasında bağlanma tərzlərinin yeniyetmələrdə aqressiyaya təsirini öyrənmişdir. Həmçinin tədqiqat işində bağlanma tərzinin suisid, depressiya və təşvişə təsiri də qeyd edilmişdir.

**Tədqiqatın obyektı.** Tədqiqatın obyektini yeniyetmələrdə təşviş vəziyyətləri təşkil edir. Tədqiqatda 153 nəfər olmaqla, 12-15 yaş aralığında yeniyetmələr iştirak etmişdir.

**Tədqiqatın predmeti.** Yeniyetmələrdə təşviş fenomeninin təzahür xüsusiyyətləri və onu şərtləndirən amillərin araşdırılması, o cümlədən, valideyn-uşaq bağlılığının təşvişin yaranmasındakı rolunun tədqiqidir.

**Tədqiqatın fərziyyəsi.**

**Əsas fərziyyə**

1. Yeniyetmələrdə təşviş səviyyəsi valideynə bağlanma tipinə görə əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənir.

#### **Köməkçi fərziyyə**

1. Valideynə etibarsız bağlanan yeniyetmə qızlarda təşviş səviyyəsi, yeniyetmə oğlanların təşviş səviyyəsinə nisbətən əhəmiyyətli dərəcədə çoxdur.
2. Anaya etibarsız bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi, ataya etibarsız bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinə nisbətən əhəmiyyətli dərəcədə çoxdur.

**Tədqiqatın əsas məqsədi.** Tədqiqatın əsas məqsədi valideyn və uşaq arasındakı münasibəti təhlil etmək, yeniyetmələrin bağlanma tərzləri ilə onların psixoloji vəziyyəti arasındakı əlaqəni öyrənməkdən ibarətdir.

**Tədqiqatın vəzifələri.** Tədqiqatın məqsədinin gerçəkləşdirilməsi üçün aşağıdakı vəzifələr müəyyən edilmişdir.

1. Mövzu ilə bağlı mövcud olan ədəbiyyatın araşdırılması, təhlili, problemin nəzəri əsaslarının müəyyənəndirilməsi.
2. Təşviş və valideyn-uşaq bağlılığı mövzularının araşdırılması, eyni zamanda onların bir-biri ilə nə dərəcədə əlaqəli olduğunun müəyyən edilməsi üçün tədqiqi yanaşma.
3. Alınmış nəticələrin müqayisəli və riyazi-statistik təhlili.

#### **Tədqiqatın gedişində istifadə olunan metodikalar.**

Tədqiqat zamanı istifadə olunan metodikalardan biri “Hamiltonun Təşviş Reytingi Cədvəli”dir. 1959-cu ildə Prof. M. Hamilton tərəfindən icad olunmuş Hamiltonun Təşviş Reytingi Cədvəli (Hammelton Anxiety Rating Scale (HARS) şəxsdə olan təşviş pozuntusunun ağırlıq dərəcəsini ölçmək üçün geniş yayılmış və əsaslı validizasiya olunmuş (effektivliyi təsdiq olunmuş) vəsaitdir.

İstifadə olunan digər metodika isə “Yeniyetmə-Valideyn Bağlanma Şkalası”dır. Yeniyetmə-Valideyn Bağlanması Şkalası (APAI; Moretti & Obsuth, 2009) 36 maddədən ibarət şkaladır. İlk olaraq Maples-də klinik və empirik məqsədlər üçün hazırlanmış Yeniyetmə-Valideyn bağlanma Şkalası daha sonra Burnaby, Britaniya Kolumbiyası, Kanada kimi ölkələrdə Yeniyetmə Müalicə Mərkəzlərində istifadə edilmişdir.

#### **Tədqiqatın nəzəri əhəmiyyəti.**

Tədqiqat işinin nəzəri əhəmiyyəti olduqca böyükdür. Tədqiqat yeniyetmələrin öz valideyni ilə olan bağlılıq tipinin onun təşviş yaratma potensialına necə təsir etməsi ilə maraqlanır. Hazırda tədqiqatlar uşaqların gələcək həyatında, onların sosial, emosional, psixoloji rifahında bağlanma tərzlərinin mühüm xüsusiyyətlərini təhlil edir. Tədqiqat işində təşviş pozuntusuna və onun yeniyetmələrdə özünü biruzə verməsinə dair elmi biliklərin ümumiləşdirilməsinə böyük

əhəmiyyət verilmişdir. Bu nəzəri məlumatların əsasında həmçinin yeniyetmələrdə təşviş pozuntusunun mahiyyətini, əsas xüsusiyyətlərini, təşviş pozuntusunun meydana gəlmə səbəblərini aydınlaşdırmaq və onun valideyn-uşaq bağlılığı ilə əlaqəsini öyrənmək mümkündür. Tədqiqatlardan alınmış nəticələrdən yeniyetmələrdə təşviş pozuntusunun yaranmasının qarşısının alınması istiqamətində xüsusi psixoloji, sosial məsləhətlərin verilməsində, həmçinin bu psixoloji narahatlığın müxtəlif yollarla aradan qaldırılması istiqamətində onlara və valideynlərinə müxtəlif psixoloji mərkəzlərdə psixoloji dəstəyin göstərilməsi və müəyyən danışıqlar zamanı həmin yeniyetmələrə psixoloji tövsiyələrin verilməsində istifadə olunur. Yeniyetməlik dövrünün inkişafı olduqca mürəkkəb proseslərdən biri olduğuna görə əldə olunmuş nəzəri müddəalar ümumi psixologiya, ailə psixologiyası, sosial psixologiya sahəsi üzrə təhsil alan tələbələrin, o cümlədən bu sahə ilə maraqlanan hər bir kəs üçün yeni elmi biliklərlə zəngindir.

### **Tədqiqatın praktiki əhəmiyyəti.**

Bağlanma tərzləri və təşviş arasındakı əlaqəyə dair araşdırma psixi sağlamlıq müalicəsi, münasibətlər məsləhəti və sosial müdaxilələr də daxil olmaqla müxtəlif sahələr üzrə bir sıra praktiki təsirlərə malikdir. Tədqiqat işi müvafiq sahədə təcrübələri təkmilləşdirmək üçün tövsiyələr təqdim edə bilər. Məsələn, yeniyetmələrdə bağlanma və təşvişin öyrənilməsi bu sahədə çalışan psixoloqlara təlim və terapiya strategiyalarını təkmilləşdirməyə kömək edə bilər. Empirik sübutlar təqdim etməklə tədqiqat işi fərdlərə və ya təşkilatlara əsaslandırılmış qərarlar qəbul etməyə imkan verir. Tədqiqat işi yeni müdaxilələrin yaradılmasına və ya mövcud olanların təkmilləşdirilməsinə səbəb ola bilər ki, bu da öz növbəsində daha effektiv yanaşmaların və ya profilaktika proqramlarının inkişafı ilə nəticələnə bilər. Tədqiqatın gedişində və nəticəsində əldə edilmiş məlumatlardan təhsil müəssisələrinin psixoloqları, eyni zamanda valideynlər tərəfindən praktiki addımların atılması zamanı istifadə oluna bilər.

### **Tədqiqatın elmi yeniliyi.**

İndiyə qədər təşvişlə bağlı aparılan araşdırmalardan fərqli olaraq, insan həyatında xüsusi əhəmiyyət kəsb edən təşviş probleminin onun valideyni ilə olan münasibətindən necə təsirləndiyini araşdırmağa yönəlik tədqiqat işi irəli sürülmüşdür. Tədqiqat işi bu sahədə çalışan mütəxəssisləri, habelə, valideynləri valideyn-uşaq münasibətinin inkişafı və ya bu münasibətin yaxşılaşdırılması üçün təşviq edə bilər.

### **Tədqiqatın aqrobasiyası.**

“Yeniyetmələrdə təşvişin yaranmasında valideyn-uşaq bağlılığının rolu” adlı məqalə “Psixologiya” jurnalının 2024-cü il 1 sayılı nömrəsində çapdadır.

### **Dissertasiya işinin quruluşu.**



Dissertasiya işi giriş, 3 fəsil, nəticə, ədəbiyyat siyahısı və əlavələrdən ibarətdir.

## I FƏSİL. ƏDƏBİYYAT İCMALI

### 1.1. Təşviş anlayışı və onun mahiyyəti.

Təşviş anlayışı kifayət qədər uzun bir tarixə malikdir. Təşvişin öyrənilməsi və təhlili Klassik Yunan dövründə yaranıb və Qərb düşüncəsində özünüdərkətmənin inkişafı ilə paralel olaraq konseptual formada inkişaf edib (Endler, N. S. & etc, 2001). Təşviş termini, tez-tez yunan dilində də görünən və sıxılma və ya təzyiq altında boğulma hissi mənasını verən hind german kökündən, “angh” sözündən yaranmışdır (Tyrrer, J., 1999). Romalı dövlət xadimi və natiqi Siseron (Lyuis, 1970-ci ildə qeyd edilmişdir) “narahatlıq”, davamlı meyllilik və “anqor” keçici emosional partlayış və ya reaksiya arasında fərq qoymuşdur. Müasir tədqiqatçılar antik dövrün fikirlərinə əsaslanmaqda çətinlik çəkirlər. Mövzu ilə bağlı bəzi erkən tədqiqatlarda təşvişə vahid bir anlayış kimi baxılsa da, hazırkı tədqiqatlarda təşvişin çoxsaylı aspektləri araşdırılır.

Təşviş qorxu, çətinlik və ya narahatlıq hissidir. Bu hal tərləməyə, narahat və gərgin hiss etməyə və sürətli ürək döyüntüsünə səbəb ola bilər. Bəzən biz stressə normal reaksiya sərgiləyə bilərik. Məsələn, işdə çətin bir problemlə qarşılaşdıqda, imtahan verməzdən əvvəl və ya mühüm qərar qəbul etməzdən əvvəl narahat ola bilərik. Bu, məsuliyyətlərimizin öhdəsindən gəlməyə kömək edə bilər. Narahatlıq bizə enerji belə verə bilər və ya diqqətimizi cəmləməyə kömək edə bilər. Ancaq təşviş pozuntusu olan insanlar üçün qorxu müvəqqəti deyil və həddən artıq ağır ola bilər.

Təşviş, gərginlik hissləri, narahat düşüncələr və artan qan təzyiqi kimi fiziki dəyişikliklərlə xarakterizə olunan bir emosiyadır (Watson, D., 2005). Təşviş qorxu ilə eyni deyil, lakin onlar tez-tez bir-birini əvəz edir. Təşviş geniş şəkildə yayılmış təhlükəyə yönəlmiş, gələcəyə yönəlmiş, uzunmüddətli reaksiya hesab olunur. Qorxu isə aydın şəkildə müəyyən edilə bilən və spesifik təhlükəyə uyğun, indiki zamana yönəlmiş və qısamüddətli cavabdır (Waters, A. M. & etc, 2004).

Təşviş simptomları daha çox nəfəs darlığı, ürəyinizin sinənizdə döyünməsi, yuxu problemi, qorxu hissləri və ya hətta narahatlıq döngələri kimi vaxtaşırı fiziki və emosional narahatlıq siqnalları ilə özünü göstərir (Təşviş pozuntularının diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol, 2013). Bu normaldır. Özlüyündə narahatlıq problem deyil. O, ürək döyüntüsünü və tənəffüsü gücləndirən təhlükəyə qarşı qoruyucu bioloji cavabı təmin edir, vücudunuz döyüşməyə və ya qaçmağa hazırlaşarkən əzələlərinizə oksigenlə zəngin qan pompalayır. Sağlam narahatlıq sizi işə vaxtında getməyə təşviq edə bilər, imtahan üçün çox oxumağa sövq edə bilər və ya qaranlıq küçələrdə tək gəzməkdən çəkindirə bilər. Massachusetts Ümumi

Xəstəxanasında Sağlam Gənc Ağillər üçün Gil Mərkəzinin icraçı direktoru Dr. Gene Beresin, "Narahatlıq yaşamaq normaldır" deyir. "Müəyyən bir narahatlıq hətta faydalı ola bilər ( Beresin, G., 2017). Problem ondadır ki, bəzən narahatlıq reaksiyalarımızın altında yatan sistemlər nizamsız olur, beləliklə, biz həddindən artıq reaksiya veririk və ya yanlış vəziyyətlərə reaksiya veririk."

Simptomların şiddəti və insanın öhdəsindən gəlmək qabiliyyəti gündəlik narahatlıqları və ya rahat anları təşviş pozuntusundan ayırır. Sorğular 18 yaşdan yuxarı təxminən hər beş amerikalıdan birində və 13-18 yaş arası hər üç yeniyetmənin birində son bir il ərzində təşviş pozuntusu olduğunu təxmin edir.

Daimi narahatlıq halı sağlamlığa zərər verir. Məsələn, narahatlıq stress hormonu olan kortizolun səviyyəsini artırır, qan təzyiqini artırır, bu da zamanla ürək problemləri, insult, böyrək xəstəliyi və cinsi disfunksiya kimi problemlərə səbəb olur (Gray, J. A. & etc, 2000). 2017-ci ildə Lancet-in beyin skanından istifadə edərək araşdırması, təhlükəyə bir neçə saniyəlik reaksiya verən və qorxulu hadisələrin xatirələrini kodlayan amigdala adlanan bölgədəki fəaliyyəti ölçdü. Amigdalada daha çox ürək xəstəliyi və insult riskinin daha yüksək olması ilə əlaqələndirilir və tədqiqatçılar, qəbul edilən təhlükələrlə mübarizə aparmaq üçün əlavə ağ hüceyrələrin immun sisteminin istehsalını qıcıqlandırdığını fərz etdilər (Walker, D. L. & etc, 2003). Emosional stresslə mübarizə aparan insanlarda bu, infarkt və vuruşlara səbəb olan iltihab və lövhə əmələ gəlməsinə səbəb ola bilər. Eyni zamanda həyat keyfiyyəti də pisləşir. İntрузiv düşüncələr, panik hücumlarından qorxmaq, güclü özünüdərkətmə və rədd edilmə qorxusu və təşviş pozuntusunun digər əlamətləri insanları narahatlıq doğuran vəziyyətlərdən qaçmağa məcbur edir. Bu, insanlar özlərini təcrid etdikcə, fürsətləri geri çevirdikcə və həyatda mümkün sevinclərdən imtina etdikcə münasibətlərə, işə, məktəbə və fəaliyyətlərə mane olur.

Hər kəs narahatlıq pozuntusunu inkişaf etdirə bilər, lakin bəzi risk faktorları onun inkişaf ehtimalını artırır. Bunlara ailədə narahatlıq pozuntuları və ya psixi xəstəlik, travmatik və ya stresli hadisələr və əsas tibbi şərtlər daxildir. Hər kəs narahatlığı fərqli hiss edir. Bəzi ümumi simptomlara aşağıdakılar daxildir (Waters, A. M. & etc, 2009):

- Fiziki simptomlar- Artan ürək dərəcəsi, sürətli nəfəs, başgicəllənmə, nəfəs darlığı və s.
- Koqnitiv və emosional simptomlar- Baş ağrısı, əsəbilik, diqqəti cəmləməkdə çətinlik və narahatlıq, yorğunluq hissi və ya yerində oturma bilməmək və s.
- Davranış dəyişiklikləri- Narahatlığa səbəb olan yerlərdən, vəziyyətlərdən və gündəlik fəaliyyətlərdən qaçmaq və ya narahatlığa səbəb olanı azaltmaq və ya aradan qaldırmaq üçün həddindən artıq addımlar atmaq kimi davranış dəyişiklikləri və s.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) məlumatına görə, 2019-cu ildə 58 milyon uşaq

və yeniyetmə olmaqla 301 milyon insan təşviş pozuntusu ilə yaşamışdır. Təşviş pozuntuları həddindən artıq qorxu və narahatlıq və ya əlaqəli davranış pozuntuları ilə xarakterizə olunur. Simptomlar əhəmiyyətli narahatlıq və ya fəaliyyətin əhəmiyyətli dərəcədə pozulması ilə nəticələnməyə qədər şiddətlidir. Təşviş pozuntularının bir neçə fərqli növü var, məsələn: generalizə olunmuş təşviş pozuntusu (həddindən artıq narahatlıqla xarakterizə olunur), panik pozuntu (panik hücumlar ilə xarakterizə olunur), sosial təşviş pozuntusu (sosial vəziyyətlərdə həddindən artıq qorxu və narahatlıq ilə xarakterizə olunur, sosial narahatlıq), ayrılıq təşvişi pozuntusu ( insanın dərin emosional bağı olan şəxslərdən ayrılmaq qorxusu və ya narahatlığı ilə xarakterizə olunur) və başqaları.

İzah etməyə çalışdığımız kimi təşviş bir növ narahatlıq halıdır. Bu narahatlıq vəziyyətini mahiyyətcə 2 hissəyə ayıra bilərik. Bunlar situasiya narahatlığı və davamlı narahatlıqdır ( Bouton, M. E., 2002 ).

Situasiya narahatlığı- Adından da gördüyümüz kimi, situasiya narahatlığı ətraf mühitdə yaranan müəyyən stressə - situasiyaya qarşı yaranmış narahatlıq formasıdır. Bu narahatlıq növü məntiqi əsasa malikdir, yəni, digər insanlar tərəfindən də başa düşülür və məntiqli qəbul edilir. Narahatlığın bu növü müəyyən situasiya və ya stress meydana gəldikdə ortaya çıxır və həmin vəziyyət aradan qaldıqdan sonra narahatlığın simptomları da aradan qalxır.

Davamlı narahatlıq- Bu narahatlıq növü daha uzun müddət davam edən, hər hansısa müəyyən faktora bağlı olmadan mütəmadi formada insanı izləyən narahatlıqdır. Bu daha çox insanın hadisələri necə qavraması və şərh etməsi ilə bağlıdır. İnsanlar bir çox hadisələri stress tərkibli qavramağa və şərh etməyə meyllidir. Daim yorğunluq halı, yuxu çətinlikləri, diqqət problemləri, davamlı qıcıqlanma halı və s əlamətləri davamlı narahatlığın əsas əlamətlərindəndir.

Nəticə olaraq, təşviş həyatın təbii bir hissəsi olsa da, həddindən artıq və ya davamlı olduqda narahat edici ola bilər. Simptomları tanımaq və psixi sağlamlıq mütəxəssislərindən dəstək axtarmaq effektiv idarəetmə üçün çox vacibdir. Düzgün müalicə və özünə qulluq strategiyaları ilə fərdlər təşvişin öhdəsindən gəlməyi və həyat keyfiyyətini yaxşılaşdırmağı öyrənə bilərlər.

### **1.1.1. Təşvişin təzahür xüsusiyyətləri.**

İmtahandan əvvəl niyə titrədiyinizi və ya iş mü sahibəsindən əvvəl ovuclarınızın niyə tərlədiyini heç düşünmüsünüz? Bu narahat hisslər bədənin mühüm hadisəyə hazırlaşmasının təbii yoludur. Hadisə baş verəndən sonra necə sakitləşməyə başladığınızı da hiss etmiş olarsınız; daha asan nəfəs almağa başlayırsınız və ürəyiniz normal şəkildə döyünməyə başlayır.

Belə bir narahatlıq bizi daha çox oyaqlaşdırdığı üçün daha yaxşı çıxış etməyimizə kömək edir. Ancaq bəzi insanlar heç bir səbəb olmadan təşviş və ya narahatlıq hücumları yaşayırlar. Əgər təşvişinizi idarə etməkdə çətinlik çəkirsinizsə və bu daimi narahatlıq hissləri gündəlik fəaliyyətlərinizlə məşğul olmaq qabiliyyətinizə təsir edirsə, bu, təşviş pozuntusu ola bilər.

Təşviş pozuntusunun ümumi təzahür xüsusiyyətləri-simptomları aşağıdakılardır: Artan ürək ritmi və ağır nəfəs; artan əzələ gərginliyi; döş qəfəsində sıxılma hissi; əsassız və artan narahatlıq, yorğunluq hissi; kompulsiv davranışa səbəb olan lazımsız şeylərə diqqət yetirmək; diqqət problemi və ya qərar qəbul etməkdə çətinlik; əsəbi, gərgin və ya narahatlıq hissi; ürəkbulanma və ya qarın ağrısı; tərləmə və ya titrəmə; yuxu problemi; potensial təhlükə hissinin varlığı, panik və ya əzab hissi.

Tədqiqatçılar həm genetik, həm də ətraf mühit amillərinin təşviş pozuntusunun inkişaf riskinə kömək etdiyini müəyyən ediblər. Təşviş pozuntusunun hər növü üçün risk faktorları fərqlidir. Bununla belə, bəzi ümumi risk faktorlarına aşağıdakılar daxildir (Davis, M., 2000):

Uşaqlıqda yeni vəziyyətlərdə utancaqlıq, sıxıntılı, stressli və ya əsəbilik hissi;

Mənfi həyat və ya ətraf mühit hadisələrinə məruz qalma;

Bioloji qohumlarda təşviş və ya digər psixi pozuntular tarixçəsi.

Təşviş simptomları yarana və ya ağırlaşsa bilər:

Tiroid problemləri və ya ürək aritmiyası kimi bəzi fiziki sağlamlıq şərtləri;

Kofein və ya digər maddələr/dərmanlar.

Təşviş bir çoxumuzun həyatında yaşaya biləcəyimiz təcrübə ola bilər. Lakin, təşvişin inkişaf etməsi üçün bir çox risk faktorları vardır:

Sosial təcrid: Sosial təcrid və ya tənhalıq yaşayan fərdlər, müsbət sosial münasibətləri bildirənlərlə müqayisədə çox vaxt sosial əlaqələrin miqdarı və ya keyfiyyətinin azaldığından şikayətlənirlər. Sosial təcrid başqaları ilə sosial əlaqəyə başlamaqda çətinliklərə gətirib çıxara bilər ki, bu da tez-tez rədd və etibarsızlıq hisslərinə səbəb olur.

Eynilə, tənhalıq özünü mənfi qiymətləndirməyə və qeyri-adekvatlıq hisslərinə gətirib çıxara bilər ki, bu da təşviş reaksiyasını daha da artırır. Hər kəs tənhalıqla rastlaşsa bilsə də, müəyyən risk faktorları ağır və davamlı yalnızlıq şəraitimizi artırır, bu da psixi sağlamlığımıza təsir edə və təşviş səviyyəmizi artırma bilər (Bouton, M. E., 2002). Bunlara daxildir: Bir tərəfdaşın ölümü; subay olmaq; işsiz olmaq; tək yaşamaq; uzun müddətli sağlamlıq vəziyyəti və ya əlilliyi olmaq; 16-24 yaş arası olmaq; azlıq təşkil edən etnik icmadan olmaq; LGBTQ+ olmaq və s.

Uşaqlıq travması: Fiziki, emosional və ya cinsi istismar və ya laqeydlik kimi uşaqlıq travması insanın psixi sağlamlığında uzunmüddətli təsirlər yarada bilər. Uşaqlıq travmasını

yaşamaq insanlarda təşvişin inkişafına səbəb ola bilər. Bu, müdafiə mexanizminə, yaddaşımıza və emosiya tənzimləməyə təsir edən beyin inkişafındakı dəyişikliklərlə əlaqədar ola bilər. Uşaqlıq travması həm də özü və ya dünya haqqında mənfi inanclara səbəb ola bilər ki, bu da stresli vəziyyətləri idarə etməyi çətinləşdirir və təşvişin inkişaf ehtimalını artırır. (Doe, J. & etc, 2013)

Sosial təzyiqlər: İnsanlar mədəni və ya ictimai gözləntilərə, standartlara və ya normalara cavab vermək ehtiyacını hiss etdiyinə görə, ictimai təzyiqlər stress və ya təşviş hisslərinə səbəb ola bilər. Müvəffəqiyyətli olmaq, yüksək qiymətlər əldə etmək və ya karyeranızda üstün olmaq təzyiqi də performansla bağlı narahatlıq və uğursuzluq qorxusuna səbəb ola bilər. (Barnes, M., & Massey, S., 2001) Cins və gözləntilər, xüsusən də xüsusi cinsi rollara malik olmayanlar üçün təşviş və ya depressiya hisslərinə səbəb ola bilər. Bundan əlavə, özünü LGBTQ+ kimi tanıdanlar heteroseksual yetkinlərə nisbətən mənfi psixi sağlamlıq əlamətlərini (yəni, təşviş, depressiya) təxminən iki dəfə çox bildirirlər. Evdə və daha geniş cəmiyyətdə düşmənçilik mühiti yaşamaqla bərabər onların psixi sağlamlıqları üçün zərərli nəticələrə, birbaşa və dolaylı ayırı-seçkiliyə, təqiblərə və bərabərsizliyə məruz qalırlar.

Təşviş simptomları fərdlərin fərqli vəziyyətlərdə necə düşündüyünə, hiss etdiyinə və hərəkət etməsinə təsir edən müxtəlif davranışlarda özünü göstərə bilər. Bu davranışlar narahatlığın növünə və şiddətinə, həmçinin fərdi fərqlərə görə dəyişə bilər. Davranışda narahatlıq əlamətlərinin görünə biləcəyi bəzi ümumi yollar bunlardır:

Qaçma Davranışları: Narahatlıq yaşayan insanlar təhdid və ya narahatlıq doğuran vəziyyətlərdən, yerlərdən və ya fəaliyyətlərdən qaça bilərlər. Bu qaçınma davranışı qısa müddətdə narahatlığı azaltmaq üçün mübarizə mexanizmi kimi xidmət edir, lakin uzun müddətdə narahatlığı gücləndirə bilər.

Təhlükəsizlik Davranışları: Narahatlığı olan insanlar əminlik axtarmaq, daim təhlükə əlamətlərini yoxlamaq və ya narahatlığı azaltmaq üçün rituallar və ya məcburiyyətlər həyata keçirmək kimi təhlükəsizlik davranışları ilə məşğul ola bilərlər. Bu davranışlar müvəqqəti rahatlıq təmin edir, lakin zamanla təşviş əlamətlərini saxlaya və ya gücləndirə bilər.

Həddindən artıq həyəcan və qıcıqlanma halı: Bu insanlar stimullara qarşı yüksək həssaslıq, artan həyəcan reaksiyası və ya konsentrasiyada çətinlik göstərə bilər. Şəxslər hərəkətsiz oturmaqda və ya sakit qalmaqda, çətinlik çəkə bilərlər.

Həddindən artıq narahatlıq: Davamlı narahatlıq narahatlıq pozğunluğunun əlamətdar əlamətidir. Fərdlər potensial təhlükələr üzərində düşünə, gələcək hadisələri fəlakətə çevirə və narahat düşüncələrini idarə etməkdə çətinlik çəkə bilərlər. Bu həddindən artıq narahatlıq gündəlik fəaliyyətə mane ola bilər və narahatlıq yarada bilər.

Diqqətin mərkəzləşməsində çətinlik: Təşviş koqnitiv funksiyaları poza bilər, bu da fərdlərin diqqətini cəmləməsini və ya qərar qəbul etmə prosesini çətinləşdirir. Onlar asanlıqla diqqətlərini yayındıra və ya sürətli düşüncələrə sahib ola bilərlər ki, bu da məhsuldarlığın və performansın azalmasına səbəb olur.

Əsəbilik və əhval dəyişikliyi: Təşviş əsəbiliyə, əhval dəyişikliyinə və emosional tənzimləmənin pozulmasına səbəb ola bilər. Fərdlər, narahatlıqlarının konkret səbəbini dəqiq müəyyən edə bilməsələr belə, stres faktorlarına cavab olaraq asanlıqla məyus ola, həyəcanlı və ya ağlaya bilərlər.

Fiziki simptomlar: Narahatlıq tez-tez titrəmə, tərləmə, sürətli ürək döyüntüsü, nəfəs darlığı və mədə-bağırsaq narahatlığı kimi fiziki simptomlarla özünü göstərir. Bu somatik simptomlar artan təşviş halı və ya panik hücumları zamanı daha aydın görünə bilər.

Yuxu pozuntuları: Təşviş yuxu rejimini poza bilər, yuxuya getmə, yuxunu davam etdirmə və ya rahat yuxudan ayılma çətinliyinə səbəb ola bilər. Fərdlər narahat düşüncələr və ya fizioloji oyanma səbəbiylə yuxusuzluq, kabuslar və ya tez-tez oyanmalarla qarşılaşa bilər.

Sosial funksiyaların pozulması: Narahatlıq sosial əlaqələrə və münasibətlərə təsir edə bilər. Fərdlər mühakimə və ya rədd edilmə qorxusu səbəbindən ictimai fəaliyyətlərdən uzaqlaşa, özlərini başqalarından təcrid edə və ya söhbətə başlamaq və ya davam etdirməkdə çətinlik çəkə bilərlər. Qeyd etmək vacibdir ki, təşviş simptomları fərdlər arasında geniş şəkildə fərqlənə bilər və şəxsiyyət, mübarizə strategiyaları və ətraf mühitin stresləri kimi amillərdən təsirlənə bilər. Bundan əlavə, ara-sıra narahatlıq hissləri normal olsa da, gündəlik fəaliyyətə mane olan davamlı və həddindən artıq narahatlıq təşviş pozuntusunu göstərə bilər.

Narahatlıqla əlaqəli müxtəlif simptomların tanınması, erkən müəyyən edilməsi çox vacibdir. Davamlı narahatlıq, fiziki və emosional simptomlar təşviş probleminin çox şaxəli təbiətini anlamaq, eyni zamanda, müvafiq dəstək axtarmaq və müdaxilə strategiyaları tətbiq etməyə imkan verir.

### **1.1.2. Təşvişin növləri.**

Təşviş bədənimizin stressə normal reaksiyasıdır. Potensial təhlükə ilə üzləşdikdə, bədənimiz bu stressə cavab verir. Qorxu da oxşar emosional reaksiyadır. Qorxu bədənin real və ya gözlənilən qaçılmaz təhlükəyə reaksiyasıdır, narahatlıq isə gələcək təhlükəni təxmin edən bədənimiz və ağılımızdır. Məsələn, yeni işə başlayırınsınızsa, həkimdən test nəticələrini gözləyirsinizsə və ya pis havada avtomobil idarə edirsinizsə, narahat ola bilərsiniz. Bu, normal emosional reaksiyalardır və hər kəsdə olur. Narahatlıq halı müvəqqəti qorxu və ya narahatlıq prosesi olmağı dayandırdıqda, bu, kömək lazım olduğuna işarə ola bilər (Angus, M., 2013).

Təşviş pozuntusu olan bir insan həmişə narahat ola bilər və ya bir çox şeydən asanlıqla narahat ola bilər. Müvəqqəti qorxu və ya narahatlıq normaldır, lakin narahatlıq pozuntuları ilə əlaqəli hisslər uzanarsa, zamanla daha da pisləşə bilər. Vəziyyəti başa düşmək və düzgün müalicəni axtarmaqla narahatlığı idarə etmək olar. DSM-5 meyarlarına uyğun olaraq, təşviş pozuntusunun alt qrupları bunlardır: Generalizə olunmuş təşviş pozuntusu, panik pozuntu, sosial narahatlıq, spesifik fobiya, seçici mutizm, ayrılıq təşvişi. (American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed.):

Generalizə olunmuş təşviş pozuntusu (300.2 (F41.1)) təşviş pozuntusunun ən çox yayılmış növüdür. DSM-5 tərifinə əsasən, Generalizə olunmuş təşviş pozuntusunun əsas simptomu müxtəlif fəaliyyətlər və hadisələr haqqında həddindən artıq narahat olmaqdır. Narahatlığın tezliyi, müddəti, intensivliyi gözlənilən hadisənin real olma ehtimalı və ya təsiri ilə mütənasib deyil (DSM-5, TR). Generalizə olunmuş təşviş pozuntusunun simptomları bunlardır: Gündəlik işlərlə bağlı həddindən artıq narahatlıq halı; diqqəti cəmləməkdə çətinlik; yuxuya getməkdə çətinlik; hər zaman yorğun hiss etmək, asanlıqla yorulmaq; baş ağrıları, əzələ ağrıları, mədə ağrıları və ya səbəbi bilinməyən ağrılar; döş qəfəsində sıxılma; tərləmə, titrəmə.

Generalizə olunmuş təşviş pozuntusuna sahib uşaq və yeniyetmələr adətən aşağıdakı vəziyyətlərlə bağlı narahatlıq keçirirlər (Perna, G. & etc, 1999):

- Məktəb və ya idman kimi fəaliyyətlərdə bacarıqları;
- Zəlzələ və ya müharibə kimi fəlakətlər;
- Ailə üzvləri və ya digər yaxınlarının sağlamlığı.

Panik pozuntu (300.21 (F41.0)): Panik pozuntunu, heç bir xüsusi qıcıqlandırıcı olmadan müntəzəm panik atakların olduğunu bildirir. Onlar qəflətən baş verə bilər və çox şiddətli və qorxulu hiss etdirə bilər, panik ataklar zamanı da (bədəninizdən qopmuş hiss) dağılmaq mümkündür. Panik pozuntu təkrarlanan, gözlənilməz panik ataklarla xarakterizə olunur. Panik pozuntunun simptomları bunlardır (Tran, G. Q. 7 etc, 1995): Daim narahatlıq halı; panik hücumlar; ürək ritminin artması; ürəkbulanma; nəfəs darlığı; üşütmə, titrəmə; uyuşmalar, qarışqalanma hissi; ağızda quruluq; qorxu və ya ölüm qorxusu; boğulma hissi; nəzarəti itirmək.

Sosial narahatlıq (300.23 (F40.10)): Şəxsin başqaları tərəfindən qiymətləndirilə biləcəyi vəziyyətdə nəzərə çarpan qorxu və ya narahatlıq halıdır. Sosial narahatlıq adətən yeniyetməlik illərindən başlayaraq, şəxsin təhsilində, işində, sosial həyatında maenələr törədir. DSM-5 kodu F40.10-dur. Sosial narahatlığın əlamətləri bunlardır: Yad insanlarla ünsiyyətdə olmaq və ya danışmaqdan güclü qorxu; diqqət mərkəzində ola biləcək vəziyyətlərdən qaçmaq; sosial fəaliyyətlər zamanı güclü qorxu və ya narahatlıq; sosial vəziyyətlərdə mənfi təcrübələrdən ən



pis ehtimalın gözlənilməsi və narahatlıq keçirmək; qızarmaq; sürətli ürək döyüntüsü; titrəmə; tərləmə; mədə ağrısı və ya ürəkbulanma; başgicəllənmə və ya baş ağrıları; əzələ gərginliyi.

Uşaqlarda böyüklər və ya həmyaşıdları ilə ünsiyyətdən narahatlıq ağıqlamaq, əsəbi hiss etmək, valideynlərdən yapışmaq və ya sosial vəziyyətlərdə danışmaqdan imtina etməklə özünü göstərə bilər.

Spesifik fobiya: Bu pozuntunun əsas xüsusiyyəti qorxu və ya narahatlığın qorxu stimulu adlandırıla bilən müəyyən bir vəziyyətin və ya obyektin mövcudluğu ilə məhdudlaşmasıdır. Spesifik fobiyalar çox az təhlükə yaradan və ya heç bir təhlükə yaratmayan, lakin şəxsi çox narahat edən obyektlər və ya vəziyyətlərdən həddindən artıq qorxudur. Ona görə də şəxs bu vəziyyətlərdən uzaq durmağa çalışır. Çıxış edərkən və ya imtahan verərkən hiss edilən qısa narahatlıqdan fərqli olaraq, spesifik fobiyalar uzunmüddətliyədir. Spesifik fobiyanı əhatə edən qorxular təsvir edilmişdir ( Stopa, L. & etc, 1993): Təyyarələr, sürücülük, qapalı məkanlar və ya məktəbə getmək kimi vəziyyətlərdən qorxmaq; tufan, zəlzələ və ya qaranlıq kimi təbii vəziyyətlərdən qorxmaq; heyvanlar və ya həşəratlar, məsələn, itlər, ilanlar və ya hörümçəklərdən qorxmaq; qəzalar, xəsarətlər və ya iynə, qan alma və s. kimi tibbi prosedurlardan qorxmaq.

Seçici mutizm (312.23 (F94.0)): Sosial qarşılıqlı əlaqədə digər şəxslərlə qarşılaşdıqda, seçici mutizmi olan uşaqlar nitqə başlamırlar və ya başqaları tərəfindən danışdırıldıqda qarşılıqlı cavab vermirlər. Nitq əksikliyi uşaqlar və ya böyüklər ilə sosial qarşılıqlı əlaqədə baş verir. Bu pozuntunun əsas əlamətləri əks olunmuşdur ( Roberts, T. A. & etc, 1991): Narahatlıq; sosial təcrid; həddindən artıq utancaqlıq; depressiv əlamətlər; inkişaf ləngiməsi; ünsiyyət pozuntuları; eliminasiya (sidik və ya nəcis) pozuntuları

Ayrılıq təşvişi (309.21 (F93.0)): Ayrılıq təşvişi pozuntusunun əsas xüsusiyyəti evdən və ya bağlı olduğu şəxslərdən ayrılma ilə bağlı həddindən artıq qorxu və ya narahatlıqdır. Narahatlıq fərdin inkişaf səviyyəsi nəzərə alınmaqla gözləniləndən artıqdır. Ayrılıq təşvişinin əlamətləri qeyd olunmuşdur ( Holroyd, K. A. & etc, 1978): Valideynlərini və ya digər yaxınlarını xəstəlik və ya fəlakət nəticəsində itirmək barədə daimi, həddindən artıq narahatlıq; valideynlərdən və ya digər yaxınlardan ayrılmağa səbəb olan itmək və ya qaçırılmaq kimi pis bir şeyin baş verəcəyindən daim narahat olmaq; ayrılıq qorxusundan evdən uzaq olmaqdan imtina etmək; evdə tək və ya valideynsiz, başqa bir sevilən biri olmadan qalmaq istəməmək; valideynsiz və ya yaxınlıqdakı digər sevilən biri olmadan evdən uzaqda yatmaq istəməmək və ya imtina etmək; ayrılıq haqqında təkrarlanan kabuslar; valideyndən və ya digər sevilən bir insandan ayrılma gözlənildikdə tez-tez baş ağrısı, mədə ağrısı və ya digər simptomlar şikayətləri.

Təşviş pozuntuları, həmçinin, Xəstəliklərin Beynəlxalq Təsnifatında geniş şəkildə şərh

edilmişdir. XBT-11 təsnifatına əsasən təşviş pozuntuları aşağıdakılardır ( International statistical classification of diseases and related health problems, 11th ed.):

6B00- Generalizə olunmuş təşviş pozuntusu- Hər hansı bir xüsusi ekoloji şəraitlə məhdudlaşmayan ümumi narahatlıq və ya gündəlik həyatın bir neçə müxtəlif aspektlərində baş verən mənfi hadisələrdən həddindən artıq narahatlıq ilə özünü göstərən qeyd olunan təşviş əlamətləri;

6B04- Sosial narahatlıq pozuntusu- Bir və ya bir neçə sosial situasiyada davamlı olaraq baş verən kəskin və həddindən artıq qorxu və ya narahatlıq ilə xarakterizə olunur, məsələn, yad insanla danışmaq, müşahidə olunarkən bir şey etmək (məsələn, başqalarının yanında qidalanmaq) və ya yad insanların önündə danışmaq;

6B05- Ayrılma təşvişi pozuntusu- Ayrılıq təşvişi pozuntusu xüsusi bağlılıq fiqurlarından ayrılma ilə bağlı kəskin və həddindən artıq qorxu və ya narahatlıq ilə xarakterizə olunur. Uşaqlarda və yeniyetmələrdə ayrılıq narahatlığı adətən qayğı göstərənlərə, valideynlərə və ya digər ailə üzvlərinə yönəlir və qorxu və ya narahatlıq inkişaf baxımından normativ sayıla biləcək həddən artıqdır;

6B01- Panik pozuntu- Müəyyən stimül və ya vəziyyətlərlə məhdudlaşmayan təkrarlanan gözlənilməz panik hücumları ilə xarakterizə olunur.

Panik hücumları bir neçə xarakterik simptomların (məsələn, ürək döyüntüsü və ya artan ürək döyüntüsü, tərləmə, titrəmə, nəfəs darlığı, sinə ağrısı, başgicəllənmə və ya zəiflik, titrəmə, qızdırma, qorxu) sürətli və eyni vaxtda başlanması ilə müşayiət olunan intensiv qorxu və ya qorxunun diskret epizodlarıdır;

6B06- Seçici mutizm- Seçici mutizm nitqdə ardıcıl seçiciliklə xarakterizə olunur, belə ki, uşaq müəyyən sosial vəziyyətlərdə, adətən evdə, adekvat dil səriştəsi nümayiş etdirir, lakin başqalarında, adətən məktəbdə davamlı olaraq danışa bilmir. Narahatlıq ən azı bir ay davam edir, məktəbə adaptasiya mərhələsi ilə bitmir və uşağın akademik fəaliyyətinə və onun sosiallığına çətinlik törətmək üçün kifayət qədər şiddətə malikdir. Danışa bilməmək ünsiyyət dilindən xəbərdar olmamaq, o dildə rahat danışa bilməmək ilə əlaqəli deyil.

Psixi Pozuntuların Diaqnostik və Statistik Təlimatı (DSM) və Xəstəliklərin Beynəlxalq Təsnifatı (XBT-11) təşviş pozuntularını başa düşmək və diaqnoz qoymaq üçün hərtərəfli çərçivələr təqdim edir. Xüsusi meyarları və simptom qruplarını təsvir etməklə, bu təsnifat sistemləri dəqiq identifikasiya və müalicənin planlaşdırılmasını asanlaşdırır.

Həm DSM, həm də XBT-11 əhatəli təlimatlar təqdim etsə də, təşvişin idarə edilməsi və psixoloji rifahın təmin edilməsi üçün xüsusi amilləri və təcrübələri nəzərə alaraq, hər bir fərdə individual yanaşmaq vacibdir.

### 1.1.3. Təşvişin tədqiqi istiqamətləri.

Təşviş çox şaxəli funksiyaya malikdir. Təkamül psixologiyası bizə deyir ki, təşviş adaptivdir; onun insan və insanlıqdan, əvvəlki əcdadlarımızdan əldə etdiyi sağ qalma faydaları olmasaydı, biz burada olmazdıq. (Stein, D. J. & etc, 1997) Təşviş müasir dövrün məşhur təsviri ilə əhatə olunduğu kimi, müasir cəmiyyətdə hər yerdə rast gəlinən və geniş yayılmış problemdir. Rəqabətli postmodern texnologiya cəmiyyətimizə uyğun gələn müxtəlif təhlükələrlə əlaqəli potensial təşviş pozuntularının konseptuallaşdırılmasına, ölçülməsinə, mənşəyinə və müalicəsinə yönəlmiş böyük bir bilik toplusu mövcuddur. Həm normal, həm də anormal davranışda əsas konstruksiya kimi narahatlığın əhəmiyyəti psixologiya və psixiatriyada həm nəzəriyyə, həm də praktikanı formalaşdıran peşə, təhsil, klinik psixologiyada ona aid edilən mərkəzi rolla vurğulanır (Weems, C. F. & etc, 2014). Əslində, təşviş hal-hazırda şəxsiyyət və sosial psixologiya sahəsində ən çox araşdırılan və müzakirə edilən məsələlərdən biridir və müxtəlif nəzəri, qiymətləndirmələr üzrə dərc edilmiş 100.000-dən çox elmi məqalələri mövcuddur.

“Bir emosiya kimi narahatlığın xüsusiyyətləri onun kəşfə gətirici olması və qaynaqlarının qeyri-müəyyən olmasıdır.” (Stein, D. J. & etc, 2006) Təşvişə aid bir çox tədqiqi yanaşmalar vardır. Bunlar: Psixoanalitik, öyrənmə/davranış, fizioloji, fenomenoloji və koqnitiv yanaşmalardır.

Psixoanalitik yanaşma: Psixoanalitik təşviş nəzəriyyələri Ziqmund Freydlə başladı və onun dövründən bəri çox inkişaf etmədi. Z.Freydin iki təşviş nəzəriyyəsi var idi: Gündəlik təşviş, real obyektlərə aid olan real narahatlıqdır; buna çox vaxt təşviş deyil, qorxu deyilir. Nevrotik təşviş sərbəst üzən, fobik və ya panik hücumunda iştirak şəklində ola bilər. Birinci formada Z.Freyd təşvişi dəyişdirilmiş libido, repressiya nəticəsində baş verən transformasiya kimi qiymətləndirdi. Deməli, repressiya yolu ilə insanın hansısa instinktiv (cinsi yolla təhrik olunan) hərəkətinin qarşısı alınarsa, nəticədə təşviş yaranır. Yaranan narahatlıq, öz növbəsində, daha çox narahatlığın inkişafını dayandıracaq hər hansı bir simptom meydana gətirmək üçün hərəkət edir. Özünün ikinci ifadəsində Z.Freyd təşviş repressiya əlaqəsini ləğv etdi və repressiyaya təşviş təcrübəsindən qaynaqlanan faktor kimi baxdı. Bu nəzəriyyədə təşviş eqodan real (yəni mövcud) və ya potensial təhlükə haqqında siqnaldır. Təhlükənin xoşagəlməzliyi təşvişə səbəb olur, bu da öz növbəsində insanı təhlükədən çıxarmaq üçün repressiyaya səbəb olur. Bu nəzəriyyələrin hər ikisində əsas rol həddən artıq stimullaşdırmanın qarşısının alınmasına verilir, lakin əvvəlki nəzəriyyədə doğum travması və körpənin doğuşdan dərhal sonra keçirdiyi təcrübələr nəticəsində yaranan “avtomatik” təşviş daha çox narahatlıq doğurur. Bu məqamlar

sonrakı nəzəriyyələrdə öz əksini tapmışdır. Həm əvvəlki, həm də sonrakı Z.Freydin nəzəriyyəsi ilə, narahatlığın üç aspekti var - xoşagəlməz hiss, bir növ boşalma prosesi və bu boşalma ilə əlaqəli hadisələrin qavranılması (Freud, S., 1926). Beləliklə, Freydin konseptuallaşdırmasında narahatlıq ya irsi olaraq keçir, ya da doğuş zamanı öyrənilir, lakin sonradan əlavələr mümkündür.

Davranış istiqamətindən yanaşma: Mənbəsi öyrənmə sahəsində olan təşviş nəzəriyyələri ilk olaraq İvan Pavlov və John.B. Watsondan gəlir. Hansı formada olursa olsunlar, onların əsas funksiyası cəzanı izah etməkdir. Sadə dillə desək, argument ondan ibarətdir ki, orqanizmlər bu və ya digər vasitəçilik mexanizmi vasitəsilə zərərli stimullardan qaçmağı öyrənirlər. Bu vasitəçilik mexanizmi adətən qorxu və ya təşviş adlanır. Tipik bir post-Pavlov, post-Watson təhlili göstərir ki, şərtsiz bir stimulla birləşən (zərərli və ağrıya səbəb olan) şərtli bir stimula olacaq. Bunlar bir neçə cütləşmədən sonra şərti cavaba səbəb olur. Şərti cavab qorxu və ya təşvişdir (onlar tez-tez bu inancın nəzəriyyəçiləri tərəfindən sinonim kimi istifadə olunur) və klassik şərtlənmə prosesi nəticəsində yaranan ikinci dərəcəli və ya qazanılmış reflekslər kimi qəbul edilir (Rescorla, R. A. & etc, 1972). Qorxu öyrənilir, çünki o, əvvəllər neytral stimullarla əlaqələndirilə bilər və motivasiya ilə gücləndirilə bilər. Təşviş nevroitik konflikt tərifinə görə qaranlıq, yəni şüursuz bir mənbəyə malik olması ilə bunun üzərində qurula bilər. Yəni də psixanalitik nəzəriyyə ilə oxşarlıqları ilə, bu öyrənmə nəzəriyyəçiləri nevroitik konfliktlərə uşaqlıqda baş verən faktor kimi baxırlar və beləliklə, repressiyanın necə baş verdiyini deməsələr də, təşvişin sonrakı həyatda inkişafı üçün şərait yaradırlar. Xülasə, bu nöqtəyi-nəzərdən narahatlıq öyrənilir və öyrəniləndikdən sonra uyğunsuz davranışa səbəb olur.

Davranış istiqaməti başlığı altında bəlkə də nəzərdən keçirilməli olan son nəzəriyyəçi Hans Eysenckdir, baxmayaraq ki, onun yanaşması artıq təsvir edilənlərdən bir qədər fərqlidir. Onun təşvişi öyrənmə nəzəriyyəsi daha fundamental şəxsiyyət nəzəriyyəsinə əsaslanır. Məlum olduğu kimi bu, iki əsas ölçüdə, ekstroveriya/introveriyadan və nevroitiklikdən asılıdır. Bu kontekstdə nevroitik fərd təşviş doğuran stimullara xüsusilə həssasdır, bu həssaslıq avtonom sinir sistemə əsaslanır. Belə ki, bu baxımdan təşvişə meyillilik miras alınır, genetik funksiya daşıyır.

Fizioloji yanaşma: Bu yanaşma əsasən mərkəzi sinir sisteminin hansı hissələrinin ümumiyyətlə emosiyaya və xüsusən də qorxu/panik/təşviş cəlb oluna biləcəyinin ekspozisiyasına əsaslanır. Bu cür fizioloji əsaslı nəzəriyyələr təbiət elminə əsaslanan insan psixologiyasının modelinə əsaslanır. Emosiyaların ən maraqlı fizioloji ekspozisiyalarından biri Jaak Pankseppdən gəlir. Baxmayaraq ki, o, xüsusilə təşvişi vurğulayır. Bununla belə, artıq qeyd olunduğu kimi, digər nəzəriyyəçilər təşvişin şərhində öyrənmə və fizioloji aşağılıq

arasındakı əlaqəni vurğulayırlar. Fizioloji başlıq altında müzakirə edilməli olan bir əsaslı təşviş nəzəriyyəsi Qreyin nəzəriyyəsidir. O, qorxunun geniş konseptualizasiyasını edir və müvafiq olaraq bunun içərisində təşvişi də ehtiva edir, onun fikirləri son nəticədə Eyzinqin öyrənmə nəzəriyyəsindən irəli gəlir. Qrey, təşvişi vuruş/qaç sisteminə yerləşdirən Pankseppdən fərqli olaraq, davranış əngəlləmə sistemini təşvişin əsası hesab edir. Bu iki baxış arasındakı ziddiyyət, davranış əngəlləmə sistemindən reaksiyanın yatırılması və ya hipotalamik dövrlərin vasitəçiliyi ilə qaçış ilə əlaqəli təşvişdir. Qrey iddia edir ki, davranış əngəlləmə sistemi arzuolunmaz nəticəni təhdid edən hər hansı bir davranışı boğur, buna görə də bunu yalnız təhlükəyə vasitəçilik edən başqa bir sistem varsa edir. Bu, çox güman ki, vuruş/qaç sistemi olacaq və yatırılan sistem vuruş/qaç olduqda, nəticə mənfi olacaq. Qrey, narahatlığın (və digər emosiyaların) əsasını təşkil edən mürəkkəb septal-hipokampal sistemdən danışır və xüsusən də emosiya və idrak arasında bir interfeys rolunu oynayır. Bununla belə, beynin digər hissələri də təşvişlə əlaqəlidir, lakin septo-hipokampal sistem mərkəzidir. O, həmçinin frontal lobda septohippokampal sistemin neokortikal proyeksiyasına və beyin sapından yaranan monoaminergik afferentlərə diqqət çəkir.

Fenomenoloji-eksistensial yanaşma: Narahatlığın fenomenoloji və ekzistensial nəzəriyyələri 150 il əvvəl (1844) Kirkegaardda yaranmışdır. Burada təşviş insanın təbii olaraq meydana gələn vəziyyəti olaraq görülür. Hər şeyə bu cür baxmaq fikrinə əsaslanır ki, inkişaf və yetkinlik azadlıqdan asılıdır, bu da öz növbəsində həyatda mövcud olan imkanlardan xəbərdar olmaqdan asılıdır. Bu cür imkanları nəzərdən keçirmək o deməkdir ki, təşviş də olmalıdır. Azadlığın gətirdiyi yetkinliyə doğru böyümək, imkanı yaşamanın ayrılmaz hissəsi olan təşvişlə mübarizə aparmaq deməkdir. Biz özümüzü doğumdan başlayaraq bir sıra seçimlərlə həyatın təbii bir hissəsi kimi təqdim edirik. Hər seçim nöqtəsində təşviş var. Həqiqətən aktuallaşmaq üçün biz bu təşvişlə üzləşməli və onunla mübarizə aparmalıyıq ki, bu da qaçılmazdır. Bu yanaşmaya əsasən qorxu və təşviş arasında çox oxşar olan fərq qoyuldu. Qorxu müəyyən bir obyektə aiddir, halbuki təşviş hər hansı bir obyektədən müstəqildir, bunun əvəzinə seçim üçün zəruri şərtidir. Təşviş yalnız özünüdərk etmə inkişaf etdikdən sonra inkişaf edir, insana həm də mənlilik formalaşdırmağa imkan verir. Qorxulu insan qorxdığı obyektədən uzaqlaşır, narahat insan isə çaxnaşma içindədir və əmin deyil. İnsan düzgün inkişaf etməsi üçün təşvişlə üzləşməli və onunla mübarizə aparmalıdır.

Koqnitiv yanaşma: Burada iki əsas idrak nəzəriyyəsi nəzərdən keçiriləcək. Aydın olacağı kimi, onlar təşvişin konseptuallaşdırılmasında digər məsələlərə də diqqət yetirirlər. Bunlar Maykl Eysenk (1990) və Arne Öhmanın (1993) nəzəriyyələridir. M. Eysenk iddia edir ki, idrak sistemi fizioloji sistemə giriş qapısı kimi çıxış edir, ona görə də təşvişi anlamaqda hər iki sistemi

nəzərə almaq vacibdir. O, həmçinin öz-sxem nəzəriyyələrindən, hər hansı bir xüsusi əlamətin fərd üçün fərdi uyğunluğundan asılı olaraq özünü sxemlərdən danışır və bu öz-sxemlərin idrak sisteminin bir hissəsi olduğunu fərz edir. Eysenck iddia edir ki, narahatlığı yüksək və ya aşağı olanlar əslində idrakın strukturunda (məzmununda) və proseslərində fərqlənirlər. Onların yaddaşı həm geniş sxemlərdə, həm də ola biləcək xüsusi narahatlıqların növü və miqdarı kimi xüsusi maddələrdə fərqlənir. O, xarakterik təşvişi yüksək olanların aşağı olanlardan daha çox narahat olmasının iki səbəbini təklif edir. Birincisi, uzunmüddətli yaddaşda daha tez-tez və daha yüksək təşkil olunmuş narahatlıq dəstləri var. İkincisi, yüksək dərəcədə narahat olanların narahatlıqları daha əlçatan ola bilər, çünki onların daha mənfi əhval-ruhiyyəsi əhval-ruhiyyədən asılı olaraq axtarışa kömək edir. (Ohman, A. və başqaları, 2001). A.Öhman, Z.Freydin təklif etdiyi təşvişin şüursuz tərəfləri ilə iki növ şüursuzluq haqqında öz fikri arasında əlaqə görür. Z.Freyd şüursuz bir qıcıqlandırıcıya və bu modeldəki xüsusiyyət detektorlarının və əhəmiyyət qiymətləndiricilərinin şüursuz təsirlərinə bənzər repressiya edilmiş bir şüursuzluğa sahib idi. A.Öhman hətta xüsusiyyət detektorunu öz modelinin bir hissəsinə çevirir, Karl Junqun kollektiv şüursuzluğuna, bir növ insan təcrübəsinə (arxeotiplərə bioloji hazırlıq kimi baxılır) ekvivalent edir. Əhəmiyyət qiymətləndiricisi fərdi tarixlə daha çox maraqlanır və buna görə də şəxs bəzi təhlükə siqnallarına digərlərindən daha çox cavab verə bilər. A.Öhman iddia edir ki, onun nəzəriyyəsi iki növ narahatlığın olduğunu göstərir və hər ikisi qorxudan fərqlənir. Onun fikrincə, qorxu şüurlu qaçma ilə əlaqəli bir duyğudur. Bu cür cavablar bloklanırsa, təşviş yaranır.

Beləliklə, təşvişlə bağlı tədqiqatlar bu mürəkkəb psixi sağlamlıq vəziyyətini başa düşmək və müalicə etmək üçün çox vacibdir. Əsas mexanizmləri üzə çıxarmaqla, risk faktorlarını müəyyən etməklə və müdaxilələrin effektivliyini qiymətləndirməklə təşvişdən təsirlənən şəxslər üçün nəticələrin yaxşılaşdırılmasında üstünlük əldə etmək olar. Elmi araşdırmaya davamlı yeniliklər əlavə etməklə terapevtik yanaşmaları təkmilləşdirmək və nəticədə şəxsin və ya bütövlükdə cəmiyyətin üzərindəki təşviş yükünü yüngülləşdirmək mümkündür.

#### **1.1.4. Yeniyetmələrdə təşviş pozuntusu və onun əlamətləri.**

Təşviş pozuntuları yeniyetmələrin, həmçinin onların valideynlərinin və yeniyetmələrlə işləyən və müalicə edənlərin üzləşdiyi ən vacib sağlamlıq problemlərindən biridir. Bununla belə, yeniyetmələrdə təşviş pozuntuları ilə bağlı bir az paradoks var. Bir tərəfdən, biz təşviş pozuntuları haqqında çox şey bilirik, o cümlədən, onların yeniyetmələr arasında ən çox görülən psixiatrik pozuntulardan biridir və Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının məlumatına görə təxmini yayılması 31% təşkil edir. Digər tərəfdən, təşviş pozuntuları ən çox müalicə olunmayan psixi

pozuntudur. Son statistik məlumatlara görə təşviş pozuntusuna sahib olan yeniyetmələrin yalnız 18%-i müalicə alır.

Yeniyetmələr öz düşüncələrini və hisslərini gizlətməyi yaxşı bacardıqları üçün təşviş çox vaxt diqqətdən kənar qalır. Ancaq bunlar bir yeniyetmənin narahat olduğuna işarə ola biləcək bəzi davranışlardır (Seligman, M. E. P., 1971): Gündəlik həyatın rutin hissələri ilə bağlı təkrarlanan qorxular və narahatlıqlar, qıcıqlanma halı, diqqət problemi, həddindən artıq özünüdərk və ya tənqidə qarşı həssaslıq, sosial fəaliyyətdən uzaqlaşma, çətin və ya yeni-tanış olmayan vəziyyətlərdən qaçınmaq, mədə və ya baş ağrısı ilə bağlı xroniki şikayətlər, qiymətlərin düşməsi və ya məktəbdən imtina, təkrarlanan arxayınlıq axtarışı, yuxu problemləri, maddə istifadəsi və s.

Yeniyetmələrdə təşvişə səbəb olan əsas məqamlar bunlardır (Pliszka, S. R. & etc, 1993):

Onların bacarığı: Uşaq Zehni İnstitutunun təşviş və OKB üzrə ixtisaslaşmış klinik psixoloqu Cerri Bubrick, "Biz yaxşı iş görməmək qorxusunun çox olduğunu görürük" deyə izah edir. "Bir çox narahatlıq mükəmməlliyə yönəlib və ya gərgin iş etikasını xaricində məktəbdə mütləq ən yaxşısını etməyə ehtiyac duyur." Valideynlər uşaqları kollec qəbulu ilə bağlı stress keçirməməyə çağırdıqlarını bildirdikdə belə, yeniyetmələr yüksək qiymət almaları üçün güclü təzyiq hiss etdiklərini deyirlər.

Necə qəbul olunmaları: Dr. Bubrick qeyd edir: "Hər bir yeniyetmə, onların necə qəbul edildiyi barədə məlumatlıdır və bu müəyyən qədər onlara təsir". Nəticələrinə təsir edən sosial təşviş ola bilər. "Onlar, həqiqətən, axmaq kimi görünə biləcəkləri barədə həddindən artıq narahat olurlar və ya həqiqətən utanc verici bir şey etməkdən narahat olurlar." (Bubrick, J., 1974)

Onların bədənləri: Yeniyetməlik dövründəki fiziki dəyişikliklər bir çox yeniyetmələr üçün narahatlıq səbəbidir. Əksər həmyaşdığınızdan əvvəl, ya da onlardan sonra inkişaf etmək, uşaqları fərqli və cəmiyyətdən kənar hiss etdirə bilər. Doktor Bubrick qeyd edir: "Qızlar üçün, əgər siz inkişafın erkən tərəfindəsinizsə, bu, inkişafa vaxtında çatmağınızdan və ya hətta gecikdiyinizdən daha çox mənfi təsir göstərəcəkdir". O, əlavə edir ki, oğlanlar xüsusilə boya həssasdırlar. "Beləliklə, əgər 15 yaşında hələ yeniyetməlik dövrü keçməyibsə və onlar 12 yaşında, həmyaşdaları isə 19 yaşında görünürsə, bu, özünə hörmət və özgüvənə ciddi təsir göstərəcəkdir." Bəzi uşaqlar bədən dismorfik pozuntusu adlanan həddindən artıq narahatlıq formasını inkişaf etdirir, qəbul edilən fiziki qüsura (həqiqi və ya xəyali) o qədər aludə olurlar ki, bu, böyük narahatlıq yaradır və onların fəaliyyətinə mane olur.

Yeniyetmələrdə ən çox rast gəlinən təşviş pozuntularına aiddir: Generalizə olunmuş təşviş pozuntusu, panik pozuntu, spesifik fobiyalar, sosial fobiya.

Generalizə olunmuş təşviş pozuntusu: Generalizə olunmuş təşviş pozuntusu olan uşaq və yeniyetmələrdə müəyyən bir obyektə və ya vəziyyətə yönəlməyən davamlı, həddindən artıq və real olmayan narahatlıqlar olur. Uşaq məktəbdə və ya idman kimi fəaliyyətlərdə, şəxsi və ailə üzvlərinin təhlükəsizliyindən və ya təbii fəlakətlərdən həddən artıq narahat ola bilər. Generalizə olunmuş təşviş pozuntusu olan uşaqlar narahatlıqlarını "söndürmək"də çətinlik çəkirlər, bu da diqqəti cəmləmək, öyrənmək və sosial vəziyyətlərdə iştirak etməkdə çətinlik çəkməyə səbəb olur. Bəzi uşaqlar güvənsiz ola bilər və tez-tez arxayınlıq axtara bilər, digərləri isə özlərinə şüurlu, özünə şübhə edə və ya başqalarının gözləntilərini qarşılamaq üçün həddindən artıq narahat ola bilər. Generalizə olunmuş təşviş pozuntusu adətən məktəb yaşlı uşaqlara və yeniyetmələrə təsir edir.

Panik pozuntu: Bəzi uşaqlar və ya yeniyetmələr müəyyən vəziyyətlərdə və ya yerlərdə həddindən artıq narahatlıq və ya qorxu yaşaya bilər, nəticədə panik pozuntu baş verə bilər. Simptomlar nəfəs darlığı, ürək döyüntüsü və ya bütün bədəndə qarışqalanma hissi ola bilər. Şiddətli narahatlıq panik atak ilə nəticələnmə bilsə də, panik pozuntusu olan bir uşaq tez-tez heç bir açıq-aydın qıcıqlandırıcı olmadan panik atak simptomlarına malikdir. Uşaqların tez-tez qarşılaşdığı təsadüfi, yüngül narahatlıqlardan fərqli olaraq, panik pozuntu uşağın normal fəaliyyətini dayandıraraq onun həyatına kəskin təsir göstərə bilər. Çox vaxt uşaq gələcəkdə baş verə biləcək ataklarla bağlı narahatlıq keçirə bilər. Panik pozuntu uşaqlıq dövründə başlasa da, yeniyetməlik dövründə özünü daha çox göstərir və bəzən ailə üzvlərində də baş verir.

Xüsusi ( spesifik ) fobiyalar: Qorxular uşaqlıqda çox rast gəlinir və adətən uşaq böyüdükcə azalmağa başlayır. Bəzi uşaqlar və yeniyetmələr üçün qorxular şiddətli ola bilər. Əgər qorxu həddindən artıq və davamlıdırsa və ya konkret obyekt və ya vəziyyətə qarşı güclü, irrasional qorxu mövcuddursa bu, fobiya bilər. Fobiyalar adi qorxulardan onunla fərqlənir ki, onlar asanlıqla azalmır və uşağın həyatına ciddi təsir edir, funksionallığını azaldır. Spesifik fobiyalara ümumiyyətlə heyvanlar, həşəratlar, yüksəkliklər, ildırım, sürücülük, diş və ya tibbi prosedurlar və liftlər daxildir. Bir uşağın spesifik fobiyası ola biləcəyini göstərən əlamətlər bunlardır:

Müəyyən bir obyekt və ya vəziyyətə qarşı həddindən artıq qorxusunun olması;

Onları qorxudan bir şeyi gördükdə və ya hətta düşünəndə narahatlıq keçirmələri;

Onları qorxudan şeydən qaçmaq üçün ağlamaq və ya qəzəb patlamaları;

Onları qorxudan şeyə reaksiya olaraq titrəmə, başgicəllənmə və ya tərləmə.

Uşaqlarda birdən çox spesifik fobiya olması adi haldır. Məsələn, uşaq həm itlərdən, həm də yüksəklikdən qorxa bilər.

Sosial narahatlıq: Sosial narahatlıq, sosial təşviş pozuntusu olaraq da bilinir, başqalarının qarşısında rədd edilmək, alçaldılmaq və ya utanmaq qorxusudur. Sosial fobiyası olan uşaqlar



və yeniyetmələr qrup qarşısında danışmaq, dərstdə iştirak etmək, böyüklər və ya həmyaşıdları ilə danışmaq, söhbətə başlamaq və ya ona qoşulmaq, ictimai yerlərdə yemək kimi geniş situasiyalardan narahat olurlar. Tanımadığı insanlardan qorxa və dostluq etməkdə çətinlik çəkə bilirlər. Sosial fobiya da müəyyən vəziyyətlərlə məhdudlaşa bilər. Bəzi yeniyetmələr, məsələn, tanışlıq və əyləncəli tədbirlərdən qorxa bilirlər, lakin onlar akademik və iş şəraitində rahat ola bilirlər. Sosial fobiyası olan uşaqlar və yeniyetmələr adətən qorxduqları vəziyyətlərdən qaçırırlar - məsələn, evdə qalaraq məktəbdən və ya cəmiyyətdən qaçmaq. Vəziyyət dörd yaşından kiçik uşaqlarda baş verə bilsə də, yeniyetmələr arasında daha çox rast gəlinir. Ortalama başlanğıc yaşı 13-dür.

Narahat yeniyetmələr narahat uşaqlardan fərqlidir. İnkişafın hər mərhələsində uşaqlar müxtəlif narahatlıq və zəifliklərə malikdirlər (Bayramov, Ə. S. və b, 2002). Kiçik uşaqlar xarici şeylərdən narahat olmağa meyillidirlər - heyvanlar və ya həşəratlar, qaranlıq, çarpayının altındakı canavarlar və ya ana və atanın başına gələn pis bir şey. Ancaq yeniyetmələr daha çox özləri üçün - məktəbdə və ya idmanda performansları, başqaları tərəfindən necə qəbul edildiyi, bədənlərindəki dəyişikliklərdən narahat olurlar. Bəzi təşvişli yeniyetmələr uzun illərdir ki, yeniyetməlik dövrünə çatanda narahat olurlar. Ola bilsin ki, valideynlər bundan xəbərdar olublar, lakin uşaq onların sıxıntılılarına baxmayaraq, yaxşı funksionallıq sərgiləyib, ona görə də bu barədə heç nə edilməyib. Yaxud da uşaq müalicə olunub, işlər düzəlib. Ancaq orta məktəbdə onlardan daha çox gözləndiyi kimi və həmyaşıdlarına daha çox diqqət yetirdikcə, narahatlıq yenidən üzə çıxa və daha da şiddətlənə bilər. Təşvişli uşaqlığı olmayan bəzi yeniyetmələrdə sosial narahatlıq və panik atak da daxil olmaqla, yeniyetməlik dövründə başlayan təşviş növləri inkişaf edə bilər.

Yeniyetmələrdə təşviş onların akademik performansını, sosial münasibətləri, fiziki sağlamlığı və ümumi rifahını da daxil olmaqla, həyatlarının müxtəlif aspektlərinə əhəmiyyətli dərəcədə təsir göstərə bilər. Bundan əlavə, yeniyetmələrdə müalicə olunmayan təşviş, sonrakı həyatda depressiya, stress, həmçinin digər psixi sağlamlıq problemləri və maddə asılılığı problemlərinin inkişaf riskini artırır (Çelen, H. N., 2021). Təşviş pozuntusuna sahib olan yeniyetmələr, həmçinin, yetkinliyə keçiddə çətinliklər də daxil olmaqla uzunmüddətli nəticələrə səbəb olan məhdudiyyətlərlə qarşılaşa bilərlər ( Mineka, S. & etc, 2006).

## **1.2. Bağlılıq anlayışının psixoloji mahiyyəti və bağlanma tərzləri.**

Bağlanma başqa bir insanla emosional bir əlaqədir. John Bowlby hesab edirdi ki, uşaqların öz baxım verəni ilə qurduqları ən erkən bağlar həyatı boyu davam edən böyük təsirə malikdir (Bowlby, J., 1960). O iddia edirdi ki, bağlılıq həm də körpəni anaya yaxın tutmağa xidmət edir

və beləliklə, uşağın sağ qalma şansını artırır. Bowlby bağlılığa təkamül proseslərinin məhsulu kimi baxırdı. Bağlanmanın davranış nəzəriyyələri bağlanmanın öyrənilmiş proses olduğunu irəli sürsə də, Bowlby və başqaları uşaqların valideynlərlə (və ya onları əvəz edən şəxslər) bağlılıq yaratmaq üçün anadangəlmə həvəslə doğulduğunu irəli sürdülər. Tarix boyu bağlı fiqurla yaxınlığını qoruyub saxlayan uşaqlar daha çox rahatlıq və qorunma alırlar və buna görə də yetkinliyə qədər sağ qalma ehtimalı daha yüksək olur. (Bowlby, J., 1951) Təbii seçmə prosesi ilə bağlılığı tənzimləmək üçün nəzərdə tutulmuş motivasiya sistemi ortaya çıxdı. Bağlanma nəzəriyyəsinin mərkəzi mövzusu ondan ibarətdir ki, mövcud olan və körpənin ehtiyaclarına cavab verən əsas qayğı göstərənlər uşağda təhlükəsizlik hissini inkişaf etdirməyə imkan verir. Körpə baxım verənin etibarlı olduğunu öyrənir ki, bu da uşağın daha sonra dünyanı kəşf etməsi üçün təhlükəsiz baza yaradır. Beləliklə, uğurlu bağlanmanı nə müəyyənləşdirir? Davranışçılar bu bağlılıq davranışının formalaşmasına səbəb olan əsas faktorun qida olduğunu irəli sürürlər, lakin Bowlby və başqaları tərbiyə və qayğının bağlılığın əsas determinantları olduğunu nümayiş etdirirdilər (William, D. E. & etc, 1964).

Tədqiqatçılar Rudolph Schaffer və Peggy Emerson, 60 körpə ilə uzun müddətli bir araşdırmada körpələrin yaratdığı bağlılıq əlaqələrinin sayını təhlil etdilər. Körpələr həyatın ilk ilində dörd həftədən bir, daha sonra isə 18 ayda bir dəfə müşahidə edildi. Nəhayət, aşağıdakı bağlanma üslublarına nəzər yetirdilər:

Bağlanma öncəsi mərhələ: Doğuşdan 3 aya qədər körpələr müəyyən bir baxım verənə xüsusi bağlılıq göstərmirlər. Körpənin ağlama və təlaş kimi siqnalları təbii olaraq baxım verənin diqqətini cəlb edir və körpənin müsbət cavabları baxım verəni yaxın qalmağa təşviq edir.

Seçimsiz bağlanma: 6 həftəlikdən 7 aya qədər olan körpələr ilkin və ikinci dərəcəli baxım verənlərə üstünlük verməyə başlayırlar. Körpələrdə baxım verənin ehtiyaclarına cavab verəcəyinə dair inam yaranır. Hələ də başqalarının qayğısını qəbul etsələr də, körpələr tanış və tanımadığı insanları ayırmağa başlayır, əsas baxım verənə daha müsbət cavab verirlər.

Seçimli bağlanma: Bu nöqtədə, təxminən 7 aydan 11 aya qədər olan körpələr, müəyyən bir fərd üçün güclü bir bağlılıq və üstünlük nümayiş etdirirlər. Onlar əsas bağlılıq fiqurundan ayrıldıqda etiraz edirlər (ayrılıq təşvişi) və yadların ətrafında narahatçılıq nümayiş etdirməyə başlayırlar (qarıblik təşvişi).

Çox şaxəli bağlanma: Təxminən 9 aylıq yaşdan sonra uşaqlar ilkin bağlılıq fiqurundan kənarında digər baxım verənlərlə güclü emosional bağlar yaratmağa başlayırlar. Bu, çox vaxt ikinci valideyn, böyük qardaşlar və nənə və babaları əhatə edir.

Bağlanma nəzəriyyəsinə görə, dörd xüsusi bağlanma tərzini var: Etibarlı, narahat, qaçınan-laqeyd, qeyri mütəşəkkil-dağınq. (Bowlby, J. 1960)

Etibarlı bağlanma: Etibarlı bağlanan uşaqlar, ümumiyyətlə, baxım verənləri ayrıldıqda gözə çarpan şəkildə narahat olurlar və valideynləri geri qayıtdıqda sevinirlər. Bu uşaqlar qorxduqları zaman valideyndən və ya baxıcıdan təsəlli axtarırlar. Etibarlı bağlanması olan uşaqlar valideyn tərəfindən başlanan əlaqəni asanlıqla qəbul edir və valideynin qayıdışını müsbət davranışla qarşılayırlar ( Abela, J. R. Z. & etc, 2016).

Bu uşaqlar valideynin və ya baxım verənin yoxluğunda başqa insanlar tərəfindən müəyyən dərəcədə təsəlli tapa bilsələr də, açıq şəkildə valideynləri yad adamlardan üstün tuturlar. Bundan əlavə, bu valideynlər uşaqlarının ehtiyaclarına daha tez reaksiya verirlər və ümumiyyətlə öz uşaqlarına qarşı etibarsız bağlanmış uşaqların valideynlərinə nisbətən daha həssasdırlar.

Etibarlı bağlanma yeniyetmənin sağlam uyğunlaşması üçün açıq şəkildə vacibdir. Tədqiqatlar göstərir ki, valideynlərin bağlanma funksiyası bəzi yollarla dəyişir, digərlərində isə sabit qalır. Məsələn, azyaşlı uşaqlar sıxıntı içində olduqları zaman rahatlıq təmin etmək üçün valideynlərin yaxınlığına və fiziki əlçatanlığına ehtiyac duyduqları halda, yeniyetmələr eyni dərəcədə yaxınlığa ehtiyac duymurlar və hətta onlar olmadıqda belə, valideynlərinin dəstək olduğunu bilməkdən rahatlıq əldə edə bilirlər (Çetin, F. Ç., 2008).

Bununla belə, valideyn həssaslığı və uyğunlaşması yeniyetməlik dövründə, xüsusən də muhtariyyət ehtiyacları sahəsində bağlanma təhlükəsizliyinin qorunmasında mühüm rol oynayır ( Seibert, A. C. & etc, 2013 ). Valideynlərin övladı ilə “məqsəd yönümlü tərəfdaşlığı” davam etdirmək qabiliyyəti xüsusilə çətin olur, çünki yeniyetməlik dövründə valideynlər və uşaqlar arasında konflikt artır. Münaqişənin özü münasibətlərin keyfiyyətinin aşağı olmasının əlaməti deyil, çünki valideynlər yeniyetmələri üzərində müvafiq səviyyələrdə davranış nəzarəti həyata keçirdikcə, səriştə inkişaf etdikcə artan məsuliyyətlə bağlı danışıqlar apardıqca, bu, şübhəsiz ki, sağlam münasibətlərin təməlini yaradır (Meeus, W. & etc, 2015).

Bununla belə, artan dəlillər göstərir ki, valideynlər və onların yeniyetmə övladlarının kritik məsələlərdə fikir ayrılığına düşərkən “qohumluq əlaqələrini” saxlamaq qabiliyyəti bağlanma etibarlılığının əlamətidir.

Əlaqələri qorumaq fikir ayrılıqları zamanı özünəməxsus valideyn və yeniyetmə davranışları, o cümlədən öz fikrini inamla ifadə etmək və digər şəxsin nöqtəyi-nəzərini təsdiqləmək və empatiya göstərməklə əldə edilir.

Narahat bağlanma: Narahat bağlanma qeyri-ardıcıl valideynlikdən inkişaf edə bilər - yəni baxım verən bəzən dəstək təklif edir, lakin digər vaxtlarda emosional olaraq əlçatmaz olur və daha az reaksiya verir. Epstein deyir: "Qeyri-ardıcılıq uşağın gələcəkdə nə olacağını təxmin etməyi çox çətinləşdirir, çünki o, baxıcının qarışıq siqnallarını yaşayır". "Bu qarışıq siqnallar

uşağın valideynlərin və başqalarının mövcudluğu haqqında sağlam hissini formalaşdırmaq qabiliyyətinə mane olur."

Yeniyyətəmələrdə narahat bağlanma tərzii, onların daim arxayınliq axtardıqları və münasibətlərinin sabitliyindən narahat olduqları davranış modelinə aiddir. Onlar təsdiq üçün başqalarından həddən artıq asılı ola bilərlər və rədd edilməkdən və ya tərki edilməkdən qorxurlar. Bu bağlıliq tərzii tez-tez uşaqliqda qeyri-ardıcił qayğıdan qaynaqlanır və yeniyyətəməlikdə etibarlı əlaqələrin qurulmasında çətinliklərə səbəb olur ( Atasoy, Z. ve b, 1997). Bu yeniyyətəmələr də münasibətlərdə sərhədlərlə mübarizə apara bilər, bəzən emosional dəstək və təsdiq üçün başqalarından həddindən artıq asılı olurlar. Onlar emosiyalarını tənziyləməkdə çətinlik çəkə bilər və bağlı fiqurlarının mövcud olmadığını və ya uzaq olduğunu hiss etdikdə güclü qorxu və ya narahatlıq keçirə bilərlər. Yeniyyətəmələrdə narahat bağlıliq çox vaxt qayğı göstərənərlə uyğun olmayan və ya ehtiyaclarına cavab verməyən erkən təcrübələrdən qaynaqlanır. Buraya bəzən diqqətli və qayğıkeş olan, lakin digər vaxtlarda laqeyd və ya əlçatmaz olan baxıcılar daxil ola bilər.

Nəticədə, narahat bağlıliğı olan yeniyyətəmələrdə tərki edilmək qorxusu və onların sevgi və dəstəyə layiq olmadığını dair əsas inam yarana bilər.

Qaçınan bağlanma: Qaçınan bağlanma tərzii olan uşaqlar valideynlərdən və baxım verənlərdən qaçmağa meyillidirlər. Bu qaçınma tez-tez bir müddət yoxluqdan sonra xüsusilə ifadə edilir. Bu uşaqlar valideynin diqqətini rədd etməsələr də, nə rahatlıq əldə edirlər, nə də əlaqə yaratmağa çalışırlar. Qaçınan bağlıliğı olan uşaqlar valideynlə yad biri arasında heç bir üstünlük göstərmirlər.

Yeniyyətəmələrdə qaçınan bağlanma tərzii başqaları ilə sıx emosional bağlar yaratmaq istəməməsi və ya müqaviməti ilə xarakterizə olunur. Bu bağlıliq tərzinə malik olan yeniyyətəmələr müstəqil və özünə güvənən görünə bilər, çox vaxt münasibətlərin əhəmiyyətini aşağı salır və başqaları ilə məsafə saxlayır ( Gül, S. K. ve b, 2009). Onlar yaxınlıq ilə mübarizə apara, emosiyalarını ifadə etməkdə çətinlik çəkə, hətta başqaları ilə emosional və ya fiziki yaxınlıqdan aktiv şəkildə qaça və ya ondan uzaqlaşa bilərlər.

Bu yeniyyətəmələr erkən qayğı münasibətlərində rədd edilmə, laqeydlik və ya uyğunsuzluq təcrübələrinə görə emosional ehtiyaclarını boğmağı və dəstək üçün özlərinə güvənməyi öyrənmiş ola bilərlər. Nəticədə, onlar başqalarından asılı olmanın məyusluğa və ya inciməyə səbəb olduğuna dair bir inam inkişaf etdirmiş ola bilərlər.

Qeyri-mütəşəkkil bağlanma: Qeyri-mütəşəkkil bağlanma qeyri-ardıcił (davamsız ) və ya uyğunsuz valideynlik səbəbiylə formalaşan etibarsız bağlanma tərzidir. Baxım verənlər uşaqlarının ehtiyaclarına cavab verdikdə və onlara verdikləri reaksiya davamlı olduqda, uşaqlar

çox güman ki, təhlükəsiz və sağlam bağlanma tərzinə sahib olurlar (Kozacıoğlu, G., 1982). Qeyri-mütəşəkkil bağlanmada isə baxım verənlərin davranışı bu kontekstdə çox vaxt uyğunsuz olur.

Yeniyetmələrdə qeyri-mütəşəkkil bağlanma tərzi münasibətlərdə ziddiyyətli davranışların və cavabların qarışığı ilə xarakterizə olunur. Bu bağlılıq tərzinə malik olan yeniyetmələr gözlənilməz və qeyri-sabit davranışlar nümayiş etdirə bilər, yaxınlıq axtarmaq və başqalarını rədd etmək arasında tərəddüd yaşayırlar.

Duyğularını tənzimləməkdə, başqalarına etibar etməkdə çətinlik çəkə və münasibətlərində çaşqınlıq və ya qeyri-müəyyənlik yaşaya bilərlər (Toros, F. & etc, 2002).

### **1.2.1. Bağlanmanın nəzəri tədqiqi istiqamətləri.**

Bağlanma nəzəriyyəsinə xüsusi nəzər salan koqnitiv yanaşma valideyn və uşaq bağlılığına, o cümlədən valideyn və uşaq arasında olan münasibətlərə və romantik əlaqələrə (xüsusilə uzunmüddətli) diqqət yetirir. Bu, insanlar arasındakı emosional bağların və münasibətlərin psixoloji izahıdır. Bu nəzəriyyə göstərir ki, insanlar uşaq ikən baxıcılarla bağlar qurmaq ehtiyacı ilə doğulurlar (Yavuzer, H., 1994). Bu erkən bağlar həyat boyu əlaqələrə təsir göstərməyə davam edə bilər.

İngilis psixoloqu John Bowlby ilk bağlılıq nəzəriyyəçisi olmuşdur. O, bağlılığı “insanlar arasında qalıcı psixoloji əlaqə” kimi təsvir etmişdir. (Bowlby, J., 1980). John Bowlby-nin bağlanma nəzəriyyəsinə yanaşması körpələr və baxım verənlər arasındakı erkən münasibətlərin fərdlərin emosional və sosial inkişafını necə formalaşdırdığını başa düşmək üçün əsasdır. Bowlby, bağlılığın körpələrin sağ qalmasını və qorunmasını təmin etmək üçün inkişaf edən anadangəlmə və adaptiv bir sistem olduğunu təklif edirdi.

Bowlbynin bağlanma nəzəriyyəsində əsas qayğı göstərən şəxs mühüm rol oynayır. Etibarlı bağlılığın formalaşmasında baxıcının uşağın ağlamaq və ya əlini uzatmaq kimi bağlılıq siqnallarına reaksiya verməsi çox vacibdir. Bu siqnallara operativ və qayğıkeş cavablar uşağa baxıcının əlçatanlığına və etibarlılığına dair təhlükəsizlik və inam hissini aşılayır. Əsas baxıcının emosional əlçatanlığı və ardıcıl mövcudluğu da bağlanmanın etibarlı inkişafında çox vacibdir. Emosional cəhətdən həssas olan və uşağın ehtiyaclarına uyğunlaşan baxıcı uşağa müsbət daxili iş modelini inkişaf etdirməyə kömək edir ki, bu da onların gələcək qarşılıqlı əlaqələri və münasibətlərinə təsir göstərir. Milli Uşaq Sağlamlığı və İnsan İnkişafı İnstitutunun (NICHD) araşdırması göstərir ki, həssas baxıcıları olan uşaqlar daha etibarlı bağlanma inkişaf etdirirlər.

Bowlbynin bağlanma nəzəriyyəsi ananın məhrumiyyəti anlayışını da müzakirə edir.

Bowlbynin fikrincə, bağlılığın inkişafının kritik dövründə əsas baxıcıdan ayrılıq uşağın intellektual, sosial və emosional inkişafında geri dönməz nəticələrə səbəb ola bilər. Bu konsepsiya əsasən ananın məhrumiyyəti hipotezi ( Maternal Deprivation Hypothesis ) olaraq adlandırılır. Bowlby iddia edirdi ki, əsas qayğı göstərən şəxsdən uzun müddət ayrılmaq bir sıra problemlərə, o cümlədən zəkanın azalmasına, aqressiyanın artmasına və empatiyanın olmaması və sosial normalara etinasızlıq ilə xarakterizə olunan psixopatiyanın inkişafına səbəb ola bilər. ( Bowlby, J. & etc, 1956) Bowlbynin fərziyyəsini dəstəkləyərək, Harry Harlowun rhesus meymunları ilə anadan məhrum etmə tədqiqatları erkən bağların əhəmiyyətini və baxıcıdan rahatlıq və qayğı almanın rolunu nümayiş etdirdi. Harlowun araşdırmaları göstərdi ki, surroqat analarla böyüdülmüş meymunların anormal davranışlar nümayiş etdirmə ehtimalı əhəmiyyətli dərəcədə daha yüksəkdir və sonrakı həyatda bağlılıqlar yaratmaqda çətinlik çəkirlər.

Bowlby-nin bağlanma nəzəriyyəsinin əsas komponentləri bunlardır:

1. Bağlanma Davranış Sistemi: Bowlby təklif edirdi ki, körpələr çətinlik və ya təhlükə zamanı öz əsas baxıcısına, adətən anaya yaxın olmaq üçün bioloji meyillə doğulur. Bu bağlanma davranış sistemi körpə üçün qorunma, rahatlıq və təhlükəsizlik təmin etmək üçün təkamül məqsədinə xidmət edir.
2. Daxili İş Modelləri: Bowlby təklif edirdi ki, baxıcılarla erkən təcrübələr özünün, başqalarının və münasibətlərin zehni təmsilləri olan daxili iş modellərini formalaşdırır. Bu daxili iş modelləri fərdlərin həyatları boyu münasibətləri necə qavradıqlarına və yanaşmalarına təsir göstərir.
3. Bağlanma tərzləri: Bowlby baxıcı-uşaq münasibətlərinin keyfiyyətinə əsaslanan dörd əsas bağlanma tərzini müəyyən etmişdir: etibarlı, naraha, qaçınan və qeyri-mütəşəkkil. Bu bağlanma tərzləri münasibətlərdə müxtəlif davranış modellərini və emosional reaksiyaları əks etdirir, bunlara baxıcının həssaslığı və əlçatanlığı təsir edir.
4. Baxımın Rolu: Bowlby etibarlı bağlanmanın təşviqində həssas qayğının vacibliyini vurğuladı. O, davamlı olaraq əlçatan, həssas və körpələrinin ehtiyaclarına uyğunlaşan qayğı göstərənlərin etibarlı bağlanmanın inkişafına töhfə verməsini iddia edirdi, qeyri-ardıcıl və ya laqeyd qayğı isə etibarsız bağlanma modellərinə səbəb ola bilər.
5. Davamlılıq fərziyyəsi: Bowlby davamlılıq fərziyyəsini irəli sürdü, bu fərziyyə erkən bağlanma təcrübələrinin fərdlərin ömür boyu sosial və emosional inkişafına təsir etdiyini göstərir. Etibarlı bağlanan körpələrin müsbət özünə hörmət, sağlam münasibətlər və effektiv emosiya tənzimləmə bacarıqları inkişaf etdirmə ehtimalı daha yüksəkdir, halbuki etibarsız bağlanan körpələr bu sahələrdə çətinliklərlə üzləşə bilər.

Ümumilikdə, Bowlby-nin bağlanma nəzəriyyəsi fərdlərin bağlılıq nümunələrinin, sosial davranışların və emosional rifahın formalaşmasında erkən münasibətlərin əhəmiyyətini

anlamaq üçün hərtərəfli çərçivə təqdim edirdi.

Bağlanma sahəsinin ikinci qurucusu hesab edilən Mary Ainsworth (1913-1999) Bowlby nəzəriyyəsinin inkişafına təkan verdi. M.Ainsworth etibarlı baza anlayışı ilə bağlanma nəzəriyyəsinə mühüm töhfə verdi. Onun fikrincə, uşağa ətraf aləmi kəşf etməyə başlamazdan əvvəl öz baxıcıları ilə müəyyən edilmiş etibarlı baza və ya asılılıq lazımdır. (Ainsworth, M. D. S. & etc, 1969).

Yad mühit (strange situation) M.Ainsworthun əsas töhfələrindən bəlkə də ən məşhurdur. Tədqiqat, bağlılıq və körpələrin ətraflarını kəşf etmələri arasındakı əlaqəni araşdırmaq üçün nəzərdə tutulmuşdur.

Yad mühit təcrübəsində 100 tipik Amerika ailəsindən olan 12-18 aylıq uşaqlar müşahidə edilib. Uşağın hərəkətlərini gizli şəkildə müşahidə etmək üçün nəzərdə tutulmuş birtərəfli şüşəli pəncərə ilə kiçik bir otaq quruldu. Otaq oyuncaqlarla dolu idi və əvvəlcə otaqda sadəcə körpə və onun anası var idi. Yad mühit təcrübəsi hər biri təxminən 3 dəqiqə davam edən səkkiz addımdan ibarət idi: Ana və körpə təkdir; Otağa yad biri daxil olur; Ana körpəni və yad adamı tək qoyur; Ana qayıdır; Yad adam otağı tərk edir; Ana gedir, uşaq tək qalır; Yad adam qayıdır; Ana qayıdır və yad adam çıxır.

Yad mühitin məqsədi körpənin anasının yoxluğunda, eləcə də yad birinin yanında kəşfiyyətçi davranışını müşahidə etmək idi. Bu, bağlanma təsnifat sisteminin yaradılmasına yönəlmiş əsas təcrübələrdən biri idi. Bu, uşağın anasına qovuşduqda qeyri-müəyyən və rəddedicilərin davranışları arasında fərq qoymağa imkan verirdi.

Bağlanma nəzəriyyəsi ilə bağlı mühüm töhfələr vermiş bir digər şəxs isə Harry Harlowdur. Harry Harlow rezus meymunlarında bağlanma və sosial təcrid mövzusunda əsaslı tədqiqatları ilə tanınan amerikalı psixoloq idi. Onun işi bağlılıq haqqında hökm sürən inanclara meydan oxumuş və sosial inkişafda təmas rahatlığının və emosional bağların əhəmiyyətini vurğulamışdır.

H.Harlowun yanaşmasında ən məşhur təcrübələrdən olan kiçik rezus meymunlarla bağlı olan eksperimenti idi. Burada kiçik rezus meymunlarına iki fərqli “ana” arasında seçim şansı vermək nəzərdə tutulurdu. Bu analardan biri yumuşaq parçadan hazırlanmışdı, lakin qida verilmirdi. Digəri isə məftildən hazırlanmışdı, lakin körpə butulkası ilə qida ilə təmin olunurdu. H.Harlow kiçik meymunları doğulduqdan bir neçə saat sonra bioloji analarından ayırdı və onları bu surroqat analar tərəfindən “böydülümək” üçün sərbəst buraxdı. Təcrübə göstərdi ki, bala meymunlar məftildən düzəldilmiş ana ilə müqayisədə yumuşaq parçadan düzəldilmiş ana meymunlar ilə daha çox vaxt keçirməyə meyilli oldular. (Harlow, H. F., 2008)

Əlaqə Rahatlığı: H.Harlowun araşdırması göstərdi ki, körpə meymunları məftildən

düzəldilmiş ana qidalandırsa belə, parçadan düzəldilmiş ana ilə vaxt keçirməyə daha çox üstünlük verirlər. Bu tapıntı, bağlılığın yalnız qida təminatına əsaslandığına dair hökm sürən inamı şübhə altına aldı və bağlılıq münasibətlərində toxunma rahatlığının və emosional bağlanmanın vacibliyini vurğuladı.

Sosial Təcridin Təsirləri: H.Harlow həmçinin heç bir sosial təmas olmadan təcridxanalarda körpə meymunları böyütməklə sosial izolyasiyanın təsirlərini araşdırdı. O, meymunların sosial və emosional inkişafına dərin mənfi təsirləri, o cümlədən anormal davranışlar, sosial çatışmazlıqlar və sonrakı həyatda bağlılıq yaratmaqda çətinlikləri müşahidə etdi.

Ziqmund Freyd tərəfindən hazırlanmış Freyd nəzəriyyəsi, H.Harlowun yanaşması ilə müqayisədə bağlılığa fərqli bir perspektiv təqdim etmişdir. Z.Freyd bağlılığı müasir tədqiqatçılar kimi açıq şəkildə öyrənməsə də, onun psixanalitik nəzəriyyəsi münasibətlərin erkən formalaşması ilə bağlı fikirlər təklif edirdi. Freydin nəzəriyyəsinə görə:

1. Psixoseksual Mərhələlər: Z.Freyd, şəxsiyyətin inkişafının mərhələlərlə baş verdiyini təklif edirdi, birincisi oral mərhələdir (0-18 ay), burada körpənin əsas həzz və bağlılıq mənbəyi əmmə kimi oral fəaliyyətlərdir. Bu mərhələ sonrakı bağlanma nümunələri üçün təməl qoyur.

2. İlk baxım verənə Bağlılıq: Z.Freyd hesab edirdi ki, körpələr oral mərhələdə əsas baxım verənlərinə, adətən anaya güclü bağlılıq yaradırlar. Bu bağlılıq qidalanma və rahatlıq kimi bioloji ehtiyacların ödənilməsinə əsaslanır.

3. Edip və Elektra Kompleksi: Freyd, fallik mərhələdə (3-6 yaş) uşaqlarda əks cinsdən olan valideynə (oğlanlarda Edip kompleksi, qızlarda Elektra kompleksi) şüursuz istəklər inkişaf etdirdiyini iddia edirdi. Bu kompleks sonrakı bağlanma nümunələrinə və münasibətlərə təsir göstərə biləcəyini qeyd edirdi.

4. Müdafiə Mexanizmləri: Freyd fərdlərə qayğı göstərənlərlə bağlılıq dinamikası da daxil olmaqla, erkən təcrübələrdən qaynaqlanan şüursuz münaqişələr və narahatlıqların öhdəsindən gəlmək üçün repressiya və yerdəyişmə kimi müdafiə mexanizmlərini inkişaf etdirdiyini nəzərə alırdı.

5. Bağlanma və böyüklərlə münasibətlər: Freyd inanırdı ki, erkən bağlanma təcrübələri böyüklərin şəxsiyyətinə və münasibət formalarına təsir göstərir. Uşaqlıqdan bəri həll olunmamış münaqişələr böyüklər arasındakı münasibətlərdə özünü göstərə bilər ki, bu da yaxınlıq və ya asılılıq qorxusu kimi bağlılıqla bağlı problemlərə gətirib çıxarır.

Ümumilikdə, Z.Freyd nəzəriyyəsi bağlanmanın psixoloji əsaslarını başa düşmək üçün bir çərçivə təqdim edir, ilk təcrübələrin, şüursuz münaqişələrin və həyat boyu bağlanma nümunələrinin və münasibətlərin formalaşmasında müdafiə mexanizmlərinin rolunu vurğulayır. Bununla belə, qeyd etmək lazımdır ki, müasir bağlılıq nəzəriyyəsi Z.Freydin orijinal



konseptuallaşdırmalarından kənara çıxmış, empirik tədqiqatları özündə birləşdirmiş və daha çox müşahidə olunan davranışlara və münasibətlərin dinamikasına diqqət yetirmişdir.

Bu alimlər, digərləri ilə yanaşı, bağlanma nəzəriyyəsi və onun insan inkişafı, şəxsiyyətlərarası münasibətlər və psixi sağlamlıq üçün təsirləri haqqında anlayışımızı inkişaf etdirmişlər. Onların araşdırmaları, etibarlı bağlılığı təşviq etmək və ömür boyu rifahı artırmaq məqsədi daşıyan müdaxilələr, müalicələr və strategiyalar haqqında məlumat verməyə davam edir.

### **1.2.2. Şəxsiyyətin inkişafında valideyn-uşaq bağlılığının rolu.**

Valideyn-uşaq bağlılığı uşağın inkişafında və onun formalaşmasında çox vacibdir, çünki uşaqlar rəhbərlik, təhlükəsizlik və dəstək üçün baxım verənlərinə etibar edirlər.

Bu vəziyyətdə valideyn sevgisi başqaları ilə ətraf mühitlə qarşılıqlı əlaqədə həlledici olan emosional inkişafın əsasını təşkil edir. Bundan əlavə, bağlılıq koqnitiv inkişafı gücləndirərək dil və problem həll etmə bacarıqlarını inkişaf etdirir ( Madigan, S. & etc, 2013 ).

O, həmçinin inam və təhlükəsizlik hissini inkişaf etdirir, uşaqların öz şəxsiyyətini və gündəlik fəaliyyətlərinə inamını artıran sosial inkişafı təşviq edir. Müsbət valideyn bağlılığının formalaşdırılması uşaqların emosional, koqnitiv və sosial imkanlarının yaxşılaşdırılmasında mühüm rol oynayır. Valideyn-uşaq bağlılığı uşağın emosional inkişafında mühüm rol oynayır:

1. Etibarlı Baza: Etibarlı şəkildə bağlanan uşaqlar ətraf mühiti kəşf etməkdə özlərini inamlı və təhlükəsiz hiss edirlər, çünki onlar ehtiyac yaranarsa geri dönəcək etibarlı və dəstəkləyici baxıcıya malik olduqlarını bilirlər. Bu təhlükəsiz baza uşaqlara müstəqillik və möhkəmlik inkişaf etdirməyə imkan verir, eyni zamanda etibarlılıq və rahatlıq hissi verir.

2. Emosional Tənzimləmə: Etibarlı bağlılıq emosional tənzimləmə bacarıqlarının inkişafı üçün zəmin yaradır. Uşaqlar öz emosiyalarını təsdiqləyən və ehtiyac duyduqda rahatlıq verən qayğıkeş baxım verənləri olduqda, onlar hissələrini sağlam şəkildə idarə etməyi və ifadə etməyi öyrənirlər.

3. Özünü aktuallaşdırma: Valideyn-övlad münasibətlərinin keyfiyyəti uşaqların özünü yaxşı hiss etməsinə təsir edir. Etibarlı bağlanan uşaqlar daha müsbət mənlilik anlayışına sahib olurlar, çünki onlar qayğı göstərənlərdən ardıcıl sevgi və dəstək alırlar ki, bu da ləyaqət və bacarıq hissələrini artırır.

4. Sosial Bacarıqlar: Etibarlı bağlılıq sosial bacarıqların və münasibətlərin inkişafı üçün zəmin yaradır. Valideynləri ilə etibarlı bağlılıq formalaşdırmış uşaqların başqaları ilə sağlam münasibətlərin qurulması və saxlanması üçün vacib olan empatiya, inam və effektiv ünsiyyət bacarıqları inkişaf etdirmə ehtimalı daha yüksəkdir.

5. Dözümlülük: Etibarlı bağlanmaya sahib olan uşaqlar stress və çətinliklərin öhdəsindən gəlmək üçün daha yaxşı təchiz olunublar. Onların qayğı göstərənlərdən güclü dəstəyi var ki, bu da onlara möhkəmlik və problem həll etmə bacarıqlarını inkişaf etdirməyə kömək edir, onlara çətinliklərin öhdəsindən daha effektiv şəkildə gəlməyə imkan verir.

6. Psixi Sağlamlıq: Tədqiqatlar göstərir ki, etibarlı bağlanma daha sonra həyatda daha yaxşı psixi sağlamlıq nəticələri ilə əlaqələndirilir. Etibarsız bağlanma tərzini olan uşaqlarla müqayisədə narahatlıq, depressiya və digər psixi sağlamlıq problemlərini inkişaf etdirmək ehtimalı daha azdır.

Ümumilikdə, valideyn-uşaq bağlılığı uşaqların emosional inkişafı üçün zəmin yaradır, onların emosiyaları tənzimləmək, münasibətlər qurmaq və həyatın çətinliklərini həll etməqabiliyyətinə təsir göstərir. Uşaqlarda sağlam emosional inkişafı təşviq etmək üçün baxım verənlərlə etibarlı bağlılıq qurmaq vacibdir ( Çocuk Ruh Sağlığı, 18).

Valideyn-uşaq bağlılığı, həmçinin, uşaqların koqnitiv inkişafında da mühüm rol oynayır. İlk növbədə kəşfiyyat üçün etibarlı bazanın təmin olunması koqnitiv inkişafın dəstəklənməsində vacib faktorlardan biridir.(Colin, M. P. & etc, 1982). Valideyni ilə etibarlı bağlı olan uşaqlar özlərini təhlükəsiz hiss edirlər və baxıcıları tərəfindən dəstəklənilirlər ki, bu da onların ətraf mühitini araşdırma bilməsi üçün təhlükəsiz baza təmin edir. Bu kəşfiyyat idrak inkişafı üçün vacibdir, çünki o, uşaqlara ətrafdakı dünyanı öyrənməyə, problem həll etmə bacarıqlarını inkişaf etdirməyə və biliklərini genişləndirməyə imkan verir. Həmçinin uşaqların dil inkişafına da müsbət təsirlər göstərdiyi müəyyən olunmuşdur. Etibarlı bağlanma dil inkişafı üçün çox vacib olan valideynlər və uşaqlar arasında müsbət ünsiyyət yaradır. Qayğılı baxım verənlərlə qarşılıqlı əlaqə vasitəsilə uşaqlar söz ehtiyatı, qrammatika və danışmaq bacarıqlarını öyrənərək dil biliyi və idrak qabiliyyətlərinin əsasını qoyurlar (Миллер, Э., Лейн, Д., 2011).

Əlavə olaraq, diqqət, iş yaddaşı və özünütənzimləmə kimi icraedici funksiyalar valideyn-uşaq bağlılığı ilə sıx bağlıdır. Etibarlı bağlanmış uşaqlar öz emosiyalarını və davranışlarını daha yaxşı tənzimləyə bilirlər ki, bu da planlaşdırma, qərar qəbul etmə və impuls nəzarəti kimi idrak tapşırıqları üçün zəruri olan icraedici fəaliyyət bacarıqlarının inkişafını dəstəkləyir. Ağıl nəzəriyyəsi psixi vəziyyətləri dərk etmək və özünə və başqalarına aid etmək qabiliyyətinə aiddir (Anders, S. & etc, 2000). Uşağın valideyni ilə uğurlu bağlanma tərzini zehnin inkişafı nəzəriyyəsinin vacib komponentləri olan empatiya və perspektivləri inkişaf etdirməyə kömək edir. Baxım verənlər ilə həssas qarşılıqlı əlaqə vasitəsilə uşaqlar başqalarının emosiyalarını və niyyətlərini tanımağı və başa düşməyi öyrənirlər, onların sosial və idrak anlayışına töhfə verirlər.

Bağlanma tərzinin uğurlu olması həmçinin problemlərin həlli bacarıqlarında özünü effektiv

şəkildə göstərir (Kerns, K. A. & etc, 2011). Etibarlı bağlanma tərzinə sahib uşaqlar tez-tez problemin həlli tapşırıqlarında daha çox inam və əzmkarlıq nümayiş etdirirlər. Bunun səbəbi, onların qayğı göstərənlərdən ardıcıl dəstək və təşviqi yaşamalarıdır ki, bu da problemlərin həllində effektivlik və səriştə hissini artırır (Arsenio, W. F. & etc, 2000).

Sosial inkişafda son olaraq akademik nailiyyətin effektiv bağlanma tərzilə nə qədər əlaqəli olduğu nəzərə çarpandır. Tədqiqatlar göstərir ki, etibarlı bağlılıq daha yaxşı akademik performans və nailiyyətlərlə əlaqələndirilir (Barnett, D. & etc, 1998). Etibarlı bağlanmaya sahib olan uşaqların inkişaf etmiş idrak və emosional bacarıqlarına görə öyrənmə fəaliyyətləri ilə məşğul olmaq, çətinliklər axtarmaq və akademik performans göstərmək ehtimalı daha yüksəkdir. Ümumilikdə, valideyn-uşaq əlaqəsi kəşfiyyatı, dil əldə etməyi, icra funksiyalarını, ağıl nəzəriyyəsi, problem həll etmə bacarıqlarını və akademik nailiyyətləri təşviq etməklə koqnitiv inkişafı dəstəkləyən tərbiyəvi mühit təmin edir. Valideynlər və uşaqlar arasında etibarlı bağlılıq sağlam koqnitiv inkişaf və ömür boyu öyrənmə üçün təməl qoyur.

Valideyn-uşaq bağlılığı, həmçinin, uşaqların sosial inkişafının formalaşmasında da mərkəzi rol oynayır, sağlam münasibətlər, emosional rifah və həyat boyu sosial səriştə üçün etibarlı zəmin yaradır (Смолярчук, И. В., 2012). Etibarlı bağlılığı inkişaf etdirməklə, valideynlər uşaqlarının müxtəlif sosial mühitlərdə sosial uğurlarına və davamlılığına töhfə verirlər. Uğurlu valideyn-uşaq bağlılığının keyfiyyəti uşaqların həmyaşıdları ilə etibarlı bağlılıq yaratmaq qabiliyyətinə təsir göstərir. Etibarlı bağlanan uşaqlar daha çox müsbət və sabit dostluq münasibətlərinə sahib olurlar, həmyaşıdları arasında daha çox empatiya, əməkdaşlıq və qarşılıqlı dəstək nümayiş etdirirlər. Uşaqlıqda uğurlu bağlanma yeniyetməlik və yetkinlik dövründə müsbət sosial nəticələrlə əlaqələndirilir. Etibarlı bağlılığı yaşayan uşaqlar daha yüksək özünə hörmətə, daha yaxşı akademik nailiyyətlərə və həyat boyu daha məmnun münasibətlərə sahib olurlar (Behrens, K. Y. & etc, 2007). Eyni zamanda valideyn-uşaq bağlılığının etibarlı olması münasibətlərdə inam və yaxınlığı gücləndirir, həyat boyu sağlam sosial bağların əsasını qoyur. Uşaqlar başqalarına güvənməyi, ehtiyaclarını ifadə etməyi və etibarlı insanlardan dəstək almağı öyrənərək, təhlükəsiz və dolğun münasibətlərin inkişafına töhfə verirlər. Son olaraq, valideyni ilə güvənli, uğurlu bağlılığa sahib olan uşaqlar müsbət mənlik imicini və başqaları ilə mənalı əlaqələr yaratmaq, sosial inteqrasiyasını və cəmiyyət hissini gücləndirmək qabiliyyətinə inam inkişaf etdirirlər.

### **1.2.3. Bağlanmanın yeniyetmələrdə təşviş pozuntusunun yaranmasına təsiri.**

Bağlanmanın psixi sağlamlığa təsiri psixologiyada əhəmiyyətli maraq və araşdırma mövzusu olmuşdur. Bağlanma fərdlərin uşaqlıq dövründə əsas baxıcıları ilə qurduqları

emosional bağa aiddir və bu, onların həyatları boyu psixi və emosional rifahının formalaşmasında mühüm rol oynayır.

Çoxsaylı tədqiqatlar bağlanma tərziləri ilə depressiya və təşviş kimi psixi sağlamlıq problemləri arasındakı əlaqəni vurğulamışdır. John Bowlby tərəfindən hazırlanmış bağlanma nəzəriyyəsi, erkən uşaqlıq dövründə qurulan bağlanma əlaqəsinin keyfiyyətinin bir insanın sağlam münasibətlər qurmaq və saxlamaq, emosiyaları tənzimləmək və stresin öhdəsindən gəlmək qabiliyyətinə dərin təsir etdiyini göstərir (Bowlby, J., 1960). Tədqiqatın bu sahədəki əsas tapıntılarından biri etibarsız bağlanma tərziləri olan şəxslərin psixi sağlamlıq problemləri ilə qarşılaşma ehtimalının daha yüksək olmasıdır (Miles, S. & etc, 2006).

Bağlanma yeniyetmələrdə təşvişin inkişafında mühüm rol oynayır. Uşaqlıq dövründə bağlanma münasibətlərinin keyfiyyəti yeniyetmələrin stressi necə qavramasına və onlara reaksiya göstərməsinə, emosiyaları tənzimləməsinə və sosial qarşılıqlı əlaqəni idarə etməsinə təsir edə bilər (Chorpita, B. F. 7 etc, 1998).

John Bowlby uşaqlar baxım verən fiqurların mövcudluğu və ya əlçatanlığı ilə bağlı şübhələri olduqda, xüsusən də çətin və ya narahatedici hadisələrlə qarşılaşdıqda narahatlıq yaşadığını təklif edirdi. Əksinə, təhlükəsiz baza və təhlükəsiz sığınacaq təmin edən baxım verən ilə münasibətin narahat hissləri azaltdığını vurğulayır.

Zaman keçdikcə, baxım verənlər ilə təkrar təcrübələr uşaqlarda bu baxım verən fiqurların mövcudluğu və əlçatanlığı ilə bağlı ümumi gözləntilərin formalaşmasına səbəb olur. Əksi təqdirdə, uşaqlar baxım verənlərin davamlı olaraq mövcud olmadığına, qoruyucu və təsəlliverici olmadığına inanarsa bu, xroniki narahatlığa səbəb ola bilər.

Etibarsız bağlanan bütün uşaqlar üçün ümumi olan, valideynlərindən etibarlı baza və təhlükəsiz sığınacaq kimi istifadə edə bilməməsi və baxıcıların mövcudluğu və əlçatanlığına dair mənfi inanclardır, lakin etibarsızlıq müxtəlif yollarla özünü göstərir (Cassidy, J., 1994). Qaçınan bağlılığı olan uşaqlar baxım verənlə emosional məsafə saxlaya bilər; narahat bağlılığı olan uşaqlar xroniki olaraq baxıcının mövcudluğundan əmin deyillər ki, bu da onların qayğı göstərənlərlə sıx təmasda qalmaqda diqqətli olmasına səbəb ola bilər; və sərt, psixoloji cəhətdən əlçatmaz və ya gözlənilməz olan təcrübəli baxıcıları olan qeyri-mütəşəkkil bağlılığı olan uşaqlar ya valideynlə münasibət qurmaq üçün ardıcıl strategiyadan məhrum ola bilər, ya da rolu dəyişmək (məsələn, valideynin qayğısına qalmaq) yolu ilə münasibətlərə nəzarət edə bilər (Saintonge, J., 1998).

Özünə güvənməyən narahat uşaqlar təşviş keçirməyə daha çox meyilli ola bilərlər, çünki onlar xroniki olaraq baxım verənlərin mövcudluğundan narahatdırlar (Carlson, E. A. & etc, 1995). Alternativ olaraq, bəzi tədqiqatçılar, məsələn, Brumariu, St. Laurent, Saintogne,

uşaqlarda pozuntu özlərini çarəsiz və həssas, qayğı göstərənləri isə qorxulu və onları qoruya bilməyənlər kimi qəbul etdiyi zaman inkişaf edə bildiyini vurğulayır. Məhz bu uşaqlar təşviş də daxil olmaqla, daxili problemlərin inkişafı üçün ən böyük risk altında ola bilərlər. Nəhayət, narahat, qaçınan və qeyri-mütəşəkkil bağlılıq uşaqlarda müxtəlif növ narahatlıqların inkişafına səbəb ola bilər (Manassis, K., 2001). Məsələn, narahat bağlılığı olan uşaqlar ayrılma narahatlığına daha çox meyilli olurlar, qaçınan bağlılığa sahib uşaqlar sosial fobiyaya daha çox meyilli olduqları halda, qeyri-mütəşəkkil bağlanma tərzinə sahib uşaqlar məktəb fobiyasına meyilli ola bilərlər.

Etibarsız bağlanmış uşaqlarda təşviş inkişaf riski olduğu görünür. Etibarlı bazanın olmaması birbaşa təşviş hissələrinə səbəb ola bilər. Bununla belə, etibarsız bağlanan uşaqlar sosial və emosional cəhətdən daha az bacarıqlıdır və bu da öz növbəsində təşvişin inkişafına kömək edə bilər. Beləliklə, etibarsız bağlanmış uşaqlar yalnız etibarlı bazaya malik olmadıqları üçün deyil, həm də təşvişə səbəb olan başqa təcrübələrə (məsələn, həmyaşıdları ilə bağlı çətinliklər) meyilli olduqları üçün narahat ola bilərlər. Emosiyaların tənzimlənməsi bağlılığın ayrılmaz hissəsidir, belə ki, uşaqlar öz emosiyalarını tənzimləmək üçün (məsələn, rahatlıq axtarmaq) bir qaynaq kimi bağlanma fiqurundan istifadə edirlər. Uşaqlar həmçinin baxım verənlə qarşılıqlı əlaqə kontekstində emosiyalar, emosional ünsiyyət və emosiyaların tənzimlənməsi haqqında məlumat əldə edirlər (Cassidy, J. & etc, 2000). Etibarlı bağlanmış uşaqlar hətta baxıcı olmadıqda belə emosiyalarını daha yaxşı idarə edirlər. Narahat uşaqlar öz emosiyalarını tənzimləyirlər, lakin emosiyaların tənzimlənməsində iştirak edən proseslər səmərəsiz olur (Thompson, J., 2001). Məsələn, narahat uşaqlar öz duyğularını müəyyən etməkdə çətinlik çəkirlər, emosional yüklü vəziyyətləri mənfi qiymətləndirməyə meyillidirlər və daha az adaptiv mübarizə strategiyalarından istifadə edirlər.

Həmyaşıdları ilə münasibətlər də etibarsız bağlanmış uşaqların təşvişinə səbəb ola bilər (Girgin. G., 1990). Təhlükəsiz bağlanan uşaqlar daha çox əməkdaşlıq edir, həmyaşıdları tərəfindən daha çox bəyənilir və etibarsız bağlanmaya malik uşaqlardan daha çox dəstəkləyici dostluqlar qururlar. Həmyaşid münasibətləri də təşvişlə əlaqədardır, belə ki, daha çox narahat olan uşaqlar özlərini həmyaşıdları ilə daha az bacarıqlı hesab edirlər, həmyaşıdları tərəfindən qurban olma ehtimalı daha yüksəkdir və dostluq və digər münasibətlərdə daha çox çətinlik çəkirlər.

Ümumiyyətlə, narahat və ya qaçınan bağlanma tərzləri kimi etibarsız bağlanma münasibətləri yaşayan yeniyetmələr təşviş pozuntularının inkişafına daha həssas ola bilərlər (Brumariu, L. E. & etc, 2010). Bu etibarsız bağlanma nümunələri emosiyaların tənzimlənməsində, stressin öhdəsindən gəlməkdə və başqalarından dəstək axtarmaqda

çətinliklərə səbəb ola bilər ki, bu da təşviş əlamətləri riskini artırır. Etibarsız bağlanma tərzinə sahib olan, xüsusən də narahat bağlanma tərzinə malik olan yeniyetmələr, münasibətlərdə tərkin edilmə və rədd edilmə qorxusu arta bilər. Bu qorxular, ayrılıq təşvişi və sosial təşviş kimi narahatlıq əlamətlərinə kömək edərək, başqalarının dəstəyini və təsdiqini itirmək barədə geniş yayılmış narahatlıqlara səbəb ola bilər. Etibarsız bağlanma əlaqələri yeniyetmələrdə mənfi özünə dərk etməyə və aşağı özünə hörmətə səbəb ola bilər, onların generalizə olunmuş təşviş pozuntusu və ya sosial təşviş pozuntusu kimi təşviş pozuntularına qarşı həssaslığını artırır. Yeniyetmələr qeyri-adekvatlıq və narahatlıq hissələrini davam etdirərək, özləri, ləyaqətləri və etibarlı əlaqələr qurmaq bacarığı haqqında mənfi inancları formalaşıdırabilir.

1997-ci ildə Warren, Huston, Egeland və Sroufe təşviş pozuntuları və bağlanma tərzləri arasındakı əlaqəni araşdırdılar. Onlar “Bağlanma tərzləri xroniki sayıqlıq və təşviş pozuntusunun inkişafı üçün zəmin yarada biləcəyini” vurğulayırdılar ( Warren, H. C. & etc, 1997). Bunu araşdırmaq üçün onlar yüksək riskli ailə vəziyyətlərində olan yeni anaların yaşadıkları narahatlığı və bir yaşlı uşaqlarının bağlanma tərzini öyrəniblər. Həmin uşaqlar təxminən 17,5 yaşında olanda müxtəlif təşviş pozuntusu diaqnozlarını müəyyən etmək üçün qiymətləndiriliblər. Nəticələr təşviş pozuntusu olan yeniyetmələrin əksəriyyətinin körpəlikdə narahat bağlanma tərzinə sahib olduğunu göstərdi.

Bosquet və Egeland (2006) tərəfindən həyata keçirilən oxşar araşdırma, etibarsız bağlanma tərzinə malik olan körpələrin böyüdükcə emosiyalarını tənzimləməkdə çətinlik çəkəcəklərini, həmyaşıdları ilə zəif münasibətləri və narahatlıq keçirəcəklərini fərz etdi ( Bosquet, M. & etc, 2006 ).

Ainsworth-un (1970) “Yad mühit” təkrar tədqiqatında 155 körpə onların bağlanma tərzini müəyyən etmək üçün öyrənildi. Həmin iştirakçılar daha sonra məktəbəqədər yaşda olanda aqressiv situasiyalarda emosiyalarını tənzimləmək qabiliyyətlərini müəyyən etmək üçün öyrənildi. Uşaq bağçasında, birinci sinifdə, altıncı sinifdə və 16 yaşında uşaqlar sosial bacarıqları, həmyaşıdları ilə münasibətləri və təşviş səviyyələri üzrə qiymətləndirildi. Nəticələr həm uşaqlıq, həm də yeniyetməlik dövründə etibarsız bağlanma tərzləri, həmyaşıdları ilə mənfi münasibətlər və narahatlıq arasında əlaqələr tapdı. Bu nəticələr göstərir ki, həm narahat, həm də çəkinən bağlanma tərzləri böyüdükləri illər ərzində uşaqlara təsir edir və zəif emosional tənzimləmə və təşvişə səbəb ola bilər.

Etibarsız bağlanmanın təşviş üzərində təsiri yetkinlik yaşına qədər uzana bilər, etibarsız bağlanmış yeniyetmələrdə xroniki təşviş pozuntuları və əlaqəli psixi sağlamlıq problemləri inkişaf riski daha yüksəkdir ( Brumariu, L. E. & etc, 2014 ). Terapevtik müdaxilələr vasitəsilə yeniyetməlikdə bağlanma ilə bağlı problemlərin həlli etibarlı olmayan bağlanmanın təşviş

üzərində uzunmüddətli təsirlərini azaltmağa kömək edə bilər və daha sağlam münasibət modellərini və mübarizə strategiyalarını inkişaf etdirə bilər.

Etibarsız bağlanma tərzləri olan yeniyetmələr təşviş pozuntusunu idarə etmək üçün qaçınma, inkar və ya maddə istifadəsi kimi uyğun olmayan mübarizə strategiyaları inkişaf etdirə bilərlər. Bu mübarizə mexanizmləri müvəqqəti rahatlama təmin edir, lakin zamanla narahatlıq əlamətlərini gücləndirə və adaptiv problem həll etmə və emosiyaların tənzimlənməsi bacarıqlarına mane ola bilər.

Erkən uşaqlıqda bağlanma nümunələri fərdin emosiya tənzimləməsinin və mübarizə bacarıqlarının formalaşmasında çox vacibdir. İlk illərdə əsas qayğı göstərenlərlə (həmçinin bağlanma fiqurları kimi tanınır) yaranan bağlılığın keyfiyyəti uşaqların öz emosiyalarını effektiv şəkildə idarə etməyi və ifadə etməyi öyrənmələrinə təsir göstərir. Etibarlı bağlanma, uşaqlara sağlam mübarizə mexanizmlərini inkişaf etdirməyə və öz emosiyalarını balanslaşdırılmış şəkildə tənzimləməyə imkan verən təhlükəsizlik və inam hissi yaradır. Bunun əksinə olaraq, etibarsız bağlanma emosiyaların tənzimlənməsində və mübarizədə çətinliklərə səbəb ola bilər, çünki uşaqlar özlərini sakitləşdirmək və başqalarından dəstək axtarmaqla mübarizə apara bilərlər.

Beləliklə, bağlanma tərzləri insanların, dostları, həmkarları, romantik tərəfdaşları ilə münasibətinə təsir göstərir. Onlar ünsiyyət modellərinə, münaqişələrin həlli strategiyalarına və ümumi münasibət məmnunluğuna təsir göstərə bilər. Bağlanma nəzəriyyəsini və bağlanma tərzlərini başa düşmək həm fərdlərə, həm də peşəkarlara daha sağlam münasibətlərin qurulmasında, ünsiyyətin yaxşılaşdırılmasında və əsas emosional ehtiyacların həllində kömək edə bilər. Bu, erkən təcrübələrin şəxsiyyətlərarası dinamikanı necə formalaşdırdığına dair fikir formalaşdırmağa imkan verir və həmçinin, şəxsi inkişaf və münasibətlərin effektivliyini təmin etmək üçün yollar təklif edir.

## II FƏSİL. TƏDQIQATIN METOD VƏ METODİKALARI

### 2.1. Tədqiqatın təşkili və keçirilməsi.

Tədqiqat “Nəfəs psixonevroloji sağlamlıq” mərkəzində baş həkim Dr.İkram Rüstəmovun müşayiəti ilə aparılmışdır. Tədqiqat zamanı 12-15 yaş həddində (m=13,4), 153 nəfər yeniyetmə tədqiq olunan seçilmişdir. Ayrı-ayrılıqda hər yeniyetməyə 15-20 dəqiqə vaxt sərf olunmuşdur. Tədqiqat işi könüllülük prinsipinə əsasən iştirakçıların razılığı ilə həyata keçirilmişdir. Belə ki, tədqiq olunanlara tədqiqat işinin məqsədi bildirilmiş, məxfilik qaydaları izah olunmuşdur. Anket vasitəsi ilə tədqiq olunanların cins və yaş göstəriciləri təyin edilmişdir. Yeniyetmələrin valideynə bağlanma tərzləri və təşviş səviyyələri müəyyən olunmuş, alınan nəticələrin statistik təhlili aparılmışdır. Tədqiqat işinin məqsəd və vəzifələrinə, irəli sürülən fərziyyələrə uyğun olaraq müvafiq tədqiqat metodları seçilmişdir.

#### 2.1.1. Tədqiqat zamanı istifadə olunan metodlar.

Tədqiq olunan yeniyetmələrə aşağıda qeyd edilən metodlar təqdim edilmişdir:

- “Məlumat anketi” (müəllif tərəfindən hazırlanan)
- “Təşviş reytingi cədvəli” (M.Hamilton)
- “Yeniyetmə-valideyn bağlanma ” (G.C.Armsden, M.T.Greenberq)

Tədqiq olunan yeniyetmələrin cins, yaş xüsusiyyətlərini və digər tədqiqi əhəmiyyəti olan məlumatları əldə etmək üçün tərəfimizdən anket hazırlanmışdır (əlavə 1).

Tədqiq olunan yeniyetmələrin valideynə bağlanma tərzlərini müəyyən etmək üçün 2009-cu ildə Armsden G.C. və Greenberq M.T. tərəfindən hazırlanan “Yeniyetmə-valideyn bağlanma şkalası” istifadə edilmişdir (əlavə 3). Bu şkala 16 mülahizədən və likert tipli 7 cavab variantından (tamamilə razı deyiləm, razı deyiləm, qismən razı deyiləm, qərarlıyam, qismən razıyam, razıyam, tamamilə razıyam) ibarətdir. Şkalanın nəticələrinə əsasən yeniyetmə-valideyn bağlılığının tərzlərini (etibarlı və etibarsız (narahat, qaçman (laqeyd), qeyri-mütəşəkkil (dağınıq)) bağlanma tərzləri) müəyyən etmək olur. Şkala ölkəmizə adaptasiya olunmadığı üçün, etibarlılığı tərəfimizdən müəyyən edilmişdir.

Tədqiq olunan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsini müəyyənləşdirmək üçün Hamilton M. tərəfindən hazırlanan “Təşviş reytingi cədvəli” istifadə edilmişdir (əlavə 2).

Bu metod təşvişin səviyyəsini (aşağı, orta, yüksək, çox yüksək) və əlamətlərini təyin etmək üçün 13 mülahizədən (təşviş, gərginlik, qorxular, yuxu problemləri, zehni problemlər, depressiya, somatik əzələ problemləri, somatik sensor problemlər, somatik ürək-damar problemləri, somatik respirator problemlər, qastrointestinal problemlər, somatik sidik-cinsiyyət problemləri və vegetativ problemlər) və müvafiq cavab variantlarından təşkil edilmişdir. Metod



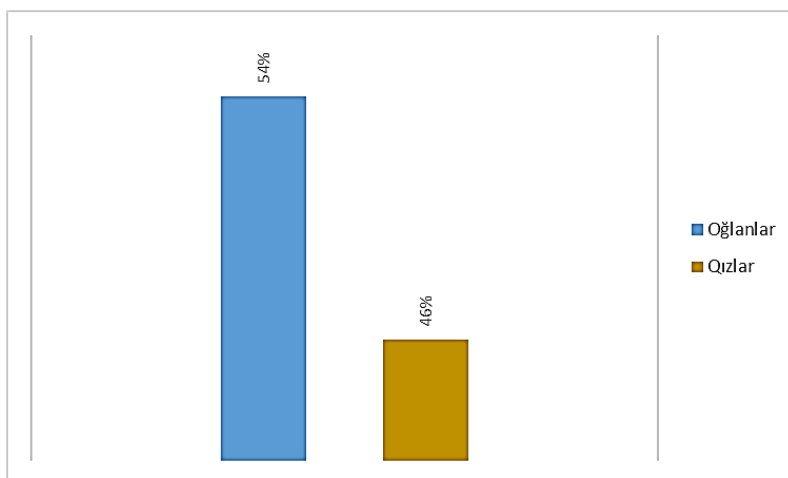
ölkəmizə Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin, “İctimai Səhiyyə və İslahatlar” mərkəzi tərəfindən uyğunlaşdırılmışdır.

Tədqiqat zamanı metodların işlənilməsindən əldə edilən məlumatların keyfiyyət və kəmiyyət təhlili aparılmış, statistik əhəmiyyəti tədqiq edilmişdir. Statistik təhlil üçün IBM SPSS (29.0) proqramında müvafiq ölçmə meyarları seçilmişdir.

Tədqiqat zamanı istifadə edilən metodlardan əldə olunan məlumatların normal paylanması müəyyən etmək üçün “Kolmogorov-Smirnov” və “Shapiro-Wilk” normallıq testləri, məlumatların ortalamalarını müəyyən etmək üçün “Compare mean” meyarı, metodların etibarlılığını müəyyən etmək üçün “Chronbach's alpha” meyarı və müvafiq qrupların göstəricilərinin müqayisəli tədqiqi üçün “Student's T-test” və “ANOVA” dispersiya analizi istifadə edilmişdir. “Yeniyetmə-valideyn bağlanma envanteri” ölkəmizə uyğunlaşdırılmadığı üçün, tədqiqat zamanı istifadə edilməsi üçün, etibarlılığı yoxlanılmışdır. Belə ki, envanter tədqiqat öncəsi 74 nəfər yeniyetməyə təqdim edilmişdir. Əldə edilən məlumatlar “Chronbach's alpha” meyarı ilə yoxlanılmışdır. Alınan nəticələrə əsasən müəyyən etmiş olduq ki, etibarlılıq səviyyəsi  $\alpha=0,79$  olduğu üçün, tədqiqat zamanı bu envanterin istifadə edilməsi məqsədə uyğundur ( $\alpha>0,70$ ). Yeniyetmələrin bağlanma tərzlərinə əsasən onların təşviş səviyyəsini müqayisəli tədqiq etmək üçün dispersiya (ANOVA) təhlili aparılmışdır. Cins göstəricilərinə əsasən valideynə etibarsız bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsini müqayisəli tədqiq etmək üçün “T-test” istifadə edilmişdir. Ümumi olaraq tədqiqat zamanı alınan nəticələrinin statistik əhəmiyyəti  $p<0,05$  dərəcəsinə əsasən müəyyənləşdirilmişdir.

### III FƏSİL. ALINAN NƏTİCƏLƏR VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ

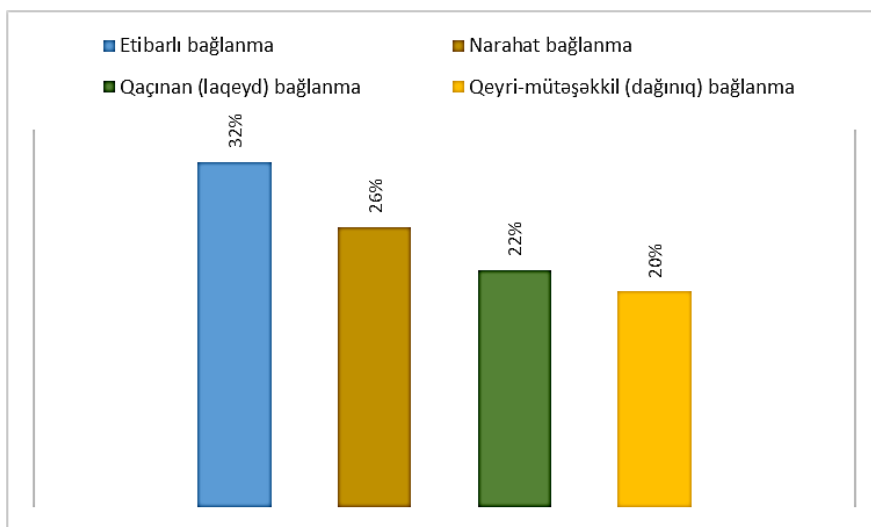
Tədqiqat işində 12-15 yaş həddində ( $m=13,4$ ;  $sd=1,3$ ). 82 nəfər yeniyetmə oğlan (54%) və 71 nəfər yeniyetmə qız (46 %) olmaqla ümumilikdə 153 nəfər iştirak etmişdir (şəkil 3.1.).



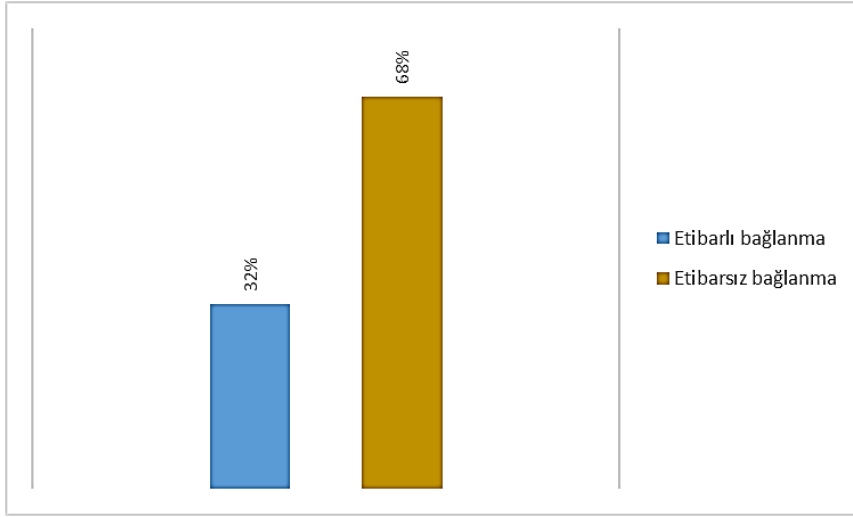
Şəkil 3.1. Tədqiq olunan yeniyetmələrin cins göstəricilərinin təsviri

Tədqiq olunanların valideynə bağlanma tərzini müəyyənləşdirmək üçün yeniyetmələrə “Yeniyetmə-valideyn bağlanma envanteri” təqdim edilmişdir. Əldə olunan nəticələrə əsasən tədqiq olunan yeniyetmələrin 32%-nin (49 nəfər) valideynə bağlanma tərzinin etibarlı, 26%-nin (40 nəfər) narahat, 22%-nin (33 nəfər) qaçınan (laqeyd), 20%-nin (31 nəfər) qeyri-mütəşəkkil (dağınıq) tərzdə olduğu müəyyən edilmişdir (şəkil 3.2.).

Ümumi olaraq isə tədqiq olunan yeniyetmələrin 32%-nin valideynə etibarlı bağlanma, 68%-nin (104 nəfər) isə etibarsız bağlanma tərzində olduğu müəyyən edilmişdir (şəkil 3.3.).



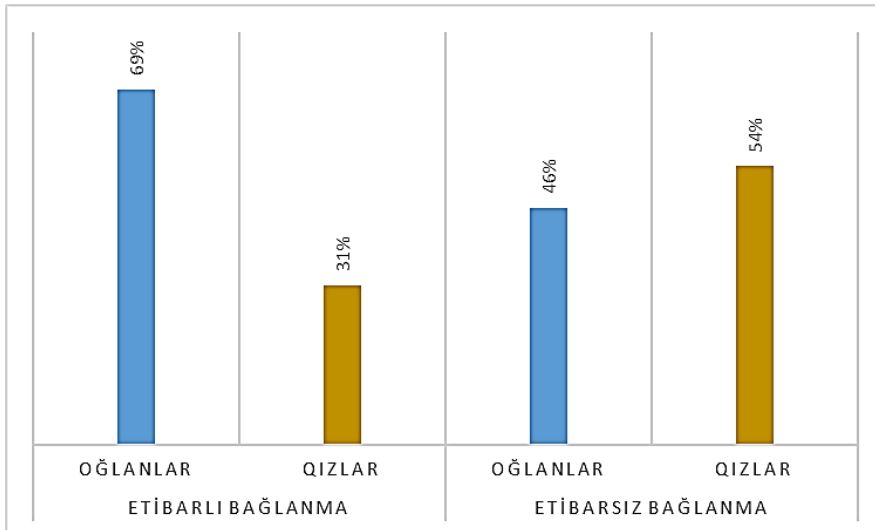
Şəkil 3.2. Tədqiq olunan yeniyetmələrin bağlanma tərzləri üzrə göstəricilərinin təsviri



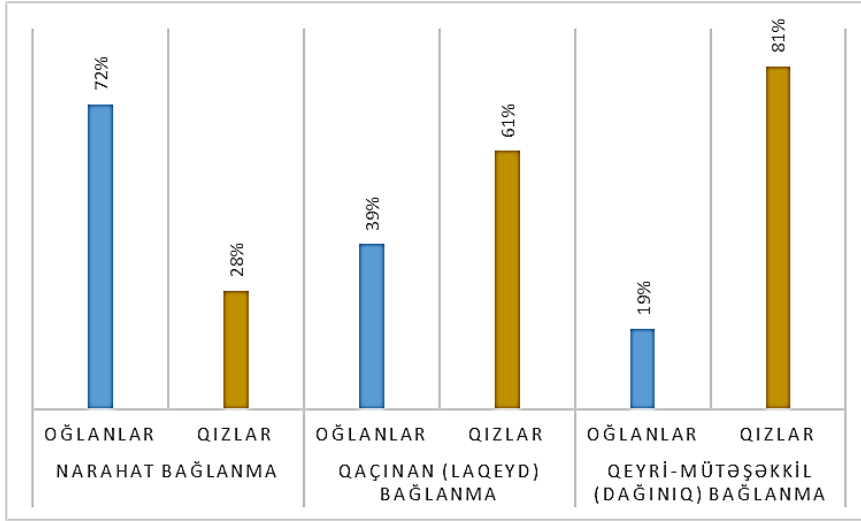
**Şəkil 3.3.** Tədqiq olunan yeniyetmələrin etibarlı və etibarsız tərz bağlanma göstəricilərinin təsviri

Valideynə bağlanma tərzini etibarlı olan yeniyetmələrin 69%-i (34 nəfər) oğlanlar, 31%-i (15 nəfər) qızlardır. Valideynə bağlanma tərzini etibarsız olan yeniyetmələrin 46%-i (48 nəfər) oğlanlar, 54%-i (56 nəfər) qızlardır. (şəkil 3.4.).

Valideynə bağlanma tərzini etibarsız olan yeniyetmələr arasında, narahat bağlanma olan yeniyetmələrin 72%-i (29 nəfər) oğlanlar, 28%-i (11 nəfər) qızlardır. Valideynə bağlanması qaçınan (laqeyd) tərz olan yeniyetmələrin 39%-i (13 nəfər) oğlanlar, 61%-i (20 nəfər) qızlardır. Valideynə bağlanması qeyri-mütəşəkkil (dağınıq) tərz olan yeniyetmələrin 19%-i (6 nəfər) oğlanlar, 81%-i (25 nəfər) qızlardır (şəkil 3.5.).



**Şəkil 3.4.** Tədqiq olunan yeniyetmələrin bağlanma tərzlərinin cins göstəriciləri üzrə təsviri

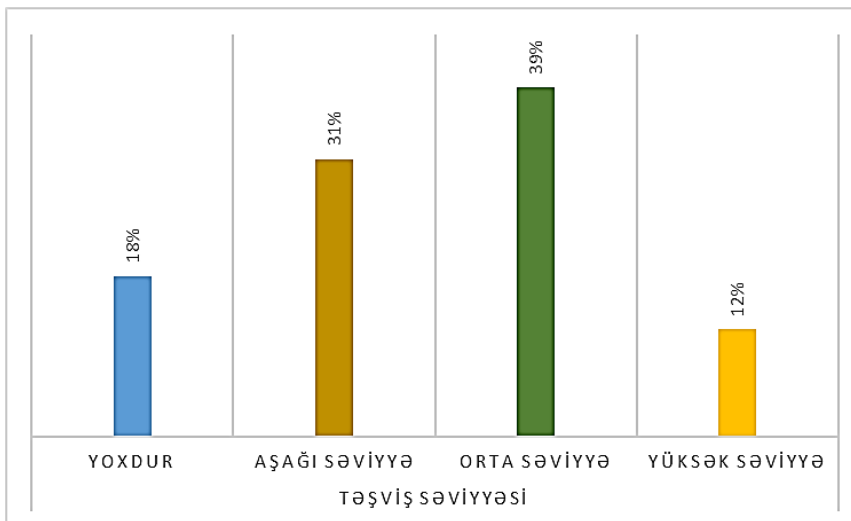


**Şəkil 3.5.** Tədqiq olunan yeniyetmələrin etibarsız bağlanma təzlərinin cins göstəriciləri üzrə təsviri

Nəticələrə nəzər saldıqda görmüş oluruq ki, valideynə bağlanma təzi etibarlı olan yeniyetmələr arasında, oğlanlar qızlara nisbətən daha çoxdur. Valideynə bağlanma təzi etibarsız olan yeniyetmələr arasında isə qız tədqiq olunanlar daha çoxdur.

Valideynə bağlanma təzi etibarsız olan yeniyetmələr arasında, narahat bağlanma təzi olan tədqiq olunanlar arasında daha çox oğlanlar, qaçınan (laqeyd) və qeyri-mütəşəkkil (dağınıq) bağlanma tərzində olan tədqiq olunanlar arasında isə daha çox qızlardır.

Tədqiq olunanların təşviş səviyyəsini müəyyənləşdirmək üçün, yeniyetmələrə “Təşviş reytingi cədvəli” təqdim edilmişdir. Əldə edilən nəticələrə əsasən tədqiq olunanların 18%-də (27 nəfər) təşvişin olmadığı müəyyən edilmişdir. 31%-də (48 nəfər) aşağı, 39%-də (59 nəfər) və 12%-də (19 nəfər) yüksək təşviş səviyyəsi olduğu müəyyən edilmişdir (şəkil 3.6.).



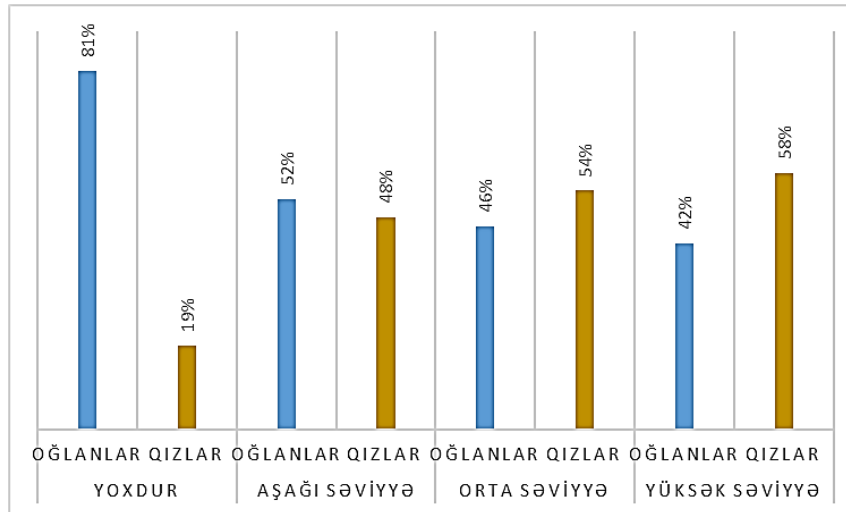
**Şəkil 3.6.** Tədqiq olunan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi üzrə göstəricilərinin təsviri

Təşvişin müəyyən edilmədiyi tədqiq olunan yeniyetmələrin 81%-i (22 nəfər) oğlanlar, 19%-i (5 nəfər) qızlardır. Aşağı təşviş səviyyəsi olan yeniyetmələrin 52%-i (25 nəfər) oğlanlar, 48%-i (23 nəfər) qızlardır. Orta təşviş səviyyəsi olan yeniyetmələrin 46%-i (27 nəfər) oğlanlar, 54%-i (32 nəfər) qızlardır. Yüksək təşviş səviyyəsi olan yeniyetmələrin 42%-i (8 nəfər) oğlanlar, 58%-i (11 nəfər) qızlardır (şəkil 3.7.).

Tədqiq olunan yeniyetmə qızların təşviş səviyyəsinin yeniyetmə oğlanlara nisbətən yüksək olduğunu da təyin etmiş oluruq. Cins xüsusiyyətlərini nəzərə alsaq, qadınların kişilərə nisbətən daha həssas və emosional olması, onların nisbətən daha həyəcanlı və stressə davamsız olmasına əsas ola bilər. Əldə olunan nəticələr ümumi olaraq aşağıda cədvəl 3.1-də təqdim edilmişdir.

**Cədvəl 3.1.** Tədqiq olunan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinin ümumi və cins göstəriciləri

Təşviş	Ümumi			Oğlanlar			Qızlar		
	N	%	M	N	%	M	N	%	M
<b>Yoxdur</b>	27	18	4,8	22	81	7,7	5	19	3,2
<b>Aşağı səviyyə</b>	48	31	9,1	25	52	8,1	23	48	10,7
<b>Orta səviyyə</b>	59	39	14,9	27	46	11,2	32	54	14,5
<b>Yüksək səviyyə</b>	19	12	17,2	8	42	14,1	11	58	18,1

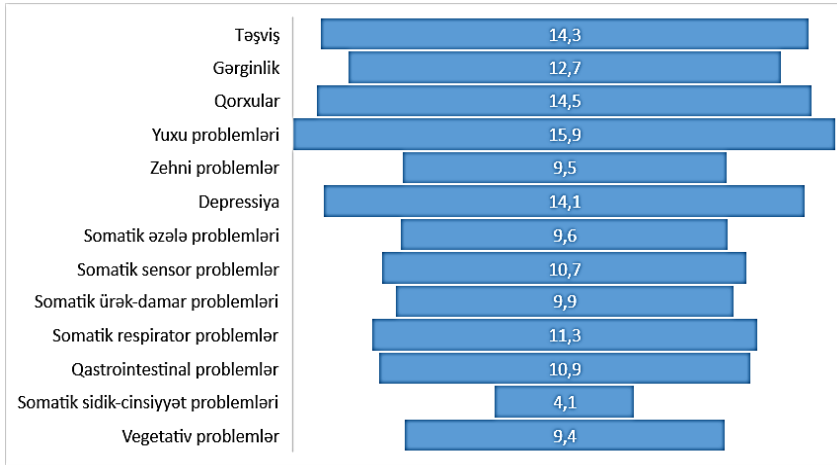


**Şəkil 3.7.** Tədqiq olunan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinin cins göstəricilərinin təsviri

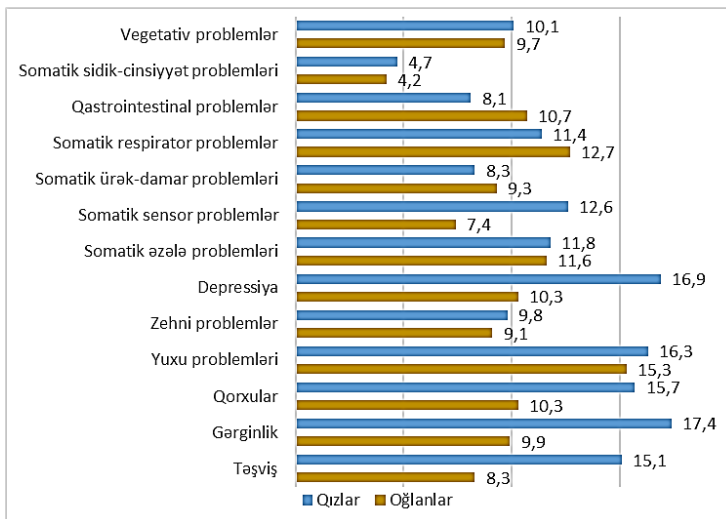
Tədqiq olunan yeniyetmələrdə təşviş, ümumi gərginlik, qorxular, yuxu problemlərinin digər əlamətlərdən daha çox olduğunu müşahidə etmiş oluruq (şəkil 3.8.).

Yeniyyətə qızlar arasında təşvişin əlamətləri, yeniyyətə oğlanlara nisbətən daha çox müşahidə edilir (şəkil 3.9).

Əldə olunan nəticələr ümumi olaraq aşağıda cədvəl 3.2-də təqdim edilmişdir.



**Şəkil 3.8.** Tədqiq olunan yeniyyətlərin təşviş əlamətlərinin göstəricilərinin təsviri

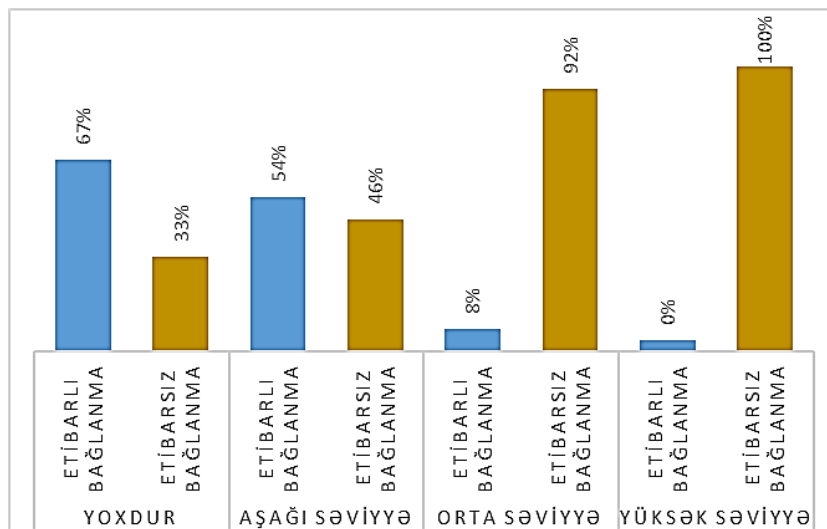


**Şəkil 3.9.** Tədqiq olunan yeniyyətlərin təşviş əlamətlərinin cins göstəriciləri üzrə təsviri

**Cədvəl 3.2.** Tədqiq olunan yeniyetmələrdə təşviş əlamətlərinin göstəriciləri

Təşviş əlamətləri	Ümumi	Oğlanlar	Qızlar
	M		
Təşviş	14,3	8,3	15,1
Gərginlik	12,7	9,9	17,4
Qorxular	14,5	10,3	15,7
Yuxu problemləri	15,9	15,3	16,3
Zehni problemlər	9,5	9,1	9,8
Depressiya	14,1	10,3	16,9
Somatik əzələ problemləri	9,6	11,6	11,8
Somatik sensor problemlər	10,7	7,4	12,6
Somatik ürək-damar problemləri	9,9	9,3	8,3
Somatik respirator problemlər	11,3	12,7	11,4
Qastrointestinal problemlər	10,9	10,7	8,1
Somatik sidik-cinsiyyət problemləri	4,1	4,2	4,7
Vegetativ problemlər	9,4	9,7	10,1

Təşvişin müəyyən edilmədiyi tədqiq olunan yeniyetmələrin 67%-i (18 nəfər) valideynə bağlanma tərzini etibarlı olan, 33%-i (9 nəfər) valideynə bağlanma tərzini etibarsız olanlardır (şəkil 3.10.).



**Şəkil 3.10.** Tədqiq olunan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinin valideynə bağlanma tərzinə əsasən göstəricilərinin təsviri

Aşağı təşviş səviyyəsi olan yeniyetmələrin 54%-i (26 nəfər) valideynə bağlanma tərzini etibarlı olan, 46%-i (22 nəfər) valideynə bağlanma tərzini etibarsız olanlardır. Orta təşviş səviyyəsi olan yeniyetmələrin 8%-i (5 nəfər) valideynə bağlanma tərzini etibarlı olan, 92%-i (54 nəfər) valideynə bağlanma tərzini etibarsız olanlardır. Yüksək təşviş səviyyəsi olan yeniyetmələrin hər biri valideynə bağlanma tərzini etibarsız olanlardır. Lakin valideynə etibarlı tərzə bağlanan tədqiq olunanlar arasında yüksək təşviş səviyyəsi olanlar yox idi.

Ümumi olaraq valideynə bağlanma tərzinə əsasən tədqiq olunan yeniyetmələr arasında təşviş səviyyəsinin, etibarlı bağlanma tərzində olan tədqiq olunanlarda daha aşağı olduğunu müəyyən etmiş oluruq (cədvəl 3.3.).

**Cədvəl 3.3.** Tədqiq olunan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinin bağlanma tərzinə əsasən göstəriciləri

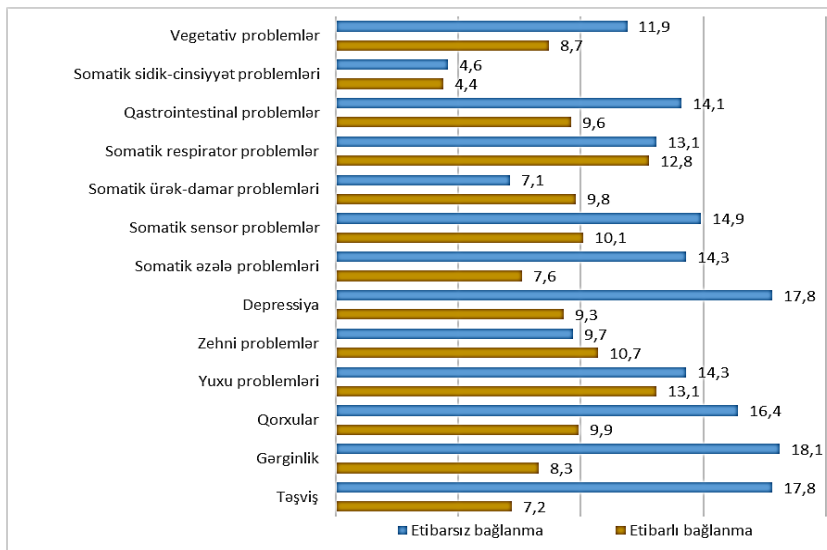
Təşviş	Etibarlı bağlanma			Etibarsız bağlanma		
	N	%	M	N	%	M
<b>Yoxdur</b>	18	67	8,3	9	33	4,2
<b>Aşağı səviyyə</b>	26	54	12,2	22	46	13,4
<b>Orta səviyyə</b>	5	8	10,1	54	92	15,7
<b>Yüksək səviyyə</b>	0	-	-	19	100	18,7

Valideynə bağlanma tərzinə əsasən, yeniyetmələr arasında təşvişin əlamətlərinə nəzər saldıqda (cədvəl 3.4.), etibarsız bağlanma tərzində olan yeniyetmələr arasında göstəricilərin, etibarlı bağlanma tərzində olan yeniyetmələrə nisbətən daha yüksək olduğunu müşahidə etmiş oluruq (şəkil 3.11).



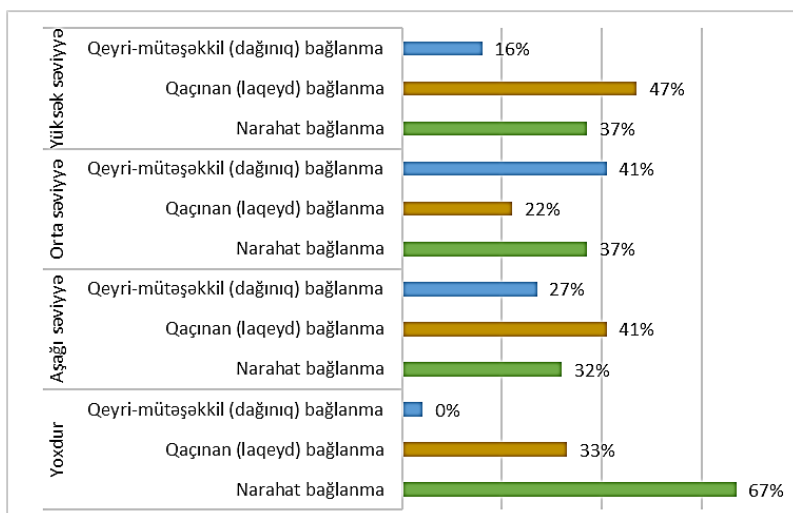
**Cədvəl 3.4.** Tədqiq olunan yeniyetmələrdə valideynə bağlanma tərzinə əsasən təşviş əlamətlərinin göstəriciləri

<b>Təşviş əlamətləri</b>	<b>Etibarlı bağlanma</b>	<b>Etibarsız bağlanma</b>
	M	
<b>Təşviş</b>	7,2	17,8
<b>Gərginlik</b>	8,3	18,1
<b>Qorxular</b>	9,9	16,4
<b>Yuxu problemləri</b>	13,1	14,3
<b>Zehni problemlər</b>	10,7	9,7
<b>Depressiya</b>	9,3	17,8
<b>Somatik əzələ problemləri</b>	7,6	14,3
<b>Somatik sensor problemlər</b>	10,1	14,9
<b>Somatik ürək-damar problemləri</b>	9,8	7,1
<b>Somatik respirator problemlər</b>	12,8	13,1
<b>Qastrointestinal problemlər</b>	9,6	14,1
<b>Somatiksidik-cinsiyyət problemləri</b>	4,4	4,6
<b>Vegetativ problemlər</b>	8,7	11,9



**Şəkil 3.11.** Tədqiq olunan yeniyetmələrdə valideynə bağlanma tərzinə əsasən təşviş əlamətlərinin göstəricilərinin təsviri

Valideynə bağlanma tərzii etibarsız olan yeniyetmələr arasında, təşvişin əlamətləri müəyyən edilməyən tədqiq olunanların 67%-i (6 nəfər) narahat, 33%-i (3 nəfər) qaçınan (laqeyd) bağlanma tərzii olan yeniyetmələrdir. Təşvişin əlamətləri görülməyən yeniyetmələr arasında qeyri-mütəşəkkil (dağınıq) tərz bağlanan yeniyetmələr yox idi. Təşviş səviyyəsi aşağı olan yeniyetmələrin 32%-i (7 nəfər) valideynə bağlanma tərzii narahat, 41%-i (9 nəfər) qaçınan, 27%-i (6 nəfər) qeyri-mütəşəkkildir. Təşviş səviyyəsi orta olan yeniyetmələrin 37%-i (20 nəfər) valideynə bağlanma tərzii narahat, 22%-i (12 nəfər) qaçınan, 41%-i (22 nəfər) qeyri-mütəşəkkildir. Təşviş səviyyəsi yüksək olan yeniyetmələrin 37%-i (7 nəfər) valideynə bağlanma tərzii narahat, 47%-i (9 nəfər) qaçınan, 16%-i (3 nəfər) qeyri-mütəşəkkildir (şəkil 3.12).



**Şəkil 3.12.** Tədqiq olunan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinin valideynə etibarsız bağlanma tərzinə əsasən göstəricilərinin təsviri

Valideynə bağlanma tərzii qeyri-mütəşəkkil olan yeniyetmələrdə göstəricilərin nisbətən aşağı olduğunu müəyyən etmiş oluruq. Əldə olunan ümumi nəticələr aşağıda cədvəl 3.5-də təqdim edilmişdir.

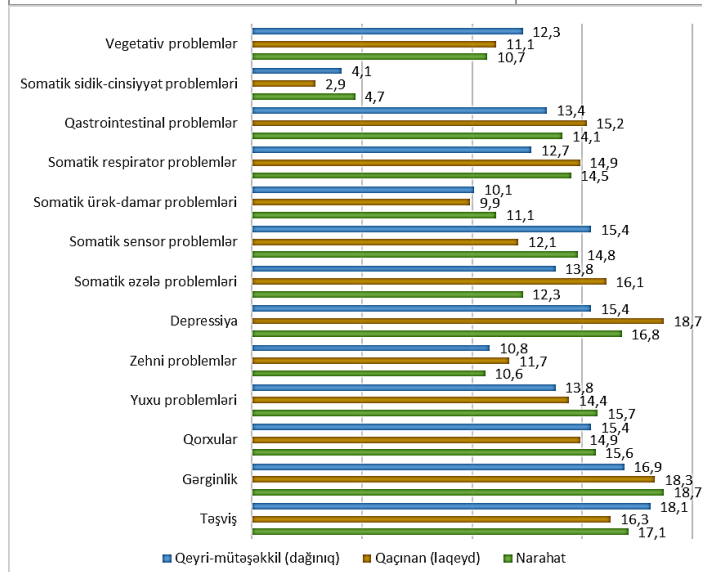
**Cədvəl 3.5.** Tədqiq olunan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinin valideynə etibarsız bağlanma tərzinə əsasən göstəriciləri

Təşviş	Narahat			Qaçınan (laqeyd)			Qeyri-mütəşəkkil (dağınıq)		
	N	%	M	N	%	M	N	%	M
<b>Yoxdur</b>	6	67	4,9	3	33	3,1	0	-	-
<b>Aşağı səviyyə</b>	7	32	10,7	9	41	11,3	6	27	9,9
<b>Orta səviyyə</b>	20	37	14,5	12	22	10,2	22	41	15,1
<b>Yüksək səviyyə</b>	7	37	17,6	9	47	19,3	3	16	14,1

Valideynə bağlanma tərzini etibarsız olan yeniyetmələrin, təşviş əlamətlərinə nəzər salanda, nəzərə çarpacaq dərəcədə fərq olmadığını müşahidə etmiş oluruq (şəkil 3.13.). Əldə olunan ümumi nəticələr cədvəl 3.6-da təqdim edilmişdir.

**Cədvəl 3.6.** Tədqiq olunan yeniyetmələrin təşviş əlamətlərinin valideynə etibarsız bağlanma tərzinə əsasən göstəriciləri

Təşviş əlamətləri	Narahat	Qaçınan (laqeyd)	Qeyri-mütəşəkkil (dağınq)
	M		
Təşviş	17,1	16,3	18,1
Gərginlik	18,7	18,3	16,9
Qorxular	15,6	14,9	15,4
Yuxu problemləri	15,7	14,4	13,8
Zehni problemlər	10,6	11,7	10,8
Depressiya	16,8	18,7	15,4
Somatik əzələ problemləri	12,3	16,1	13,8
Somatik sensor problemlər	14,8	12,1	15,4
Somatik ürək-damar problemləri	11,1	9,9	10,1
Somatik respirator problemlər	14,5	14,9	12,7
Qastrointestinal problemlər	14,1	15,2	13,4
Somatik sidik-cinsiyyət problemləri	4,7	2,9	4,1
Vegetativ problemlər	10,7	11,1	12,3



**Şəkil 3.13.** Tədqiq olunan yeniyetmələrin təşviş əlamətlərinin valideynə etibarsız bağlanma tərzinə əsasən göstəricilərinin təsviri

Tədqiqat zamanı istifadə edilən metodlardan əldə edilən məlumatların normal paylanıb/paylanmamasını müəyyən etmək üçün normallıq testi istifadə edilmişdir (cədvəl 3.7.).

**Cədvəl 3.7.** Normallıq testinin nəticələri (Kolmoqorov-Smirnov; Shapiro-Wilk)

Metodlar	Kolmoqorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Stat.	DF	Sig.	Stat.	DF	Sig.
<b>Təşviş reytingi cədvəli</b>	0,113	153	0,073	0,301	153	0,069
<b>Yeniyetmə-valideyn bağlanma şkalası</b>	0,109	153	0,066	0,315	153	0,063

Normallıq testinin nəticələrinə nəzər saldıqda görmüş oluruq ki, metodların işlənilməsindən əldə olunan məlumatlar normal paylanmışdır ( $p > 0,05$ ). Alınan bu nəticəyə müvafiq olaraq parametrik testlər seçilmişdir.

Tədqiqat zamanı irəli sürmüş olduğumuz əsas fərziyyənin tədqiqi üçün parametrik statistik metodlar olan “T-test” və “ANOVA” dispersiya analizi seçilmişdir. Yeniyetmələrdə təşviş səviyyəsinin valideynə bağlanma tərzinə əsasən əhəmiyyətli dərəcədə fərqləndiyini müəyyənləşdirmək üçün, ilk olaraq “T-test” istifadə edilmişdir. Belə ki, buna müvafiq olaraq, tədqiq olunan yeniyetmələr, valideynə bağlanma tərzinə əsasən iki qrupa (etibarlı bağlanan, etibarsız bağlanan) daxil edilmişdir. Əldə edilən nəticələr cədvəl 3.8-də təqdim edilmişdir.

**Cədvəl 3.8.** Yeniyetmələrdə təşviş səviyyəsinin valideynə bağlanma tərzinə əsasən müqayisəli tədqiqi (T-test)

Göstəricilər	Valideynə etibarlı bağlanan yeniyetmələr	Valideynə etibarsız bağlanan yeniyetmələr	Sig.	t
	M			
<b>Təşviş səviyyəsi</b>	9,5	17,3	0,000	-1,091

Əldə edilən nəticələrdən müəyyən etmiş oluruq ki, valideynə etibarlı bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi, valideynə etibarsız bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsindən əhəmiyyətli dərəcədə ( $p < 0,05$ ) fərqlidir. Belə ki, valideynə bağlanma tərzini etibarlı olan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi, valideynə bağlanma tərzini etibarsız olan (narahat, qaçınan, qeyri-mütəşəkkil) yeniyetmələrdən əhəmiyyətli dərəcədə aşağıdır. t əmsalının

nəticəsinə əsasən ( $t = -1,091$ ) qeyd edə bilərik ki, yeniyetmə-valideyn arasındakı bağlanma, yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinə əhəmiyyətli dərəcədə təsir göstərmiş olur.

Valideynə bağlanma tərzinə əsasən, tədqiq olunan yeniyetmələrdə təşvişin əlamətləri ayrılıqda tədqiq edilmişdir (t-test). Əldə edilən nəticələr aşağıda cədvəl 3.9-da təqdim edilmişdir.

**Cədvəl 3.9.** Yeniyetmələrdə təşviş əlamətlərinin valideynə bağlanma tərzinə əsasən müqayisəli tədqiqi (T-test)

Təşviş əlamətləri	Valideynə etibarlı bağlanan yeniyetmələr	Valideynə etibarsız bağlanan yeniyetmələr	Sig.	t
	M			
Təşviş	7,2	17,8	0,001	-1,107
Gərginlik	8,3	18,1	0,010	-0,993
Qorxular	9,9	16,4	0,000	-1,104
Yuxu problemləri	13,1	14,3	0,003	-1,214
Zehni problemlər	10,7	9,7	<b>0,053</b>	-0,093
Depressiya	9,3	17,8	0,001	-1,078
Somatik əzələ problemləri	7,6	14,3	0,009	-0,873
Somatik sensor problemlər	10,1	14,9	0,000	-0,415
Somatik ürək-damar problemləri	9,8	7,1	<b>0,063</b>	-0,073
Somatik respirator problemlər	12,8	13,1	<b>0,074</b>	-0,088
Qastrointestinal problemlər	9,6	14,1	0,040	-0,865
Somatik sidik-cinsiyyət problemləri	4,4	4,6	<b>0,093</b>	-0,015
Vegetativ problemlər	8,7	11,9	0,041	-0,715

Əldə edilən nəticələrdən görmüş oluruq ki, valideynə bağlanma tərzini etibarlı olan yeniyetmələrin təşviş ( $t = -1,107$ ), gərginlik ( $t = -0,993$ ), qorxular ( $t = -1,104$ ), yuxu problemləri ( $t = -1,214$ ), depressiya ( $t = -1,078$ ), somatik əzələ problemləri ( $t = -0,873$ ), somatik sensor problemlər ( $t = -0,415$ ), qastrointestinal problemlər ( $t = -0,865$ ) və vegetativ problemlər ( $t = -0,715$ ) əlamətləri, valideynə bağlanma tərzini etibarsız olanlara nisbətən yüksəkdir. Bu nəticələr əhəmiyyətli dərəcədə olduğu üçün statistik dürüstlük təmin edilmişdir ( $p < 0,05$ ).

Valideynə bağlanma tərzini etibarlı olan yeniyetmələrin zehni problemlər ( $t=0,053$ ), somatik ürək-damar problemləri ( $t=0,063$ ), somatik respirator problemlər ( $t=0,074$ ) və somatik sidik-cinsiyyət problemləri ( $t=0,093$ ) əlamətləri, valideynə bağlanma tərzini etibarsız olan yeniyetmələrin müvafiq təşviş əlamətlərindən əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənir ( $p>0,05$ ).

Valideynə etibarsız bağlanan yeniyetmələrin ayrı-ayrılıqda təşviş səviyyələrini tədqiq etmək üçün dispersiya analizi (ANOVA) aparılmışdır (cədvəl 3.10.).

**Cədvəl 3.10.** Yeniyetmələrdə təşviş səviyyəsinin valideynə bağlanma tərzinə əsasən müqayisəli tədqiqi (ANOVA dispersiya analizi)<sup>1</sup>

Göstərici	Qrup	Kvadratlar cəmi	DF	Sig.	F
Təşviş səviyyəsi	Qruplar arası	314,7	3	0,001	1,917
	Qrup daxili	44,6	101		
	Ümumi	359,3	104		

Dispersiya analizinin ilkin nəticələrinə nəzərə saldıqda, görmüş oluruq ki, valideynə etibarsız bağlanan (narahat, qaçınan, qeyri-mütəşəkkil) yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi əhəmiyyətli dərəcədə fərqlidir ( $p<0,05$ ). Valideynə bağlanma tərzini narahat, qaçınan və qeyri-mütəşəkkil olan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinin ayrı-ayrılıqda təhlili dispersiya analizinin növbəti hesabında ətraflı şəkildə tədqiq edilmişdir. Əldə edilən nəticələr cədvəl 3.11-də təqdim edilmişdir.

**Cədvəl 3.11.** Yeniyetmələrdə təşviş səviyyəsinin valideynə bağlanma tərzinə əsasən müqayisəli tədqiqi (ANOVA dispersiya analizi)<sup>2</sup>

Göstərici	Bağlanma tərzləri (I)	Bağlanma tərzləri (J)	Orta fərq	SD	Sig.	95% etibarlılıq dərəcəsi	
						Min.	Max.
Təşviş səviyyəsi	Narahat	Qaçınan	-1,3	1,1	0,054	-1,9	-1,2
		Qeyri-mütəşəkkil	-1,2	1,1	0,066	-1,7	-1,1
	Qaçınan (laqeyd)	Narahat	1,3	1,1	0,054	1,2	1,9
		Qeyri-mütəşəkkil	-1,4	1,2	0,063	-1,5	-1,2
	Qeyri-mütəşəkkil (dağınıq)	Narahat	1,2	1,1	0,066	1,1	1,7
		Qaçınan	1,4	1,2	0,063	1,2	1,5

Cədvəl 3.11-də əldə edilən nəticələrdən görmüş oluruq ki, valideynə bağlanma tərzini etibarsız olan yeniyetmələrin təşviş səviyyələri əhəmiyyətli dərəcədə fərqli deyildir ( $p>0,05$ ). Belə ki, ümumi olaraq əldə etmiş olduğumuz nəticələrə əsasən qeyd edə bilərik ki, valideynə bağlanma tərzini etibarlı olan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi, valideynə bağlanma tərzini narahat, qaçınan və qeyri-mütəşəkkil (ümumi olaraq etibarsız bağlanma tərzləri) olan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsindən əhəmiyyətli dərəcədə aşağıdır. Lakin etibarsız bağlanma tərzini olan yeniyetmələrin isə təşviş səviyyəsi demək olar ki, çox da fərqlənmir və uyğunluq təşkil edir.

Əldə etmiş olduğumuz nəticələrə əsasən irəli sürülən əsas fərziyyənin statistik olaraq əhəmiyyətli olduğunu qeyd edə bilərik. Valideynə bağlanma tərzini etibarsız olan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi etibarlı bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsindən yüksək olsa da, etibarsız bağlanma tərzində olan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinin onların cins xüsusiyyətlərinə əsasən də fərqləndiyi müşahidə edilmişdir. Belə ki, buna müvafiq olaraq da tərəfimizdən köməkçi fərziyyə irəli sürülmüşdür. Valideynə etibarsız bağlanan yeniyetmə qızlarda təşviş səviyyəsinin valideynə etibarsız bağlanan yeniyetmə oğlanlara nisbətən əhəmiyyətli dərəcədə yüksək olduğunu müəyyən etmək üçün “T-test” istifadə edilmişdir (cədvəl 3.12.).

**Cədvəl 3.12.** Valideynə etibarsız tərzə bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinin cins xüsusiyyətlərinə əsasən müqayisəli tədqiqi (T-test)

Göstəricilər	Oğlanlar	Qızlar	Sig.	t
	M			
Təşviş səviyyəsi	8,4	19,8	0,001	-1,319

Əldə etmiş olduğumuz nəticələrdə əsasən qeyd edə bilərik ki, valideynə etibarsız bağlanan tədqiq olunan yeniyetmə qızların təşviş səviyyəsi, valideynə etibarsız bağlanan yeniyetmə oğlanların təşviş səviyyəsindən yüksəkdir ( $t = -1,319$ ). Bu nəticələr əhəmiyyətli dərəcədə ( $p<0,05$ ) olduğu üçün statistik dürüstlük təmin edilmişdir. Tədqiq olunan yeniyetmə qızların və oğlanların təşvişin əlamətlərinə əsasən müqayisəli tədqiqi aşağıda cədvəl 3.13-də təqdim edilmişdir.

**Cədvəl 3.13.** Valideynə etibarsız tərz bağlanan yeniyetmələrin təşviş əlamətlərinin cins xüsusiyyətlərinə əsasən müqayisəli tədqiqi (T-test)

Təşviş əlamətləri	Valideynə etibarsız bağlanan oğlanlar	Valideynə etibarsız bağlanan qızlar	Sig.	t
	M			
Təşviş	8,3	15,1	0,000	-0,915
Gərginlik	9,9	17,4	0,000	-0,704
Qorxular	10,3	15,7	0,001	-0,525
Yuxu problemləri	15,3	16,3	<b>0,079</b>	-0,014
Zehni problemlər	9,1	9,8	<b>0,085</b>	-0,024
Depressiya	10,3	16,9	0,013	-0,869
Somatik əzələ problemləri	11,6	11,8	<b>0,064</b>	-0,117
Somatik sensor problemlər	7,4	12,6	0,012	-0,417
Somatik ürək-damar problemləri	9,3	8,3	<b>0,057</b>	0,103
Somatik respirator problemlər	12,7	11,4	<b>0,080</b>	0,094
Qastrointestinal problemlər	10,7	8,1	0,041	0,102
Somatik sidik-cinsiyyət problemləri	4,2	4,7	<b>0,093</b>	-0,051
Vegetativ problemlər	9,7	10,1	<b>0,074</b>	-0,107

Əldə etmiş olduğumuz nəticələrdən müəyyən etmiş oluruq ki, valideynə bağlanma tərzində etibarsız olan yeniyetmə qızların təşviş ( $t = -0,915$ ), gərginlik ( $t = -0,704$ ), qorxular ( $t = -0,525$ ), depressiya ( $t = -0,869$ ), somatik sensor problemlər ( $t = -0,417$ ) və qastrointestinal problemlər ( $t = 0,041$ ) əlamətləri, valideynə bağlanma tərzində etibarsız olan yeniyetmə oğlanların nisbətən yüksəkdir. Bu nəticələrə əhəmiyyətli dərəcədə olduğu üçün statistik dürüstlük təmin edilmişdir ( $p < 0,05$ ).

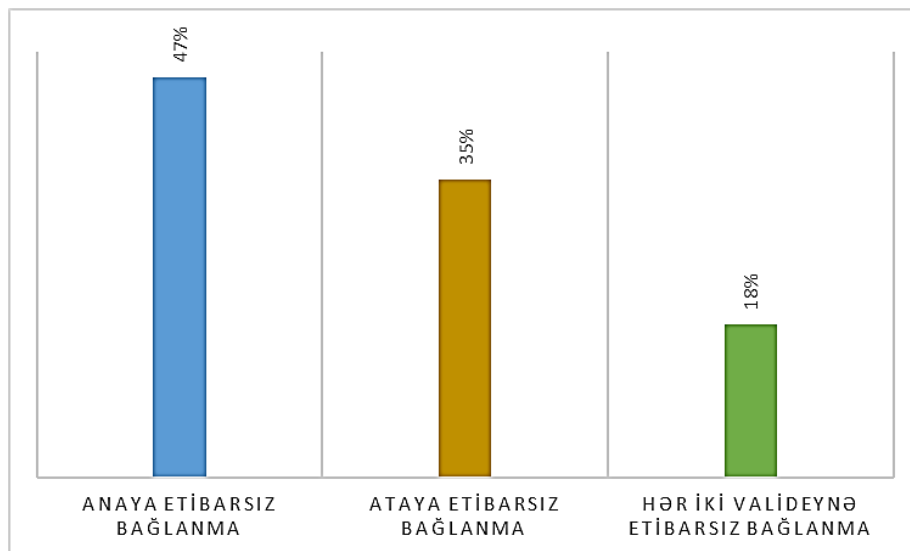
Valideynə bağlanma tərzində etibarsız olan yeniyetmə qızların yuxu problemləri ( $t = -0,014$ ), zehni problemlər ( $t = -0,024$ ), somatik əzələ problemləri ( $t = -0,117$ ), somatik ürək-damar problemləri ( $t = 0,103$ ), somatik respirator problemlər ( $t = 0,094$ ), somatik sidik-cinsiyyət problemləri ( $t = -0,051$ ) və vegetativ problemlər ( $t = -0,107$ ) əlamətləri, valideynə bağlanma tərzində etibarsız olan yeniyetmə oğlanların müvafiq təşviş əlamətlərindən əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənmir ( $p > 0,05$ ).



Belə ki, əldə etmiş olduğumuz nəticələrə əsasən, qeyd edə bilərik ki, valideynə bağlanma tərzində etibarsız olan yeniyetmə qızlarda bir çox təşviş əlamətləri, valideynə bağlanma tərzində etibarsız olan yeniyetmə oğlanlara nisbətən əhəmiyyətli dərəcədə fərqlidir. Alınan nəticələrə əsasən irəli sürülən köməkçi fərziyyənin statistik baxımdan əhəmiyyətli olduğunu qeyd edə bilərik.

İrəli sürülən digər köməkçi fərziyyənin tədqiqi üçün, T test aparılmışdır. Anaya etibarsız bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinin, ataya etibarsız bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsindən əhəmiyyətli dərəcədə yüksək olduğunu müəyyən etmək üçün, ilk olaraq valideynə etibarsız bağlanma tərzində olan yeniyetmələri ata və anaya bağlanma tərzinə əsasən qruplaşdırmaq lazımdır.

Valideynə bağlanma tərzində etibarsız olan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinin yüksək olduğunu tədqiqatın əvvəlində müəyyən etmişdik. Bu nəticənin statistik olaraq əhəmiyyətinin olduğu da təyin edilmişdir. Ailə strukturunu və valideyn-uşaq münasibətlərini nəzərə alsaq, valideynə etibarsız bağlanmanın ataya, anaya əsasən fərqlənməsini də təhlil edə bilərik. Belə ki, bu tədqiq olunan yeniyetmələr (valideynə etibarsız bağlanma tərzində) arasında (104 nəfər) 18%-nin (19 nəfər) ata və ananın ikisi ilə etibarsız bağlılıq qurduğunu təyin etmiş olduq. 47%-nin (49 nəfər) ana ilə, 35%-nin (36 nəfər) ata ilə etibarsız bağlılıq qurduğunu müəyyən edilmişdir (şəkil 3.14.).



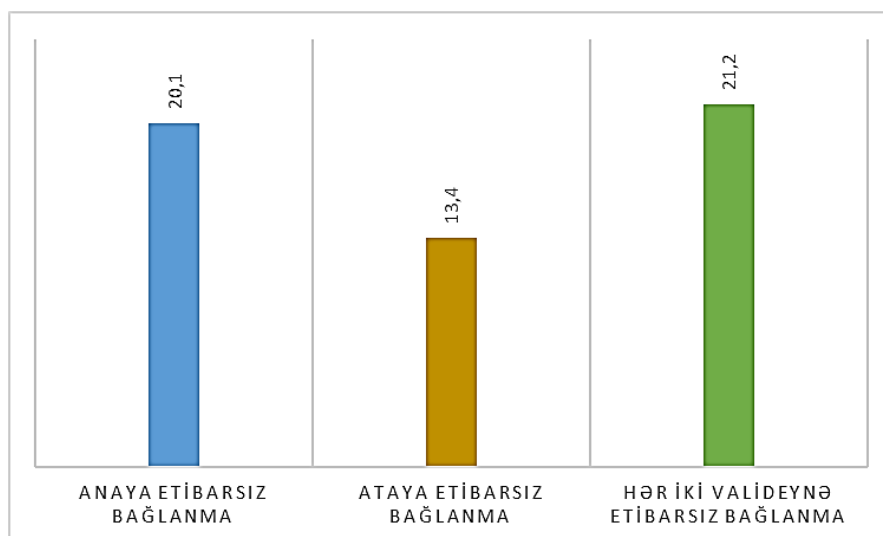
**Şəkil 3.14.** Valideynə etibarsız bağlanma tərzində olan yeniyetmələrin göstəricilərinin təsviri

Əldə edilən bu nəticələrə əsasən valideynə etibarsız bağlanma tərzində olan tədqiq olunan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi müqayisəli təhlil edilmişdir (cədvəl 3.14.).

**Cədvəl 3.14.** Valideynə etibarsız bağlanma tərzini olan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi üzrə göstəriciləri

Göstəricilər	Təşviş səviyyəsi		
	N	%	M
<b>Anaya etibarsız bağlanma</b>	49	47	20,1
<b>Ataya etibarsız bağlanma</b>	36	35	13,4
<b>Hər iki valideynə etibarsız bağlanma</b>	19	18	21,2

Belə ki, nəticələrə nəzər saldıqda görmüş oluruq ki, hər iki valideynə etibarsız bağlılığı olan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi digər yeniyetmələrə nisbətən ən yüksəkdir. Anaya etibarsız bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi isə, ataya etibarsız bağlanan yeniyetmələrə nisbətən yüksəkdir (şəkil 3.15.).



**Şəkil 3.15.** Valideynə etibarsız bağlanma tərzini olan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi üzrə göstəricilərinin təsviri

Tədqiq olunan yeniyetmələrdə təşviş əlamətləri göstəricilərinin müqayisəli tədqiqindən müəyyən etmiş oluruq ki, anaya etibarsız bağlanan yeniyetmələrdə təşvişin əlamətləri, ataya etibarsız bağlanan yeniyetmələrə nisbətən yüksəkdir (cədvəl 3.15.).

**Cədvəl 3.15.** Valideynə etibarsız bağlanan yeniyetmələrin təşviş əlamətlərinin göstəriciləri

Təşviş əlamətləri	Anaya etibarsız bağlanma	Ataya etibarsız bağlanma	Hər iki valideynə etibarsız bağlanma
	M		
Təşviş	17,4	13,1	18,3
Gərginlik	16,4	13,4	17,8
Qorxular	15,9	12,7	16,3
Yuxu problemləri	15,5	11,2	16,8
Zehni problemlər	16,3	14,6	18,3
Depressiya	16,4	12,1	17,3
Somatik əzələ problemləri	13,4	15,7	16,5
Somatik sensor problemlər	14,6	14,2	15,4
Somatik ürək-damar problemləri	16,2	15,7	16,2
Somatik respirator problemlər	14,1	13,7	14,3
Qastrointestinal problemlər	16,9	12,6	17,3
Somatiksidik-cinsiyyət problemləri	3,1	3,2	3,7
Vegetativ problemlər	8,3	7,3	8,6

Valideynə etibarsız bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinin anaya və ya ataya olan bağlılığa əsasən fərqlənməsinin statistik tədqiqi aparılmışdır (cədvəl 3.16.). Tədqiqat zamanı bu fərqlilik tərəfimizdən müşahidə olunduğu üçün, köməkçi fərziyyə olaraq irəli sürülmüş və tədqiq edilmişdir.

**Cədvəl 3.16.** Ataya və anaya etibarsız tərz bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinin müqayisəli tədqiqi (T-test)

Göstəricilər	Anaya etibarsız bağlanma	Ataya etibarsız bağlanma	Sig.	t
	M			
Təşviş səviyyəsi	20,1	13,4	0,023	0,914

Əldə etmiş olduğumuz nəticələrdən müəyyən etmiş oluruq ki, anaya etibarsız tərz bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi, ataya etibarsız tərz bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsindən əhəmiyyətli dərəcədə fərqlidir ( $p < 0,05$ ). T əmsalına əsasən qeyd edə bilərik ki, ( $t = 0,914$ ), anaya etibarsız tərz bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi, ataya etibarsız tərz bağlanan yeniyetmələrdən yüksəkdir. Bu nəticə əhəmiyyətli olduğu üçün statistik dürüstlük təmin edilmişdir.

Bu yeniyetmələr ilə təşviş əlamətlərinin müqayisəli tədqiqi də aparılmışdır (cədvəl 3.17.).

Əldə etmiş olduğumuz nəticələrdən müəyyən etmiş oluruq ki, anaya bağlanma tərz etibarsız olan yeniyetmələrin təşviş ( $t = 0,963$ ), gərginlik ( $t = 0,814$ ), qorxular ( $t = 0,601$ ), yuxu problemləri ( $t = 0,606$ ), zehni problemlər ( $t = 0,943$ ), depressiya ( $t = 0,909$ ), və qastrointestinal problemlər ( $t = 0,910$ ) əlamətləri, ataya bağlanma tərz etibarsız olan yeniyetmələrə nisbətən yüksəkdir. Bu nəticələrə əhəmiyyətli dərəcədə olduğu üçün statistik dürüstlük təmin edilmişdir ( $p < 0,05$ ).

**Cədvəl 3.17.** Ataya və anaya etibarsız tərz bağlanan yeniyetmələrin təşviş əlamətlərinin müqayisəli tədqiqi (T-test)

Təşviş əlamətləri	Anaya etibarsız bağlanma	Ataya etibarsız bağlanma	Sig.	t
	M			
<b>Təşviş</b>	17,4	13,1	0,001	0,963
<b>Gərginlik</b>	16,4	13,4	0,000	0,814
<b>Qorxular</b>	15,9	12,7	0,007	0,601
<b>Yuxu problemləri</b>	15,5	11,2	0,003	0,606
<b>Zehni problemlər</b>	16,3	14,6	0,001	0,943
<b>Depressiya</b>	16,4	12,1	0,002	0,909
<b>Somatik əzələ problemləri</b>	13,4	15,7	<b>0,083</b>	-0,100
<b>Somatik sensor problemlər</b>	14,6	14,2	<b>0,090</b>	-0,083
<b>Somatik ürək-damar problemləri</b>	16,2	15,7	<b>0,067</b>	0,099
<b>Somatik respirator problemlər</b>	14,1	13,7	<b>0,088</b>	0,107
<b>Qastrointestinal problemlər</b>	16,9	12,6	0,004	0,910
<b>Somatik sidik-cinsiyyət problemləri</b>	3,1	3,2	<b>0,095</b>	-0,014
<b>Vegetativ problemlər</b>	8,3	7,3	<b>0,063</b>	0,026

Əldə etmiş olduğumuz nəticələrdən müəyyən etmiş oluruq ki, anaya bağlanma tərzii etibarsız olan yeniyetmələrin təşviş ( $t= 0,963$ ), gərginlik ( $t= 0,814$ ), qorxular ( $t= 0,601$ ), yuxu problemləri ( $t= 0,606$ ), zehni problemlər ( $t= 0,943$ ), depressiya ( $t= 0,909$ ), və qastrointestinal problemlər ( $t= 0,910$ ) əlamətləri, ataya bağlanma tərzii etibarsız olan yeniyetmələrə nisbətən yüksəkdir. Bu nəticələrə əhəmiyyətli dərəcədə olduğu üçün statistik dürüstlük təmin edilmişdir ( $p<0,05$ ).

Anaya bağlanma tərzii etibarsız olan yeniyetmələrin somatik əzələ problemləri ( $t= -0,100$ ), somatik sensor problemlər ( $t= -0,083$ ), somatik ürək-damar problemləri ( $t= 0,099$ ), somatik respirator problemlər ( $t= 0,107$ ), somatik sidik-cinsiyyət problemləri ( $t= -0,014$ ) və vegetativ problemlər ( $t= 0,026$ ) əlamətləri, ataya bağlanma tərzii etibarsız olan yeniyetmələrin müvafiq təşviş əlamətlərindən əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənmir ( $p>0,05$ ). Belə ki, əldə etmiş olduğumuz bu nəticələrə əsasən, irəli sürülən köməkçi fərziyyənin statistik olaraq əhəmiyyətləi olduğunu müəyyən etmiş oluruq.

## NƏTİCƏ

Dissertasiya işində valideyn-uşaq bağlılığı, bağlılığın yeniyetmələrdə təşvişin yaranmasına təsiri ətraflı şəkildə izah edilmişdir. Yerli və xarici ədəbiyyatların təhlilindən əldə olunan ümumiləşdirilmiş nəticələr dissertasiyanın nəzəri hissəsində öz əksini tapmışdır. İşin nəzəri hissəsində valideyn-uşaq bağlılığının, eləcə də, bağlanma tərzlərinin müxtəlif psixoloji pozuntuların, xüsusilə təşvişin yaranmasına necə təsir etdiyi ətraflı şəkildə şərh edilmişdir.

Bağlanma uşaq və valideyn (və ya onu əvəz edən şəxs) arasında əlaqənin spesifik və məhdudlaşdırılmış aspektlərindən biridir və uşağın təhlükəsizliyini, etibarlılığını və qorunmasını əhatə edir. Bağlanmanın məqsədi uşaqla oynamaq və ya onu əyləndirmək deyil (bu, valideynin oyun yoldaşı kimi rol aldığını əhatə edir), uşağı qidalandırmaq (bu, valideynin baxıcı kimi rolunu əhatə edir), uşaq üçün məhdudiyətlər qoymaq ( bu, valideynin intizamlı biri kimi rolunu əhatə edir) və ya uşağa yeni bacarıqlar öyrətmək deyil (bu isə valideynin müəllim kimi rolunu əhatə edir). Bağlanma, uşağın əsas baxım verəndən araşdırmaq üçün etibarlı mühit və lazım olduqda təhlükəsizlik sığınacağı və rahatlıq mənbəyi kimi istifadə etdiyi amildir.

Dissertasiya mövzusunda xüsusilə vurğulanan, etibarlı mühitin olmaması bir sıra psixoloji pozuntulara səbəb ola bilər. Bu pozuntulardan biri də qeyd etdiyimiz kimi təşviş pozuntusudur. Bununla belə, etibarsız bağlanan uşaqlar sosial və emosional cəhətdən daha az bacarıqlıdır və bu da öz növbəsində təşvişin inkişafına kömək edə bilər. Beləliklə, etibarsız bağlanmış uşaqlar yalnız etibarlı bazaya malik olmadıqları üçün deyil, həm də təşvişə səbəb olan başqa təcrübələrə (məsələn, həmyaşdaları ilə bağlı çətinliklər) meyilli olduqları üçün narahat ola bilərlər. Emosiyaların tənzimlənməsi bağlılığın ayrılmaz hissəsidir, belə ki, uşaqlar öz emosiyalarını tənzimləmək üçün (məsələn, rahatlıq axtarmaq) bir qaynaq kimi bağlanma fiqurundan istifadə edirlər. Uşaqlar həmçinin baxım verənlə qarşılıqlı əlaqə kontekstində emosiyalar, emosional ünsiyyət və emosiyaların tənzimlənməsi haqqında məlumat əldə edirlər (Cassidy, 1994; Contreras & Kerns, 2000). Etibarlı bağlanmış uşaqlar hətta baxıcı olmadıqda belə emosiyalarını daha yaxşı idarə edirlər. Narahat uşaqlar öz emosiyalarını tənzimləyirlər, lakin emosiyaların tənzimlənməsində iştirak edən proseslər səmərəsiz olur (Tompson, 2001). Məsələn, narahat uşaqlar öz duyğularını müəyyən etməkdə çətinlik çəkirlər, emosional yüklü vəziyyətləri mənfi qiymətləndirməyə meyillidirlər və daha az adaptiv mübarizə strategiyalarından istifadə edirlər.

Hər kəs təşviş problemi ilə üzləşə bilər. Yaşdan, cinsdən, təhsil səviyyəsindən və s. kimi faktorlardan asılı olmayaraq təşviş hər birimizin həyatında meydana gələ bilər. Eləcə də, yeniyetmələr arasında sıx rast gəlinən məsələlərdən biridir. Bəzi yeniyetmələr üçün təşviş xroniki, yüksək səviyyəli bir vəziyyətə çevrilir, məktəbə getmək və akademik nailiyyətlər əldə

etməklərinə mane olur. Dərindən kənar fəaliyyətlərdə iştirak etmək, dostluq etmək və dostluğu davam etdirmək, ailə daxilində dəstəkləyici, çevik münasibət saxlamaq çətinləşir. Yeniyetmələrdə təşviş onların akademik performansını, sosial münasibətləri, fiziki sağlamlığı və ümumi rifahını da daxil etməklə, həyatlarının müxtəlif aspektlərinə əhəmiyyətli dərəcədə təsir göstərə bilər. Bundan əlavə, yeniyetmələrdə müalicə olunmayan təşviş, sonrakı həyatda depressiya, stress, həmçinin digər psixi sağlamlıq problemləri və maddə asılılığı problemlərinin inkişaf riskini artırır. Təşviş pozuntusuna sahib olan yeniyetmələr, həmçinin, yetkinliyə keçiddə çətinliklər də daxil etməklə uzunmüddətli nəticələrə səbəb olan məhdudiyətlərlə qarşılaşa bilərlər.

Nəzəri hissədə müzakirə olunduğu kimi etibarsız bağlanma tərzləri olan yeniyetmələr təşviş pozuntusunu idarə etmək üçün qaçınma, inkar və ya maddə istifadəsi kimi uyğun olmayan mübarizə strategiyaları inkişaf etdirə bilərlər. Bu mübarizə mexanizmləri müvəqqəti rahatlaşdırma təmin edir, lakin zamanla narahatlıq əlamətlərini gücləndirir və adaptiv problem həll etmə və emosiyaların tənzimlənməsi bacarıqlarına mane ola bilər.

Erkən uşaqlıqda bağlanma nümunələri fərdin emosiya tənzimləməsinin və mübarizə bacarıqlarının formalaşmasında çox vacibdir. İlk illərdə əsas qayğı göstərənlərlə (həmçinin bağlanma fəndləri kimi tanınır) yaranan bağlılığın keyfiyyəti uşaqların öz emosiyalarını effektiv şəkildə idarə etməyi və ifadə etməyi öyrənmələrinə təsir göstərir. Etibarlı bağlanma, uşaqlara sağlam mübarizə mexanizmlərini inkişaf etdirməyə və öz emosiyalarını balanslaşdırılmış şəkildə tənzimləməyə imkan verən təhlükəsizlik və inam hissi yaradır. Bunun əksinə olaraq, etibarsız bağlanma emosiyaların tənzimlənməsində və mübarizədə çətinliklərə səbəb ola bilər, çünki uşaqlar özlərini sakitləşdirmək və başqalarından dəstək axtarmaqla mübarizə apara bilərlər.

Alimlər təşviş və bağlanma arasındakı əlaqəni geniş şəkildə araşdırmışlar. Bağlanma nəzəriyyəsi göstərir ki, valideynlərlə (və ya onları əvəz edən şəxslərlə) erkən təcrübə əlaqələr qurmaq və emosiyaları tənzimləmək qabiliyyətimizi formalaşdırır (Изотова Е. И. 2015). Tədqiqatlar göstərir ki, narahat bağlanma kimi etibarsız bağlanma tərzləri daha yüksək narahatlıq səviyyəsi ilə əlaqələndirilir. Bu insanlar başqalarına güvənmək, rədd edilməkdən qorxmaq və stressi idarə etməkdə çətinlik çəkə bilərlər. Bu əlaqəni başa düşmək psixi sağlamlığın və şəxsiyyətlərarası münasibətlərin yaxşılaşdırılmasına yönəlmiş müdaxilələr haqqında məlumat verə bilər.

Tədqiqat işinin statistik təhlili bölməsində yeniyetmələrin öz valideynləri (və ya onları əvəz edən şəxslər) ilə bağlılığı və bu bağlılığın onlarda təşviş kimi psixoloji pozuntunun meydana gəlməsinə təsiri tədqiq edilmişdir. Tədqiqat işinin təhlili zamanı irəliləyən

fərziyyələrin hər biri statistik olaraq təsdiq olunmuşdur. Statistik əhəmiyyətinə görə əldə olunan nəticələri etibarlı hesab etmək mümkündür.

Xarici ölkələrdə valideyn-uşaq bağlılığı və təşvişlə əlaqəli aparılan bənzər tədqiqatlar çoxdur. Belə ki, biz də aparmış olduğumuz tədqiqat işinin materiallarını təhlil edərkən, nəticənin digər araşdırmaların nəticəsi ilə yaxın olduğunu müəyyən etmiş olduq. Tədqiqat işinin statistik təhlili zamanı müəyyən olunmuşdur ki, valideynə etibarlı bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi, valideynə etibarsız bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsindən əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənir. Belə ki, valideynə bağlanma tərzii etibarlı olan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi, valideynə bağlanma tərzii etibarsız olan (narahat, qaçınan, qeyri-mütəşəkkil) yeniyetmələrin təşviş səviyyəsindən əhəmiyyətli dərəcədə aşağıdır. Valideynə bağlanma tərzii etibarsız olan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi etibarlı bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsindən yüksək olsa da, etibarsız bağlanma tərzində olan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinin onların cins xüsusiyyətlərinə əsasən də fərqləndiyi müşahidə edilmişdir. Belə ki, buna müvafiq olaraq valideynə etibarsız bağlanan yeniyetmə qızlarda təşviş səviyyəsinin valideynə etibarsız bağlanan yeniyetmə oğlanlara nisbətən əhəmiyyətli dərəcədə yüksək olduğu müəyyən edilmişdir. Ailə strukturunu və valideyn-uşaq münasibətlərini nəzərə alaraq, valideynə etibarsız bağlanmanın, ataya – anaya əsasən də fərqlənməsi təhlil olunmuşdur. Əldə edilmiş nəticələrə əsasən müəyyən olunmuşdur ki, anaya etibarsız tərz bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi, ataya etibarsız bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsindən əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənir. Belə ki, anaya etibarsız tərz bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi, ataya etibarsız tərz bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsindən yüksəkdir. Ümumi olaraq tədqiqat metodlarının işlənilməsindən əldə olunan nəticələrə əsasən, irəli sürülən fərziyyələrin eksperimental əhəmiyyəti olduğu müəyyən edilmişdir.

Nəticə etibarlı ilə, valideyn-uşaq bağlılığının yeniyetmələrin psixoloji rifahında, habelə, onların dostları, həmyaşıdları, romantik tərəfdaşları ilə münasibətlərində, problem həll etmə yönümlü müxtəlif müdaxilələrin inkişaf etdirilməsində və öz emosional funksiyalarının tənzimlənməsində xüsusilə rol oynayır. Bağlanma nəzəriyyəsini və bağlanma tərzlərini başa düşmək həm fərdlərə, həm də peşəkarlara daha sağlam münasibətlərin qurulmasında, ünsiyyətin yaxşılaşdırılmasında və əsas emosional ehtiyacların həllində kömək edə bilər. Bu, erkən təcrübələrin şəxsiyyətlərarası dinamikani necə formalaşdırdığına dair fikir formalaşdırmağa imkan verir və həmçinin, şəxsi inkişaf və münasibətlərin effektivliyini təmin etmək üçün yollar təklif edir.

Xülasə, tədqiqat işimizin ümumi məqsədi bağlanma və təşviş pozuntusunun yaranma ehtimalı arasındakı əlaqəni araşdırmaq, statistik təhlil vasitəsiylə bağlanma tərzlərinin müxtəlif



psixoloji pozuntuların, xüsusilə, təşvişin yaranmasına necə təsir etdiyini ətraflı şəkildə şərh etməkdən ibarətdir. Aldığımız nəticələr bizə təşviş və bağlanma arasında əlaqənin əhəmiyyətli önəmi olduğuna, etibarsız bağlanma tərzlərinin təşvişin yaranmasına daha çox təsir etdiyinə inanmağa imkan verir. Eyni zamanda dissertasiya işimizin tədqiqat nəticələri gələcək tədqiqatçılar tərəfindən praktik baza kimi istifadə oluna bilər.

## İSTİFADƏ OLUNMUŞ ƏDƏBİYYAT

1. Bayramov Ə.S., Əlizadə Ə.Ə. (2002). Psixologiya. *Bakı, Çinar-çap*, 128.
2. Qədirov Ə.Ə. (2008). Yaş psixologiyası. *Bakı, Maarif*, 108-303.
3. Təşviş pozuntularının diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol. *Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi*. Bakı, 2013. Səh 7,21.
4. Abela, J. R. Z., Hankin, B. L., Haigh, E. A. P., Adams, P., Vinokuroff, T., & Trayhern, L. 2016. The role of insecure attachment and reassurance seeking. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(2), 182–192.  
doi: [10.1207/s15374424jccp3401\\_17](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3401_17)
5. Ainsworth, M. D. S., & Wittig, B. A., 1969. Attachment and exploratory behavior of one-year-olds in a strange situation. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 15(1), 129-142.
6. American Psychiatric Association. 2013. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
7. Anders, S., & Tucker, J. 2000. Adult attachment style and nonverbal closeness in dating couples. *Journal of Nonverbal Behavior*, 22(2), 109-124. doi:[10.1023/A:1022980231204](https://doi.org/10.1023/A:1022980231204)
8. Angus, M., 2013. From fear to anxiety. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 588–596.
9. Arsenio, W. F., Cooperman, S., & Lover, A. 2000. Affective predictors of preschoolers' anxiety and parenting attachment styles. *Handbook of Closeness and Intimacy*, 36(4), 438-471.
10. Barlow, D. H., 2002. Anxiety and its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic. 2nd ed. New York: Guilford Press. doi:[10.1016/S1077-7229\(03\)80027-5](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(03)80027-5)
11. Barnes, M., & Massey, S., 2001. “Voices of Gay Austin”. *Journal of homosexuality*. 34(3), 56-64.
12. Barnett, D., Kidwell, S., & Leung, K. H. 1998. Parenting and preschooler attachment. *Handbook on Positive Development of Minority Children and Youth*. 26(1), 285 – 299.
13. Behrens, K. Y., Hesse, E., & Main, M. 2007. Mothers' attachment status as determined by the Adult Attachment Interview predicts their 6-year-olds. *Developmental Psychology*. 35(2), 693–700. doi:[10.1037/0012-1649.43.6.1553](https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.6.1553)
14. Beresin, G., 2017. The Adolescent Brain: Executive Functioning in Adolescence. *Handbook of Adolescent Psychology*, (2)

15. Bosquet. M., Egeland. T., 2006. The development and maintenance of anxiety symptoms from infancy through adolescence in a longitudinal sample. *Developmental Psychopathology*, 44-62. doi: [10.1017/S0954579406060275](https://doi.org/10.1017/S0954579406060275)
16. Bouton, M. E., 2002. Anxiety and its role in the human mind. *Biological Psychiatry*. 52(10), 976–986.
17. Bowlby, J., 1960. Separation anxiety. *The International Journal of Psychoanalysis*, 41(7), 89–113.;9-52
18. Bowlby, J., 1980. Loss, sadness and depression. *Book on Attachment and loss*. 244-257. doi: [10.4236/ojd.2014.35021](https://doi.org/10.4236/ojd.2014.35021)
19. Bowlby, J., Ainsworth, M., Boston, M., and Rosenbluth, D., 1956. The effects of mother-child separation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 29(4), 211–247.
20. Bowlby, J., 1951. Maternal care and mental health. *World Health Organization Monograph*, 3, 355–534.
21. Brumariu, L. E., & Kerns, K. A. 2014. Parent–child attachment and internalizing symptomatology in childhood and adolescence. *Development and Psychopathology*, 22(1), 177–203.
22. Brumariu, L. E., & Kerns, K. A., 2010. Mother-child attachment patterns and different types of anxiety symptoms. *Child Psychiatry and Human Development*, 41(2), 663–674. doi: [10.1007/s10578-010-0195-0](https://doi.org/10.1007/s10578-010-0195-0)
23. Bubrick, J., 1974. Coping mechanisms in anxiety disorders. *International anxiety journal*, 135.
24. Carlson, E. A., & Sroufe, L. A., 1995. Contribution of attachment theory to developmental psychopathology. *Child Development*, 69(4), 1107-1128. doi:[10.1017/S0954579499001923](https://doi.org/10.1017/S0954579499001923)
25. Cassidy, J., 1994. Avoidance and its relation to other defensive processes. *Clinical implications of attachment*, 300–317.
26. Cassidy, J., 1994; Contreras, J. M., & Kerns, K. A., 2000. Mother – child attachment in later middle childhood. *Department of Psychology, Kent State University*.
27. Chorpita, B. F., Albano, A. M., Barlow, D. H., 1998. The structure of negative emotions in a clinical sample of children and adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 74–85. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-843X.107.1.74>
28. Christopher, J. L., 2023 Institute of Health Metrics and Evaluation, *Health research center*, 114-145.

29. Colin, M. P, Joan, S. H, 1982. The Place of Attachment in Human Behavior. *Understanding attachment*, 60–76.
30. Davis, M., 2000. Responses of “generalized” and “discrete” social phobics during public speaking. *Journal of Anxiety Disorders*, 14(3), 207–221.
31. Doe, J., Miller, R. 2013. The impact of anxiety on emergency response performance. *European Journal of Emergency Medicine*, 25(4), 173–177. doi:[10.56811/PIQ-21-0011](https://doi.org/10.56811/PIQ-21-0011)
32. Endler & Kocovski, 2001. State and trait anxiety revisited. *Journal of Anxiety Disorders*, 15(3), 231–245
33. Fanelow MS, Lester LS, 1988. Construct validity of a central aspect of the tripartite model of attachment and anxiety. *Journal of behavioral research*, 108(3), 290–298. doi: [10.1023/a:1014709417132](https://doi.org/10.1023/a:1014709417132)
34. Freud, S., 1926. Inhibitions, symptoms and anxiety. *The Institute of Psychoanalysis: The journal of neurobiology of anxiety disorders*; 121-141.
35. Gray JA, McNaughton N, 2000. The Neuropsychology of Anxiety: An Enquiry into the Functions of the Septo-Hippocampal System. 2nd ed. *Oxford: Oxford University Press*.
36. Harlow, H. F. 2008., Attachment in rhesus monkeys, *Journal of Primate Behaviour*, 42(4), 336–347.
37. Holroyd, K. A., Westbrook T, Wolf M, Bradhorn E. 1978. Performance, cognition, and physiological responding in test anxiety. *Hosp Community Psychiatry*, 5, 442–451.
38. International statistical classification of diseases and related health problems (ICD-11), 11th ed.
39. Kerns, K. A., Siener, S., & Brumariu, L. E. 2011. Mother-child relationships, family context, and child characteristics as predictors of anxiety symptoms in middle childhood. *Development and Psychopathology*, 23, 593–604.
40. Lau, J. Y., Lissek, S., Nelson, E. E., 2008. Fear conditioning in adolescents with anxiety disorders: results from a novel experimental paradigm. *Journal American Academy Child & Adolescent Psychiatry*, 47(1), 94–102. doi: [10.1097/chi.0b01e31815a5f01](https://doi.org/10.1097/chi.0b01e31815a5f01)
41. Madigan, S., Atkinson, L., Laurin, K., & Benoit, D. 2013. Attachment and internalizing behavior in childhood: A meta-analysis. *Developmental Psychology*, 49, 672–689.
42. Manassis, K. 2001. Child–parent relations: Attachment and anxiety disorders. *Handbook of Child Psychological State*, 345-354.
43. Meeus, W., Iedema, J., Maassen, G., & Engels, R. 2015. Separation–individuation revisited: on the interplay of parent–adolescent relations, identity and emotional

- adjustment in adolescence. *Journal of Adolescence*, 28, 89–106. doi: [10.1016/j.adolescence.2004.07.003](https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.07.003)
44. Miles, S., & Stipek, D. 2006. Effects of anxiety on achievement. *Journal of psychopathology*, 77(1),103-17.
45. Mineka S, Zinbarg R. A, 2006. Contemporary learning theory perspective on the etiology of anxiety disorder: its not what you thought it was. *Behaviour Research and Therapy*, 61(2), 10–26.
46. Moitra. E., 2018. Changes of attachment characteristics during psychotherapy of patients with social anxiety disorder. *General Psychology Journal*, 25(1), 124-143.
47. Ohman A., Mineka S. 2001. Toward an evolved module of anxiety and anxiety learning, *Psychotherapy and Psychosomatics*, 108(1), 483–522.
48. Perna, G., Bussi, R., Allevi, L., Bellodi, L.,1999. Biological analysis in patients with generalized anxiety disorder. *Department of Neuropsychiatric Sciences*, 379-384.
49. Pliszka, S. R., Hatch, J. P., Borcharding, S.H., Rogeness, G.A, 1993. Classical conditioning in children with generalized anxiety disorder. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 25(3), 411–423.
50. Ree, M. J., MacLeod, C., French, D., Locke, V., 2000. The State-Trait Inventory for Cognitive and Somatic Anxiety. *Handbook of Anxiety Assesment*, 12(3), 290-298.
51. Rescorla, R. A., Wagner, A. R., 1972. A theory of Pavlovian conditioning. *Classical Conditioning II: Current Research and Theory*, 88-92.
52. Roberts, T. A., Pennebaker, J. W., 1991. Stimulus estimation and the over-prediction of anxiety. *The Cambridge Handbook of anxiety and related disorders*, 33, 143–175.
53. Rosenkranz, M. A., 2018. Prevention and early intervention in youth mental health. *Psychological Medicine*, 48.
54. Saintonge, J., 1998. Correlates of Attachment at School Age: Maternal Reported Stress, Mother-Child Interaction, and Behavior Problems. *Advances in Child Development*, 224-265.
55. Seibert, A. C., & Kerns, K. A., 2013. Attachment figures in middle childhood. *International Journal of Behavioral Development*, 33, 347–355.  
doi:[10.1177/0165025409103872](https://doi.org/10.1177/0165025409103872)
56. Seligman, M. E. P., 1971. Anxiety and preparedness. *Behavior Therapy*, 2(1), 307–320.
57. Sroufe, L. A., 1985. Attachment classification from the perspective of infant-caregiver relationships and infant temperament. *Child Development*, 56(1), 1-14.

58. Stein, D. J., Bouwer, C. A., 1997. A neuro-evolutionary approach to the anxiety disorders. *Journal of Anxiety and Related disorders*, 409–429.
59. Stein, D. J., Paulus, M. P., 2006. An insular view of anxiety. *Biological Psychiatry*, 60, 383–387. doi: [10.1016/j.biopsych.2006.03.042](https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2006.03.042)
60. Stopa, L., Clark, D. M., 1993. Cognitive processes in social phobia. *Behavioral Research Therapy*, 31, 255–267.
61. Thompson, J., 2001. Anxiety in adolescents and its relationship with attachment. *International Journal of Contemporary Educational Research*, 244-267.
62. Tran, G. Q., Chambless, D. L., 1995. Psychopathology of social phobia: effects of subtype and of avoidant personality disorder. *Annual Review of Psychology*, 9, 489–501. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80095-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80095-4)
63. Tyrer, J., 1999. Classification, assesment and prevelevance of anxiety. *Department of Public Mental Health: Advances in Anxiety Research*, 257-265.
64. Walker, D. L., Toufexis, D. J., Davis, M., 2003. Anxiety impact on human life. *Biological Psychiatry*. 60(2), 752–759.
65. Warren, H. C., Egeland, T., Huston, T. A., Sroufe, B.L., 1997. Child and adolescent anxiety disorders and early attachment. *Journal of the American Academy*. 298-345.
66. Waters, A. M., Henry, J., Neumann, D. L., 2009. Aversive palovian conditioning in childhood anxiety disorders: Impaired response inhibition and resistance to extinction. *Journal of Abnormal Psychology*, 118, 311–321. <https://doi.org/10.1037/a0015635>
67. Waters, A. M., Lipp, O. V., Spence, S. H., 2004. Attentional bias toward attachment-related stimuli: an investigation with nonselected children and adults and children with anxiety disorders. *Journal of Experimental Child Psychology*, 89, 320–337.
68. Watson, D., 2005. Rethinking the mood and anxiety disorders: A quantitative hierarchical model for DSM-V. *The Oxford Handbook of Mood Disorders*, 114(5), 522–536.
69. Weems, C. F., Silverman, W. K., Rapee, R. M., & Pina, A. A., 2014. The role of control in childhood anxiety disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 557–568.
70. William, D. E., Lori, N. S., 1964. Abstract meta-analysis synthesizes research on the relation between adolescent attachment style and parent. *Attachment in the Preschool Years*, 59-72. doi:[10.1207/s15427617rhd0301\\_4](https://doi.org/10.1207/s15427617rhd0301_4)
71. World Health Organization, 2018. Anxiety and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva.

72. Изотова, Е. И., 2015. Динамика эмоционального развития современных дошкольников. *Мир психологии. № 1*. С. 65-77.
73. Миллер, Э., Лейн, Д., 2011. Детская подростковая психотерапия: *коллективная монография*. СПб., 448.
74. Смолярчук, И. В., 2012. Влияние детско-родительского взаимодействия на социализацию дошкольников. *Вестник Тамбовского университета. Серия Гуманитарные науки. № 5 (73)*. С. 173-181.
75. Amerikan Psikiyatri Birliği, (2023). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5 TR), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı (Çev. Ed.: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
76. Atasoy Z, Ertürk D, Şener Ş (1997) Altı ve on iki aylık bebeklerde bağlanma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 8(4):266-279
77. Çelen, H. N. (2021). *Ergenlik ve Genç Yetişkinlik (Birinci baskı)*. Ankara: İmge Kitabevi, 72.
78. Çetin FÇ. Gelişimsel psikopatolojinin temel kavramları. *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı* (Eds FÇ Çetin, A Coşkun, E İşeri, R Uslu):141-142. Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2008.
79. *Çocuk ruh sağlığı*. 18.baskı, İstanbul: Ö/gür Yayın Dağıtım.
80. Girgin, G. (1990). Farklı sosyo ekonomik kesimden 13-15 yaş grubu öğrencilerinde kaygı altınları ve kaygı düzeyi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
81. Gül, S. K., & Güneş, İ. D. (2009). Ergenlik dönemi sorunları. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(1), 80.
82. Kozacıoğlu, G. (1982). Çocukların anksiyete düzeyleri ile annelerinin tutumları arasındaki ilişki. Yayımlanmamış doktora tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
83. Toros, F. ve Tataro!lu, C. (2002). *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Dergisi*. 9(1), 23-31.
84. Yavuzer, H. (1994). *Çocuk psikolojisi*. 10. basım, İstanbul: Remzi Kitabevi. Yürükoğlu, A. (1992).

# ƏLAVƏLƏR

Əlavə 1

## Məlumat anketi

Tarix: \_\_\_\_\_

Ad, soyad:

\_\_\_\_\_

Təvəllüd: \_\_\_\_\_ (gün) \_\_\_\_\_ (ay) \_\_\_\_\_ (il)

Cins: a) Kişi b)Qadın

Ailənin strukturu: a)Tam b) Natamam

Qeyd:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## TƏŞVİŞ REYTINGİ CƏDVƏLİ

### 1. TƏŞVİŞ ƏHVAL-RUHİYYƏSİ

Bu bənd fərdin gələcək haqqında qeyri-müəyyənlik emosional halını əks etdirir; Narahatlıq, qıcıqlıq və qeyri-təhlükəsizlik hissləri; Fərd qarşısı alınmayan bilinməyən dəhşətli halın baş verməsini gözləyir; Fərd əksər hallarda ən pis nəticəni gözləyir.

0 – Adi haldan artıq olmayan (ya da ondan az olan) qeyri-təhlükəsizlik və qıcıqlıq hissləri müşahidə edilir

1 – Fərddə adi haldan artıq olan qeyri-təhlükəsizlik və qıcıqlıq hissləri olduğu ehtimal edilir

2 – Fərd bəzi hallarda çətinliklə idarə oluna biləcək təşviş, narahatlıq və ya qıcıqlıq hisslərinin mövcud olmasını bildirir. Bununla yanaşı bu təşviş hissləri o qədər vacib olmayan məsələləri əhatə edir və bu hisslər fərdin adi həyat tərzinə təsir göstərmir

3 – Fərddə bəzi hallarda çətinliklə idarə olunan təşviş və ya qeyri-təhlükəsizlik hissləri mövcuddur. Bu hisslərin çətinliklə idarə olunması onların vacib məsələlərlə bağlı olduğu ilə bağlıdır. Bəzi hallarda bu hisslər fərdin adi həyat tərzinə mənfi təsir göstərir

4 – Yaxın gələcəkdə baş verəsi bədbəxtçiliklər barəsində fərddə o qədər tez-tez vahimə hissləri keçirir ki, o fərdin adi həyat tərzinə əhəmiyyətli dərəcədə mənfi təsir göstərir.

### 2. GƏRGİNLİK

Bu bənd fərdin rahatlıq tapmağa mümkün olmadığını, əsəbiliyini, bədən gərginliyini, titrəmələrini, təşviş nəticəsində yorğunluğunu əks etdirir. Fərddə diksinmələr müşahidə edilir; Fərd ağlamağa meyillidir; Fərd narahatdır; Fərddə titrəmələr müşahidə edilir

0 – Adi haldan artıq olmayan (ya da ondan az olan) gərginlik müşahidə edilir

1 – Fərddə adi haldan bir qədər artıq olan gərginlik və əsəbilik ehtimal edilir

2 – Fərddə tam daxili gərginlik əlamətləri aydın ifadə olunur və fərd rahatlıq tapmır. Fərdin halının çətinliklə nəzarət edilməsinə baxmayaraq, onun vəziyyəti adi həyat tərzinə mənfi təsir göstərmir.

3 – Daxili gərginlik və əsəbilik o qədər kəskin və tez-tez baş verir ki, o fərdin gündəlik iş fəaliyyətinə bəzi hallarda mənfi təsir göstərir

4 – Gərginlik və rahatsızlıq fərdin adi həyat tərzinə və iş fəaliyyətinə bütün gün ərzində mənfi təsir göstərir

### 3. QORXULAR

İnsan kütləsi arasında olmaqdan, qaranlıqdan, tanış olmayan insanlardan, tək qalmaqdan,

heyvanlardan, ictimai yerlərdə olmaqdan və digər qorxular. Təşvişli fobiyaaların adi qorxulardan artıq dərəcədə ifadə olunmasına diqqət yetirmək lazımdır.

0 – Yoxdur

1 – Mövcud olması ehtimal edilir

2 – Fərddə təşvişli fobiyaaların mövcud olmasına baxmayaraq, o onlara nəzarət edə bilər

3 – Təşvişli fobiyalara nəzarət etmək o qədər çətinidir ki, onlar fərdin adi həyat tərzinə və iş fəaliyyətinə müəyyən dərəcədə mənfi təsir göstərmir

4 – Təşvişli fobiyaalar fərdin adi həyat tərzinə və iş fəaliyyətinə kəskin dərəcədə mənfi təsir göstərir.

#### **4. YUXU POZUNTULARI**

Fərdin son üç gündə yuxu müddəti və dərinliyi qiymətləndirilir. Yuxuya çətinliklə getməsi, gecə vaxtı tez-tez oyanması, yuxusu zamanı qarabasmalardan əziyyət çəkməsi, səhərlər yuxudan oyanarkən zəiflik və yuxudan doymamaq hissi qeyd olunur. Qeyd: Fərd tərəfindən hipnotiklətin və sedativ dərmanların qəbul edilməsi bu bəndin qiymətləndirilməsində nəzərə alınmır.

0 – Yuxu pozuntusu yoxdur

1 – Yuxunun müddəti bir qədər azalıb (məsələn, yuxuya çətinliklə getməsi bağlı olaraq), lakin yuxunun dərinliyi dəyişməyib

2 – Yuxunun ümumi pozuntusu mövcuddur. Yuxunun müddətinin azalması ilə yanaşı, yuxu daha səthi olub.

3 – Yuxunun müddətinin azalması və yuxunun səthi olması kəskin dərəcədə ifadə olunub. 24 saat ərzində yuxu müddətləri cəmi 2-3 saat təşkil edir

4 – Yuxu o qədər səthidir ki, fərd öz yuxusunu qısa müddətli mürğülər kimi təsvir edir.

#### **5. ZEHNİ POZUNTULAR**

Diqqəti cəlb etmək qabiliyyəti, gündəlik məsələlər barəsində qərar qəbul etmək bacarığı və yaddaşın zəifləməsi qiymətləndirilir.

0 – Diqqəti cəlb etmək qabiliyyəti və yaddaş norma çərçivəsindədir

1 – Fərdin diqqəti cəlb etmək qabiliyyətində və yaddaşda çətinliklər olduğu ehtimal edilir

2 – Fərd böyük səyi nəticəsində öz adi gündəlik iş fəaliyyəti üzərində diqqəti cəlb edə bilər

3 – Fərd diqqəti cəlb etmək qabiliyyətində, gündəlik məsələlər barəsində qərar qəbul etmək bacarığında çətinliklərin olmasını və yaddaşının zəifləməsini əhəmiyyətli dərəcədə olduğunu bildirir. Məsələn, qəzet məqaləsini axıra kimi oxumağı və ya televiziya verilişinə axıra kimi baxmağı bacarmır.

4 – Müsahibə zamanı fərddə diqqəti cəlb etmək qabiliyyətində, qərar qəbul etmək bacarığında

çətinliklər və yaddaşın zəifləməsi aydın müşahidə edilir

## **6. DEPRESSİV ƏHVAL-RUHİYYƏSİ**

Həyata marağın azalmasının, anhedoniyanın (zövq almağın itməsi); Qüssənin, depressiyanın, ümitsizliyin, köməksizlik və bacarıqsızlıq hisslərinin verbal və qeyri-verbal əlamətləri müşahidə edilir. Gün ərzində əhval-ruhiyyənin qeyri-sabitliyi qeyd olunur.

0 – Yoxdur

1 – Fərdin adi haldan bir qədər artıq qəmgin odluğu ehtimal edilir

2 – Fərdin qəmgin odluğu aydın olaraq müşahidə edilir, lakin köməksizlik və bacarıqsızlıq hissləri qeyd olunmur

3 – Fərddə depressiyanın və ya ümitsizliyin qeyri-verbal əlamətləri aydın müşahidə edilir

4 – Fəryadın və köməksizliyin verbal və qeyri-verbal əlamətlərin ifadəsi müsahibənin məğzini təşkil edir və fərdi bu hisslərdən yayındırmaq mümkün deyil.

## **7. SOMATİK ƏZƏLƏ SİMPTOMLARI**

Əzələ zəifliyi, əzələ gərginliyi, əzələlərdə və oynaqalarda yerli və ya yayılmış ağrılar, səsin qəflətən kəsilib batması; Fərd çənələrini sıxaraq dişlərini bir birinə sürtür; Əzələ tonusun yüksəlməsi və klonik qıcolmalar müşahidə edilə bilinər.

0 – Adi hallar ilə müqayisədə artıq əzələ ağrıları və gərginliyi müşahidə edilmir

1 – Adi hallar ilə müqayisədə bir qədər artıq əzələ ağrıları və gərginliyi müşahidə edilir

2 – Simptomlar səciyyəvi ağrılar formasını alır

3 – Əzələ simptomları xəstənin gündəlik iş fəaliyyətinə və həyat tərzinə müəyyən dərəcədə mənfi təsir edir

4 – Əzələ simptomları günün əksər zamanında xəstəni narahat edir və onun gündəlik iş fəaliyyətinə və həyat tərzinə xeyli dərəcədə mənfi təsir edir

## **8. SOMATİK SENSOR SİMPTOMLARI**

Bu bəndə sensor hisslərin tez yorulması, zəifliyi və ya hiss orqanlarının funksional pozuntuları aiddir: qulaqlarda küyün olması, görmənin bulanıq olması, istilik və ya soyuqluq qabarmaları, gizildəmələr və s.

0 – Yoxdur

1 – Fərddə simptomların ifadəsi adi hissiyyatlardan bir qədər artıq olması ehtimal edilir

2 – Simptomların ifadə dərəcəsi qulaqlarda küyün olması, görmənin pozulması və dəridə gizildəmələr və ya gicişmələr səviyyəsinə çatır

3 – Yayılmış sensor simptomları fərdin adi həyat tərzinə və iş fəaliyyətinə müəyyən dərəcədə mənfi təsir göstərir

4 – Yayılmış sensor simptomları günün əksər zamanında mövcuddur və onlar fərdin adi həyat

tərzinə və iş fəaliyyətinə əhəmiyyətli dərəcədə mənfi təsir göstərir

### **9. ÜRƏK-DAMAR SOMATİK SİMPTOMLARI**

Taxikardiya, ürəkdöyünmələr, sinədə olan ağrılar; damarlarda güclənmiş nəbz hiss olunması, ürəkgetmə hissiyyatı.

0 – Yoxdur

1 – Mövcud olması ehtimal edilir

2 – Fərddə ürək-damar simptomlarının mövcud olmasına baxmayaraq, o onlara nəzarət edə bilir

3 – Fərd ürək-damar simptomlarına nəzarət etməkdə vaxtaşırı çətinlik çəkir və onlar xəstənin adi həyat tərzinə və iş fəaliyyətinə müəyyən dərəcədə mənfi təsir göstərir

4 – Ürək-damar simptomları günün əksər zamanında mövcuddur və onlar fərdin adi həyat tərzinə və iş fəaliyyətinə əhəmiyyətli dərəcədə mənfi təsir göstərir

### **10. RESPIRATOR SOMATİK SİMPTOMLARI**

Sinənin və ya boğazın sıxılma hissi; Boğulma hissi; Təngnəfəslik.

0 – Yoxdur

1 – Mövcud olması ehtimal edilir

2 – Fərddə respirator simptomların mövcud olmasına baxmayaraq, o onlara nəzarət edə bilir

3 – Fərd respirator simptomlarına nəzarət etməkdə vaxtaşırı çətinlik çəkir və onlar fərdin adi həyat tərzinə və iş fəaliyyətinə müəyyən dərəcədə mənfi təsir göstərir

4 – Respirator simptomları günün əksər zamanında mövcuddur və onlar fərdin adi həyat tərzinə və iş fəaliyyətinə əhəmiyyətli dərəcədə mənfi təsir göstərir.

### **11. QASTROİNTESTİNAL SOMATİK SİMPTOMLARI**

Udqumanın çətin olması, dispepsiya (mədədə qızcırma hissi, yeməkdən sonra qarın ağrıları, qarında dolğunluq hissi, ürəkbulanma və qusma), disfagiya, qəbizlik; bədən çəkisinin azalması.

0 – Yoxdur

1 – Mövcud olması ehtimal edilir (və ya simptomların ifadə dərəcəsi adi hallardan bir qədər artıq olması ehtimal edilir)

2 – Bir və ya ondan artıq qastrointestinal simptomları mövcuddur, lakin fərd onlara nəzarət edə bilir

3 – Fərddə vaxtaşırı qastrointestinal simptomlara nəzarət etməyə çətinlik çəkir və bu hal fərdin adi həyat tərzinə və iş fəaliyyətinə müəyyən dərəcədə mənfi təsir göstərir

4 – Qastrointestinal simptomları günün əksər zamanında mövcuddur və onlar fərdin adi həyat tərzinə və iş fəaliyyətinə əhəmiyyətli dərəcədə mənfi təsir göstərir

## 12. SİDİK-CİNSİYYƏT ŞİKAYƏTLƏRİ

Bu bənd sidiyə getməyin tezləşməsi və ya sidiyə getmə ehtiyac hissənin kəskin olması kimi qeyri-  
orqanik sidik simptomları əhatə edir.

0 – Yoxdur

1 – Mövcud olması ehtimal edilir (və ya simptomların ifadə dərəcəsi adi hallardan bir qədər artıq  
olması ehtimal edilir)

2 – Bir və ya ondan artıq sidik-cinsiyyət simptomları mövcuddur, lakin onlar fərdin adi həyat tərzinə  
və iş fəaliyyətinə mənfi təsir göstərmir

3 – Bir və ya ondan artıq sidik-cinsiyyət simptomların ifadə dərəcəsi o səviyyədədir ki, onlar vaxtaşırı  
fərdin adi həyat tərzinə və iş fəaliyyətinə müəyyən dərəcədə mənfi təsir göstərir

4 – Sidik-cinsiyyət simptomları günün əksər zamanında mövcuddur və onlar fərdin adi həyat tərzinə  
və iş fəaliyyətinə əhəmiyyətli dərəcədə mənfi təsir göstərir

## 13. VEGETATİV SİMPOMLAR

Ağızda quruluq, dərinin qızarması, dərinin solğunluğu, tərləmə və ya başgicəllənmə.

0 – Yoxdur

1 – Mövcud olması ehtimal edilir

2 – Bir və ya ondan artıq vegetativ simptomları mövcuddur, lakin onlar fərdin adi həyat  
tərzinə və iş fəaliyyətinə mənfi təsir göstərmir

3 – Bir və ya ondan artıq vegetativ simptomların ifadə dərəcəsi o səviyyədədir ki onlar  
vaxtaşırı fərdin adi həyat tərzinə və iş fəaliyyətinə müəyyən dərəcədə mənfi təsir göstərir

4 – Vegetativ simptomları günün əksər zamanında mövcuddur və onlar fərdin adi həyat  
tərzinə və iş fəaliyyətinə əhəmiyyətli dərəcədə mənfi təsir göstərir

**0 – yoxdur; 1 – yüngül dərəcədə ifadə olunub; 2 – orta dərəcədə ifadə olunub; 3 – ağır  
dərəcədə ifadə olunub; 4 – kəskin ağır dərəcədə ifadə olunub.**

**YENİYETMƏ-VALİDEYN BAĞLANMA ENVANTERİ**

1                      2                      3                      4                      5                      6                      7

Tamamilə razı deyiləm                      Qərarlıyam

Tamamilə razıyam

<b>Mülahizələr</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
1.Valideynlərimin mənə sevdiklərinə inandırmaqları lazımdır.							
2.Valideynlərimi düşündüyüm qədər, onların mənə maraqlanmadığından narahatam.							
3.Valideynlərimə bağlı olmaq hissini sevirəm.							
4.Valideynlərimi tərk etmək fikri mənə narahat edir.							
5.Valideynlərimin mənə qarşı hisslərinin, mənə onlara qarşı olan hisslərim qədər güclü olmasını istəyirəm.							

6.Valideynlərimlə çox yaxın olmaqdan qaçırım.							
7.Valideynlərimlə münasibətimdəm çox narahatam.							
8.Valideynlərimə demək olar ki, hər şeyi danışırım.							
9.Tez-tez valideynlərimin yanında olmaq istəyirəm və bu valideynlərimdə uzaqlaşmaq istəyi yaradır.							
10.Adətən öz problemlərimi və narahatlıqlarımı valideynlərimə danışırım.							
11.Valideynlərimə yaxınlaşmağın nisbətən rahat olduğunu hesab edirəm.							
12.Valideynlərim mənə yaxınlaşmağa başlayanda, mən onlardan uzaqlaşırım.							
13.Öz şəxsi düşüncələrimi və							

hisslərimi valideynlərimlə bölüşmək rahatdır.							
14.Hiss edirəm ki, valideynlərim istədiyim qədər onlara yaxınlaşmağımı istəmir.							
15. Adətən bir çox şeylər, o cümlədən rahatlıq və əminlik üçün valideynlərimə yaxınlaşıram.							
16. Ehtiyac duyduğum anlarda valideynlərimə müraciət edə bildiyim zaman özümü rahat hiss edirəm.							



## XÜLASƏ

Dissertasiya işinin əsas məqsədi valideyn-uşaq bağlılığının yeniyetmələrdə təşvişin inkişafına və təzahürünə necə təsir etdiyini müəyyənləşdirmək üçün araşdırmaq və təhlil etmək, etibarlı və etibarsız bağlanma tərzlərinin təşviş səviyyəsinin inkişafında və ya azalmasında nə dərəcə əhəmiyyət kəsb etdiyini araşdırmaqdan ibarətdir.

**Tədqiqatın obyektı:** Tədqiqatın obyektini yeniyetmələrdə təşviş vəziyyətləri təşkil edir. Tədqiqatda 153 nəfər olmaqla, 12-15 yaş aralığında yeniyetmələr iştirak etmişdir.

**Tədqiqatın predmeti:** Yeniyetmələrdə təşviş fenomeninin təzahür xüsusiyyətləri və onu şərtləndirən amillərin araşdırılması, o cümlədən, valideyn-uşaq bağlılığının təşvişin yaranmasındakı rolunun tədqiqidir.

Tədqiqat işimizin əsas fərziyyəsi belədir ki, yeniyetmələrdə təşviş səviyyəsi valideynə bağlanma tipinə görə əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənir.

Əsas fərziyyə ilə yanaşı bir neçə köməkçi fərziyyələr də irəli sürülmüşdür:

- Valideynə etibarsız bağlanan yeniyetmə qızlarda təşviş səviyyəsi, yeniyetmə oğlanların təşviş səviyyəsinə nisbətən əhəmiyyətli dərəcədə çoxdur.
- Anaya etibarsız bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsi, ataya etibarsız bağlanan yeniyetmələrin təşviş səviyyəsinə nisbətən əhəmiyyətli dərəcədə çoxdur.

Dissertasiya işinin birinci fəslində təşviş probleminin ümumi nəzəri məsələləri geniş formada araşdırılmışdır. Öncəliklə təşviş anlayışı və təşviş fenomeninə olan müxtəlif nəzəri yanaşmalar ətraflı şəkildə açıqlanmışdır. Təşvişin növləri, tədqiqi istiqamətləri, onun təzahür xüsusiyyətləri və yeniyetmələrdə təşviş pozuntusu və onun əlamətləri barədə geniş məlumatlar dissertasiya işinin birinci fəslində öz əksini tapmışdır.

Dissertasiya işinin ikinci fəslində bağlılıq anlayışının psixoloji mahiyyəti və bağlanma tərzləri aydın şəkildə izah olunmuşdur. Eyni zamanda valideyn-uşaq bağlılığının şəxsiyyətin inkişafında, habelə, yeniyetmələrdə təşvişin təzahüründə rolu nəzərdən keçirilmişdir.

Dissertasiya işinin üçüncü fəslində 82 nəfər yeniyetmə oğlan (54%) və 71 nəfər yeniyetmə qız (46 %) olmaqla ümumilikdə 153 nəfər iştirak etmişdir. Tədqiqat “Nəfəs psixonevroloji sağlamlıq” mərkəzində aparılmışdır.

Tədqiqat işinin məqsəd və vəzifələrinə, irəli sürülən fərziyyələrə uyğun olaraq müvafiq metodlar seçilmişdir. Əldə edilmiş nəticələrin işimizin məqsəd və vəzifələrinə uyğunluğunu yoxlamaq, irəli sürdüyümüz fərziyyələrin doğruluğunu müəyyənləşdirə bilmək, işin statistik dürüstlüyünü təyin etmək üçün IBM SPSS (29.0) proqramında müvafiq ölçmə meyarları

seçilmişdir. Belə ki, tədqiqat işinin təhlili zamanı irəli sürülən fərziyələrin hər biri statistik olaraq təsdiq olunmuşdur.

## ABSTRACT

The main goal of the dissertation is to investigate and analyze how parent-child attachment affects the development and manifestation of anxiety in adolescents, and to investigate how important secure and insecure attachment styles are in the development or reduction of anxiety.

**The object of the research** is anxiety situations in adolescents. A total of 153 adolescents aged 12-15 participated in the study.

**The subject of the study:** The investigation of the manifestation characteristics of the phenomenon of anxiety in adolescents and the factors that condition it, including the study of the role of parent-child attachment in the emergence of anxiety.

The main hypothesis of our research work is that the level of anxiety in adolescents differs significantly according to the type of attachment to the parent.

In addition to the main hypothesis, several auxiliary hypotheses have been proposed:

- The level of anxiety in teenage girls who are insecurely attached to their parents is significantly higher than the level of anxiety in teenage boys.
- The level of anxiety of teenagers who are insecurely attached to their mother is significantly higher than the anxiety level of teenagers who are insecurely attached to their father.

In the first chapter of the thesis, the general theoretical issues of the problem of anxiety were investigated in a broad form. First, the concept of anxiety and various theoretical approaches to the phenomenon of anxiety are explained in detail. The first chapter of the dissertation contains extensive information about the types of anxiety, its research directions, its manifestation characteristics, and anxiety disorder in teenagers and its symptoms.

In the second chapter of the thesis, the psychological essence of the concept of attachment and the ways of attachment are clearly explained. At the same time, the role of parent-child attachment in the development of personality, as well as in the manifestation of anxiety in teenagers was considered.

A total of 153 people participated in the third chapter of the thesis, including 82 adolescent boys (54%) and 71 adolescent girls (46%). The study was conducted at the "Nefes Psychoneurological Health" center.

SPSS program was used for statistical analysis of the research results. Each of the hypotheses we put forward during the research work was confirmed. It is possible to consider our results reliable as they are statistically significant.