

XƏZƏR UNIVERSİTETİ

Fakültə: Təbiət elmləri, Sənət və Texnologiya yüksək təhsil

Departament: Psixologiya

İxtisas: Ümumi Psixologiya

MAGİSTR DİSSERTASIYA İŞİ

**SAĞLAM HƏYAT TƏRZİNİN PEŞƏKAR İDMANÇILARIN PSİXİ SAĞLAMLIĞINA
TƏSİRİ: İDMAN, QIDALANMA VƏ YUXU NÜMUNƏLƏRİNİN ROLU**

İddiaçı: _____ Aytac Hafizova Xəyyam qızı

Elmi rəhbər: _____ s.e.ü.f.d. Ceyhun Alıyev Qurbanalı oğlu

MÜNDƏRİCAT

GİRİŞ.....	3
I FƏSİL. ƏDƏBİYYAT XÜLASƏSİ.....	12
1.1. Sağlam həyat tərzinin komponentləri: fiziki aktivlik, düzgün qidalanma və yuxu rejiminin psixi vəziyyətə təsiri.....	12
1.2. Peşəkar idmançılarda psixi yüklənmə və stres: idman fəaliyyətinin psixi sabilliklə əlaqəsi.....	17
1.3. Psixi sağlamlıq göstəricilərinin qorunmasında həyat tərz faktorlarının integrasiyası üzrə elmi yanaşmalar.....	22
1.4. Sağlam həyat tərz faktorlarının psixoloji davamlılıq və emosional tənzimləmə üzərində təsirinin konseptual izah.....	29
II FƏSİL. TƏDQIQATIN METOD VƏ METODOLOGİYASI.....	37
2.1. Tədqiqatın təşkili və seçilmiş dəyişənlərin təsviri.....	37
2.2. İstifadə edilmiş metodikalar.....	37
III FƏSİL. TƏDQIQATDAN ALINAN NƏTİCƏLƏRİN TƏHLİLİ VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ	39
3.1. Demografik məlumat göstəricilərinin təhlili.....	39
3.2. Psixi sağlamlıqla fiziki aktivlik, qidalanma və yuxu göstəriciləri arasında statistik əlaqələrin təhlili.....	51
3.3. Əldə edilmiş empirik nəticələrin müzakirəsi və nəzəri yanaşmalarla müqayisəsi.....	58
3.4. Sağlam həyat tərz faktorlarının tətbiqində təhsil və səhiyyə mühitləri üçün tövsiyələr.....	64
3.5. Gələcək tədqiqatlar üçün elmi-metodoloji inkişaf istiqamətləri.....	69
NƏTİCƏ	74
İSTİFADƏ OLUNAN ƏDƏBİYYATLAR.....	81
ƏLAVƏLƏR.....	91

GİRİŞ

Mövzunun aktuallığı. Müasir mərhələdə həm global miqyasda, həm də Azərbaycanda fizioloji sağlamlığın qorunması ilə yanaşı psixi rifahın etibarlı şəkildə təmin olunması hər bir fərdin gündəlik həyatını, sosial fəaliyyətini və peşəkar uğurunu birbaşa müəyyən edən sahəyə çevrilir və bu sahədə həyat tərzı faktorlarının xüsusi çəkisi konkret empirik göstəricilərlə təsdiqlənir. İnsanın gün boyu necə hərəkət etməsi, hansı qidaları seçməsi və yuxu rejimini necə tənzimləməsi yalnız bədən kütləsi indeksini və somatik xəstəliklərin riskini dəyişdirmir, eyni zamanda emosional sabitlik səviyyəsini, stressə reaksiyanı, özdəyər və motivasiya göstəricilərini dəyişdirir, bu dəyişikliklər isə birbaşa olaraq həm subyektiv xoşbəxtlik hissənə, həm də sosial münasibətlərin keyfiyyətinə təsir edir. Xüsusilə peşəkar idmançılar və idmanla mütəmadi məşğul olan tələbələr üçün sağlam həyat tərzı komponentləri gündəlik fəaliyyətin ayrılmaz hissəsinə çevrilir, çünki bu qruplar hər gün intensiv fiziki yüklənmə, yarış və qiymətləndirmə situasiyaları, performans gözləntiləri, nəticə təzyiqi və zaman məhdudiyyətləri ilə üz-üzə qalır, bu isə həm psixi dözümlülük, həm emosional tənzimləmə, həm də zehni çeviklik baxımından davamlı sınaq yaradır. Peşəkar idman sahəsində aparılan tədqiqatlar göstərir ki, yüksək fiziki göstəricilərə malik, lakin yuxu rejimi pozulmuş, qidalanması balansdan çıxmış və bərpa mexanizmləri zəifləyən idmançılarda depressiv əlamətlər, təşviş, emosional tükənmə və motivasiya itkisi halları artan tezliklə müşahidə edilir, nəticədə idman performansı və sosial uyğunlaşma zəifləyir, zədələrdən sonrakı reabilitasiya prosesi uzanır və karyera davamlılığını zəifləyir.

Bu baxımdan, sağlam həyat tərzının əsas komponentləri kimi qəbul olunan fiziki aktivlik, qidalanma vərdişləri və yuxu rejiminin peşəkar idmançılar və idmanla mütəmadi məşğul olan tələbələrin psixi sağlamlıq göstəriciləri- xüsusilə pozitiv ruh sağlamlığı, emosional sabitlik, özdəyər və stresslə başa çıxma bacarıqları ilə əlaqəsinin- empirik səviyyədə öyrənilməsi psixologiya elmi üçün sadəcə ümumi tövsiyə üçün baza yaratmır, həm də idman federasiyalarının, universitet idman mərkəzlərinin və klinik psixoloqların konkret müdaxilə proqramlarını faktiki rəqəmlərə söykənərək planlaşdırmasına şərait yaradır. Dünya miqyasında aparılan meta-analizlər göstərir ki, həftə ərzində orta intensivlikli fiziki aktivlik normativinə (təxminən 150 dəqiqə) riayət edən şəxslərdə depressiya riski hərəkətsiz insanlarla müqayisədə təqribən dördə bir nisbətində azalır, balanslı qidalanma və kifayət qədər yuxu ilə birlikdə tətbiq edildikdə isə depressiv simptomların azalması və subyektiv rifahın yüksəlməsi daha yüksək səviyyədə müşahidə edilir. Peşəkar idmançı nümunələrində aparılan tədqiqatlar göstərir ki, intensiv yarış dövrlərində yuxu pozuntuları, qeyri-sağlam qidalanma və maye qəbulunda

çatışmazlıq fonunda tükənmişlik sindromu, təşviş və performans dair həddindən artıq narahatlıq halları artır, bu isə həm idman nəticələrinə, həm də idmançıların sosial və ailə münasibətlərinə təsir göstərir.

Azərbaycanda son onillikdə müxtəlif idman növlərində, xüsusilə futbol, cüdo və qadın voleybolu sahələrində əldə edilən nailiyyətlər peşəkar idmanın kütləviləşməsini, idman məktəblərinin və klub sistemlərinin genişlənməsini şərtləndirir və bu proses idmançıların yalnız fiziki deyil, həm də psixoloji hazırlığının sistemli şəkildə öyrənilməsi ehtiyacını yaradır. Yerli elmi mənbələrdə idmançıların psixi hazırlığı, yarışlara psixoloji adaptasiya və stressə dözümlülük mövzuları qismən araşdırılsa da, sağlam həyat tərzı komponentlərinin bir paket kimi peşəkar və yarı-peşəkar idmançılarda psixi sağlamlıq göstəriciləri ilə hansı mexanizmlərlə bağlandığı barədə sistemli, çoxölçülü empirik tədqiqatların sayı azdır. Bu boşluq xüsusilə idman psixologiyası, klinik psixologiya və sağlamlıq psixologiyasının kəsişmə nöqtəsində yeni elmi yanaşmalara və yerli kontekstə uyğun müdaxilə modellərinə ehtiyac yaratdığı üçün, peşəkar idmançı və idmanla mütəmadi məşğul olan tələbələrdə sağlam həyat tərzı faktorları ilə psixi sağlamlıq arasındakı əlaqələrin kompleks empirik təhlili həm nəzəri, həm metodoloji, həm də praktik müstəvidə aktual elmi istiqamət kimi çıxış edir.

Mövzunun işlənmə səviyyəsi. Sağlam həyat tərzı ilə psixi sağlamlıq arasındakı qarşılıqlı əlaqə beynəlxalq psixologiya və sağlamlıq elmləri ədəbiyyatında geniş şəkildə araşdırılmışdır və bu mövzuda müxtəlif nəzəri modellər, meta-analitik icmallar və empirik tədqiqatlar insan davranışının bioloji, psixoloji və sosial komponentlərinin necə kəsişdiyini konkret şəkildə göstərir. Xarici tədqiqatlar arasında S. A. Paluska və T. L. Schwenk (2000) fiziki aktivliyin depressiya və təşviş simptomları ilə tərs mütənəşib olduğunu, aerobik məşqlərin endorfinlərin və serotonin kimi neyromediatorların səviyyəsini yüksəltdiyini və bununla da əhval-ruhiyyəni stabilləşdirdiyini eksperimental və klinik nümunələr üzərində təsvir etmişdir; M. Pearce və həmkarlarının (2022) meta-analitik araşdırması müxtəlif yaş qruplarında həftəlik orta intensivlikli fiziki aktivliyin depressiya riskini əhəmiyyətli dərəcədə azaltdığını göstərmişdir. Firth və həmkarlarının “həyat tərzı psixiatriyası” (lifestyle psychiatry) adlandırdığı istiqamətdə aparılmış meta-icmallar (Firth və b., 2020) idman, yuxu, qidalanma və nikotin istifadəsi kimi həyat tərzı faktorlarının depressiya, təşviş və digər psixi pozuntuların qarşısının alınması və müalicəsində farmakoloji müdaxilələrlə eyni səviyyədə təsir gücünə malik ola bildiyini statistik göstəricilərlə ortaya qoyur.

Qidalanma və psixi sağlamlıq əlaqəsi üzrə F. N. Jacka və həmkarlarının (2010) qadınlar arasında apardığı böyük nümunəli tədqiqatda “ənənəvi” (meyvə-tərəvəz, balıq, tam taxıllar, doymamış yağlarla zəngin) və “Qərb tipi” (fast-food, şirniyyat, işlənmiş ətlər) pəhriz modellərinin depressiya və təşviş ilə fərqli istiqamətlərdə assosiasiyası göstərilmiş,

Psaltopoulou və b. (2013) isə Aralıq dənizi tipli pəhrizə riayət səviyyəsinin yüksəldikcə depressiya riskinin təxminən üçdə bir miqdarında azaldığını meta-analitik olaraq təsvir etmişdir. Yuxu sahəsində Blackwelder və həmkarları (2021) gecə 6 saatdan az yatan şəxslərdə tez-tez psixoloji gərginlik yaşama ehtimalının 7–8 saat yatanlarla müqayisədə 2,5 dəfə çox olduğunu göstərmiş, Liang (2024) yuxu müddəti ilə psixi pozuntular arasındakı əlaqəni sisteməlik icmal və meta-analiz formatında əhatəli şəkildə təqdim etmişdir.

Sağlam həyat tərzi faktorlarının integrasiyası üzrə R. Walsh (2011) “terapevtik həyat tərzi dəyişiklikləri” konsepsiyasını təqdim edərək fiziki məşq, qidalanma, təbiətlə təmas, sosial əlaqələr, istirahət və oyun, stresin idarə olunması, mənəvi praktikalar və altruist davranışların bir paket kimi psixi sağlamlıq göstəricilərini dəyişdirdiyini, F. J. Firth və həmkarları (2020) isə bu faktorların psixi pozuntuların profilaktik və terapevtik menecer edilməsində strukturlu proqramların əsasını təşkil etdiyini empirik sübutlarla əsaslandırmışdır. İdman psixologiyası kontekstində C. L. Reardon və həmkarlarının (2019) Beynəlxalq Olimpiya Komitəsinin konsensus bəyanatında elit idmançılarda psixi sağlamlıq simptom və pozuntularının yayılma səviyyəsinin ümumi əhali ilə müqayisə oluna bilən həddə olduğunu, Nixdorf və b. (2013) fərdi idman növləri ilə məşğul olan idmançılarda depressiv simptomların komanda idmançılarından daha yüksək yayıldığını konkret faiz göstəriciləri ilə təqdim etmişdir.

Azərbaycanda sağlam həyat tərzi və psixi sağlamlıq sahəsində aparılmış tədqiqatlar məhdud sayda olsa da, mövcud işlər spesifik istiqamətləri işıqlandırır və yeni araşdırmalar üçün lokal kontekstə uyğun baza yaradır. E. Hüseynov və S. Rzayev peşəkar idmançıların yarışlara psixoloji hazırlığında psixoloji xidmətin zəruriliyini və metodikasını təhlil edərək idman mühitində psixoloji dəstək strukturlarının təşkilinin zəruriliyini göstərmiş, S. Ağayeva, S. Əliyev və S. Əlibəyova idmançı orqanizminin adaptiv proseslərini qanın biokimyəvi göstəriciləri əsasında qiymətləndirərək fiziki yüklənmə və bərpa mexanizmlərinin somatik baxımdan obyektiv göstəricilərini təqdim etmişdir. Lakin bu işlərdə fiziki aktivlik, qidalanma və yuxu kimi həyat tərzi komponentlərinin psixi sağlamlıq indikatorları ilə birgə, çoxtərəfli statistik modellər əsasında analizi aparılmamışdır; bu isə məhz peşəkar idmançılar və idmanla mütəmadi məşğul olan tələbələr nümunəsində sağlam həyat tərzi ilə psixi rifah arasındakı əlaqənin kompleks şəkildə öyrənilməsinə tələb edir.

Beynəlxalq və yerli tədqiqatların ümumi mənzərəsi göstərir ki, sağlam həyat tərzi komponentləri psixi sağlamlıqla əlaqəli konstruktları – depressiya, təşviş, pozitiv ruh sağlamlığı, emosional tənzimləmə və rezilyans göstəricilərini – dəyişdirən faktorlardır, lakin peşəkar idman mühitində bu komponentlərin bir paket kimi hansı nisbi çəkilərlə özünü göstərdiyi, məsələn, su içmə vərdişinin, fast-food dan imtinanın və yuxu keyfiyyətinin psixoloji rifahla bağlılığının eyni model daxilində necə paylandığı barədə Azərbaycanda aparılmış

sistemli, kəmiyyət əsaslı tədqiqat mövcud deyil. Bu boşluq mövcud mövzu üzrə aparılan dissertasiya işinin elmi yeniliyini və nəzəri-praktik əhəmiyyətini daha da artırır.

Tədqiqatın obyektı. Tədqiqatın obyektı peşəkar idmançılar və idmanla mütəmadi məşğul olan magistr tələbələr arasında fiziki aktivlik, qidalanma və yuxu kimi sağlam həyat tərzı komponentləri ilə psixi sağlamlıq göstəriciləri (pozitiv ruh sağlamlığı, emosional sabitlik, özünə münasibət, motivasiya və stressə başa çıxma) əsasında formalaşan davranış və funksional vəziyyət xüsusiyyətləridir.

Tədqiqatın predmeti. Tədqiqatın predmeti peşəkar idmançılar və idmanla mütəmadi məşğul olan tələbələrdə fiziki aktivlik səviyyəsi, qidalanma vərdisləri (fast-food və şəkərli içki istifadəsi, meyvə-tərəvəz və su qəbulu, zülal və yemək rejimi göstəriciləri) və yuxu rejimi/keyfiyyəti ilə psixi sağlamlıq indeksi arasında mövcud olan empirik əlaqələrin, qarşılıqlı təsir mexanizmlərinin və proqnozlaşdırma modelinin araşdırılmasıdır.

Tədqiqatın hipotezləri.

Əsas hipotez:

Peşəkar idmançılar və idmanla mütəmadi məşğul olan tələbələr arasında sağlam həyat tərzı komponentləri (müntəzəm fiziki aktivlik, balanslı qidalanma və kifayət qədər, keyfiyyətli yuxu) psixi sağlamlıq səviyyəsini əhəmiyyətli dərəcədə müəyyən edir və bu komponentlərlə pozitiv ruh sağlamlığı göstəriciləri arasında statistik cəhətdən əhəmiyyətli korelyasiya mövcuddur.

Köməkçi hipotez:

– Fiziki aktivlik günlərinin və aktivlik müddətinin artması ilə psixi sağlamlıq indeksi yüksəlir və fiziki passivlik göstəriciləri artdıqca psixoloji rifah səviyyəsi aşağı düşür;

– Sağlam qidalanma nümunələrinə (artmış meyvə-tərəvəz və su qəbulu, fast-food və şəkərli qazlı içkilərdən imtina, nizamlı yemək rejimi) daha yüksək riayət edən iştirakçılarda psixi sağlamlıq indeksi qeyri-sağlam qidalanma vərdislərinə malik iştirakçılara nisbətən daha yüksək olur;

– Yuxu keyfiyyətinin yüksəlməsi, yuxuya getmə və gecə oyanma problemlərinin azalması, sabit yuxu rejiminin formalaşması və yuxudan sonra enerjili oyanma səviyyəsinin artması psixi sağlamlıq indeksinin yüksəlməsi ilə müşayiət olunur və yuxu pozuntuları artdıqca psixoloji gərginlik və emosional qeyri-sabitlik göstəriciləri artır.

Tədqiqatın məqsədi. Bu tədqiqatın əsas məqsədi peşəkar idmançılar və idmanla mütəmadi məşğul olan magistr tələbələr nümunəsində sağlam həyat tərzı komponentlərinin – fiziki aktivlik, qidalanma vərdisləri və yuxu rejimi/keyfiyyətinin – psixi sağlamlıq səviyyəsinə və pozitiv ruh sağlamlığı göstəricilərinə təsirini empirik məlumatlar, korelyasiya və reqressiya modelləri əsasında müəyyən etmək, bu təsirin strukturunu, gücünü və nisbi paylanmasını açıq şəkildə göstərməkdir.

Tədqiqatın vəzifələri.

1. Sağlam həyat tərzini anlamağın nəzəri əsaslarını, fiziki aktivlik, qidalanma və yuxu komponentlərinin psixi vəziyyətə təsir mexanizmlərini beynəlxalq və yerli elmi ədəbiyyat əsasında təhlil etmək, bu sahədə formalaşmış konseptual çərçivələri sistemləşdirmək.

2. Peşəkar idmançılarda psixoloji yüklənmə, yarış stressi, tükenmişlik riskləri və rezilyans anlayışlarını nəzəri müstəvidə araşdırmaq, idman fəaliyyəti ilə psixi sabitlik arasındakı əlaqəni müxtəlif tədqiqatlara istinadla konkret nümunələrlə izah etmək.

3. Sağlam həyat tərzini faktorlarının (fiziki aktivlik, qidalanma, yuxu, stressin idarə olunması, sosial dəstək) psixi sağlamlıq göstəricilərinin qorunmasında və emosional tənzimləmədə necə inteqrasiya olunduğunu, hansı sinergetik mexanizmlərlə bir-birini gücləndirdiyini konseptual baxımdan şərh etmək.

4. Tədqiqatda iştirak edən peşəkar idmançılar və idmanla mütəmadi məşğul olan magistr tələbələrin demografik xüsusiyyətlərini, fiziki aktivlik səviyyələrini, qidalanma vərdişlərini, yuxu rejimlərini və psixi sağlamlıq göstəricilərini təsviri statistika vasitəsilə sistemli şəkildə təqdim etmək.

5. Fiziki aktivlik, qidalanma və yuxu göstəriciləri ilə psixi sağlamlıq indeksi arasında Spearman rho korelyasiya əmsalları əsasında empirik əlaqələri qiymətləndirmək, bu əlaqələrin istiqamət və gücünü riyazi-statistik göstəricilərlə göstərmək.

6. Sağlam həyat tərzini komponentləri əsasında psixi sağlamlıq indeksini proqnozlaşdırıcı çoxölçülü xətti regressiya modeli qurmaq, bu modeldə hansı faktorların müstəqil prediktor kimi çıxış etdiyini, onların standartlaşdırılmış və qeyri-standart əmsallarını və izah etdiyi varians payını təhlil etmək.

7. Əldə olunan empirik nəticələrə əsaslanaraq peşəkar idmançı və idmanla mütəmadi məşğul olan gənclərin psixi sağlamlığını dəstəkləyən və möhkəmləndirən psixoloji dəstək və müdaxilə strategiyalarına dair praktiki tövsiyələr irəli sürmək, gələcək tədqiqatlar üçün elmi-metodoloji inkişaf istiqamətlərini göstərmək.

Tədqiqatın gedişində istifadə olunan metodikalar.

1. Demografik məlumat anketi.
2. Beynəlxalq fiziki fəaliyyət sorğusu.
3. Pittsburgh yuxu keyfiyyəti indeksi.
4. Sağlam qidalanmaya münasibət şkalası.
5. Müsbət psixi sağlamlıq anketi.

Nəzəri təhlil. Dissertasiya işi çərçivəsində sağlam həyat tərzini, fiziki aktivlik, qidalanma, yuxu, psixi sağlamlıq, pozitiv ruh sağlamlığı, rezilyans, emosional tənzimləmə və idman

psixologiyası mövzularında yerli və beynəlxalq elmi mənbələr sistemli şəkildə təhlil edilmiş, əsas anlayışlar, nəzəri modellər və empirik tapıntılar konseptual çərçivədə ümumiləşdirilmişdir.

Tədqiqatın elmi əhəmiyyəti. Bu tədqiqat peşəkar idmançılar və idmanla mütəmadi məşğul olan tələbələr nümunəsində sağlam həyat tərzini komponentləri ilə psixi sağlamlıq arasındakı əlaqəni kompleks şəkildə dəyərləndirərək, fiziki aktivlik, qidalanma və yuxu kimi gündəlik davranışların pozitiv ruh sağlamlığı göstəricilərini necə dəyişdirdiyini empirik rəqəmlər əsasında göstərir və bununla da idman psixologiyası, klinik psixologiya və sağlamlıq psixologiyası sahələrində nəzəri biliklərin strukturlaşdırılmasına xidmət edir. Tədqiqat nəticəsində sağlam həyat tərzini faktorları ilə psixi sağlamlıq arasındakı əlaqənin təkə ikitərəfli korelyativ səviyyədə deyil, həm də çoxtərəfli reqressiya modeli çərçivəsində izah olunması, hər bir komponentin (su qəbulu, şəkərli içki istifadəsi, fast-food tezliyi, yuxu keyfiyyəti, fiziki aktivlik göstəriciləri və yemək rejimi) psixoloji rifahla müstəqil və birgə təsir gücünün rəqəmlərlə ayrılması idman psixologiyası üzrə aparılan tədqiqatlarda yeni analitik yanaşma üçün baza yaradır.

Bu işdə əldə edilən empirik nəticələr sağlam həyat tərzinin komponentlərini psixi sağlamlıq kontekstində izolyasiya olunmuş şəkildə deyil, integrativ sistem kimi nəzərdən keçirməyə imkan verir; bu sistemdə fiziki aktivlik bədənə enerji balansını və sosial əlaqə imkanlarını artırır, qidalanma beynin biokimyəvi mühitini formalaşdırır, yuxu isə sinir sisteminin bərpasını təmin edir və bu üçlüyün kombinasiyası pozitiv emosional fonu, özünə münasibəti və motivasiya səviyyəsini formalaşdırır. Tədqiqat bu mexanizmi peşəkar idman mühitinə transfer edərək göstərir ki, idmançıların psixi vəziyyətinin artırılması üçün yalnız mental məşqlər, motivasiya çıxışları və ya yarış strategiyaları kifayət etmir, eyni zamanda onların gündəlik həyat tərzini davranışlarının strukturlaşdırılması zəruridir; bu yanaşma idman psixologiyası üzrə nəzəri modellərin həyat tərzinə əsaslanan psixiatriya konsepsiyası ilə sintezini təmin edir.

Tədqiqatın elmi yeniliyi. Tədqiqat işində Azərbaycanda peşəkar idmançılar (“Neftçi” futbol klubu, Bakı Cüdo Mərkəzi, Qadın Voleybol Federasiyası və digər idman strukturları) və idmanla mütəmadi məşğul olan magistr tələbələr nümunəsində sağlam həyat tərzini komponentlərinin (fiziki aktivlik, qidalanma, yuxu rejimi) psixi sağlamlıq göstəriciləri ilə əlaqələri ilk dəfə sistemli, kəmiyyət yönümlü və çoxtərəfli statistik modellərlə araşdırılmışdır. Nümunə üçün seçilmiş 137 iştirakçıdan toplanan məlumatlar əsasında fiziki aktivlik, oturmaq rejimi, qidalanma vərdisləri, yuxu davranışları və pozitiv ruh sağlamlığı indikatorlarını bir modeldə birləşdirən, psixi sağlamlıq indeksinin variansının təxminən 97 faizini izah edən çoxölçülü reqressiya modeli qurulmuş, bu modeldə xüsusilə gündə ən azı 1,5 litr su içmə

vərdisinin və şəkərli qazlı içkilərdən uzaq durmanın psixi sağlamlıq indeksi üçün ən güclü proqnozlaşdırıcı dəyişən olduğu müəyyən edilmişdir.

Eyni zamanda tədqiqatda lokal kontekstdə sağlam qidalanma və su qəbulu vərdisləri ilə psixi rifah arasındakı əlaqələr statistik cəhətdən çox yüksək korelyasiya əmsalları ($p > 0,9$) ilə göstərilmiş, fast-food və şəkərli içkilərin intensiv istehlakının pozitiv ruh sağlamlığı indeksini nəzərəcarpacaq dərəcədə aşağı saldığı rəqəmlərlə təsdiq edilmişdir. Bu nəticələr qidalanma və hidratasiya kimi gündəlik davranışların idmançı psixologiyası üçün hansı dərəcədə həlledici olduğunu aydınlaşdırır və mövcud beynəlxalq ədəbiyyatda daha çox fiziki aktivlik və yuxu faktorlarına yönəlmiş diqqətin lokal səviyyədə qida davranışlarına da genişləndirilməsini tələb edən yeni elmi tezislər formalaşdırır.

Tədqiqatın nəticələrinin şərh. Tədqiqatın əsas məqsədi olan sağlam həyat tərz komponentləri ilə psixi sağlamlıq səviyyəsi arasındakı əlaqələrin empirik yoxlanılması üçün aparılan statistik analizlər nəticəsində ilk növbədə məlumatların paylanma xüsusiyyətləri qiymətləndirilmiş, Kolmogorov-Smirnov və Shapiro-Wilk testləri əsasında dəyişənlərin əksəriyyətinin normal paylanmaya uyğun gəlmədiyi müəyyən edilmiş, bu səbəbdən parametrik testlərdən imtina edilərək Spearman rho korelyasiya analizi və çoxölçülü xətti reqressiya modelləri seçilmişdir.

Spearman rho korelyasiya testinin nəticələri göstərdi ki, psixi sağlamlıq indeksi ilə fiziki aktivlik göstəriciləri (həftəlik aktiv gün sayı və hər aktiv gündə hərəkət müddəti), yuxu keyfiyyətinin subyektiv qiymətləndirilməsi, gündəlik su içmə vərdisi, yemək rejiminin nizamlılığı arasında güclü müsbət, fast-food və şəkərli qazlı içkilərdən istifadə tezliyi ilə isə güclü mənfi istiqamətli əlaqə mövcuddur; bütün bu korelyasiya əmsalları 0,90-dan yüksək səviyyədə qeydə alınmış və $p < 0,001$ həddində statistik əhəmiyyət göstərmişdir. Bu nəticə statistik baxımdan onu göstərir ki, həftədə 3–4 gün və daha çox fiziki aktiv olan, aktiv günlərdə ən azı 30–60 dəqiqə hərəkət edən, yuxusunu “yaxşı” və “çox yaxşı” kimi qiymətləndirən, hər gün 1,5 litr və daha çox su qəbul edən, fast-food və şəkərli içkiləri ya ayda bir dəfə, ya da heç zaman istifadə etməyən, yemək rejimini nizamlı saxlayan şəxslər arasında psixi sağlamlıq indeksi yüksək səviyyədə yerləşir; əksinə, fiziki fəaliyyət göstərməyən, oturaq rejimi gündə 6 saatdan çox olan, yuxu və qidalanma rejimi pozulmuş, fast-food və qazlı içkiləri gündəlik istifadə edən şəxslərdə psixoloji rifah səviyyəsi aşağı olur.

Çoxdəyişənli xətti reqressiya modelinin nəticələri psixi sağlamlıq indeksinin variansının 97,3 faizinin sağlam həyat tərz komponentləri ilə izah olunduğunu göstərdi ($R^2 = 0,973$; düzəliş olunmuş $R^2 = 0,971$; $F(8,128) = 578,830$; $p < 0,001$), bu isə modelə daxil edilən fiziki aktivlik, qidalanma, yuxu və rejim amillərinin birlikdə psixi sağlamlıq göstəricisinin formalaşmasını faktiki olaraq müəyyən etdiyini göstərir. Lakin model daxilində hər bir prediktorun müstəqil

təsir gücünü qiymətləndirən β əmsalları və p dəyərləri göstərdi ki, xüsusilə gündəlik su qəbulu ($B=4,426$; $\beta=0,450$; $t=11,069$; $p<0,001$), şəkərli qazlı içkilərdən istifadənin azalması ($B=2,140$; $\beta=0,242$; $t=5,306$; $p<0,001$) və fast-food istifadəsinin minimuma endirilməsi ($B=1,027$; $\beta=0,102$; $t=2,280$; $p=0,024$) psixi sağlamlıq indeksinə statistik cəhətdən əhəmiyyətli müstəqil təsir göstərir, fiziki aktivlik gün sayı, aktivlik müddəti, yuxu keyfiyyəti və yemək rejimi kimi digər dəyişənlər isə modeldə qidalanma və hidratasiya faktorlarının güclü təsiri fonunda müstəqil prediktor kimi əhəmiyyət həddini keçmir. Bu nüans tədqiqatın nəticələrinin şərhə baxımından onu göstərir ki, peşəkar idmançılar və idmanla mütəmadi məşğul olan gənclərin psixi sağlamlığını yüksəltmək üçün ən birbaşa və operativ müdaxilə məntəqələri qidalanma və su qəbulu vərdişləridir; fiziki aktivlik və yuxu faktorları isə bu təsiri tamamlayan və bir çox hallarda həmin qida davranışları ilə sıx bağlı olan ikinci dərəcəli mexanizmlər kimi çıxış edir.

Tədqiqatın fərziyyələrinin test edilməsi nəticəsində Fərziyyə 2 (sağlam qidalanma və su qəbulu psixi sağlamlıqla müsbət, fast-food və şəkərli içkilər isə mənfi istiqamətdə əlaqəlidir) və Fərziyyə 4 (sağlam həyat tərzinin komponentləri birlikdə psixi sağlamlığa əhəmiyyətli təsir göstərir) tam təsdiqləndi; Fərziyyə 1 (fiziki aktivlik səviyyəsi yüksəldikcə psixi sağlamlıq yaxşılaşır) və Fərziyyə 3 (yaxşı yuxu psixi sağlamlıqla müsbət əlaqəlidir) isə korelyasiya səviyyəsində dəstək aldı, lakin reqressiya modelində qidalanma faktorları ilə birlikdə nəzərdən keçiriləndə müstəqil prediktor kimi çıxış etmədi. Bu vəziyyət sağlam həyat tərzinin komponentlərinin real həyatda bir-birindən ayrılmaz şəkildə kəsişdiyini və statistika modelində yüksək kollinear əlaqələr fonunda qidalanma faktorlarının psixi sağlamlığın izahında daha kəskin fərqləndirici gücə malik olduğunu göstərir. Nəticə etibarilə, tədqiqat göstərir ki, peşəkar idmançı və idmanla mütəmadi məşğul olan gənclərin psixi sağlamlığı əsasən bir neçə konkret davranışla – kifayət qədər su içmək, şəkərli içkilərdən və fast-foodlardan uzaq durmaqla – proqnozlaşdırılır, fiziki aktivlik və yuxu isə bu davranışları tamamlayan, bəzən onların vasitəsilə təsir edən mexanizmlər kimi funksional rol oynayır.

Tədqiqat işinin strukturu. Dissertasiya işi giriş, üç fəsildən, nəticə, istifadə olunan ədəbiyyat siyahısı və Azərbaycan və ingilis dillərində xülasələrdən ibarətdir. Birinci fəsildə sağlam həyat tərzinin və psixi sağlamlıq arasında əlaqələrə dair nəzəri yanaşmalar, fiziki aktivlik, qidalanma və yuxu komponentlərinin psixi vəziyyətə təsir mexanizmləri, peşəkar idmançılarda psixoloji yüklənmə və stres, psixi sağlamlıq göstəricilərinin qorunmasında həyat tərzinin faktorlarının inteqrasiyası və psixoloji davamlılıq, emosional tənzimləmə ilə əlaqələr konseptual çərçivədə təhlil olunur. İkinci fəsildə tədqiqatın metodikası, seçilmiş dəyişənlərin operasional tərifləri, nümunənin demografik xüsusiyyətləri, fiziki aktivlik, qidalanma və yuxu göstəricilərinin təsviri statistikasına, psixi sağlamlıq indeksinin ölçülməsi və Spearman korelyasiya ilə xətti reqressiya analizlərinin nəticələri geniş şəkildə təqdim edilir və empirik

əlaqələr müzakirə olunur. Üçüncü fəsildə mövcud nəticələr əsasında psixoloji sağlamlığın dəstəklənməsi üçün praktiki təkliflər sistemləşdirilir, sağlam həyat tərzı faktorlarının tətbiqində təhsil və səhiyyə mühitləri üçün konkret tövsiyələr irəli sürülür, gələcək tədqiqatlar üçün elmi-metodoloji inkişaf istiqamətləri cədvəllər və strukturlaşdırılmış təsvirlərlə əsaslandırılır. Nəticə və təkliflər bölümündə tədqiqatın əsas empirik və nəzəri qənaətləri ümumiləşdirilir, praktik səviyyədə həyata keçirilə biləcək addımlar ardıcılıqla göstərilir, istifadə olunan ədəbiyyat siyahısında isə araşdırma prosesində istinad edilmiş yerli və beynəlxalq mənbələr sistemətik şəkildə təqdim edilir.

Tədqiqatın aprobeasiyası. Tədqiqat işi ilə bağı apardığımız elmi araşdırmaların nəticələri elmi mətbuatda "Həyat tərzı dəyişikliklərinin idmançıların psixi sağlamlığında sistemli rol" adlı məqalə və tezisde öz əksini tapmış və bu yolla aprobeasiyadan keçmişdir.

I FƏSİL. ƏDƏBİYYAT XÜLASƏSİ

1.1. Sağlam həyat tərzinin komponentləri: fiziki aktivlik, düzgün qidalanma və yuxu rejiminin psixi vəziyyətə təsiri

Sağlam həyat tərzini insanın həm fiziki, həm də psixi sağlamlığının təməlidir. “Sağlam həyat tərzini” anlayışı müxtəlif aspektləri əhatə edir və bu həyat tərzinin peşəkar idmançıların psixi durumuna təsiri izah olunur. Bu izahı başa düşmək üçün öncə “sağlam həyat tərzini” anlayışının komponentlərinə nəzər salmaq lazımdır. Ümumi şəkildə sağlam həyat tərzini dedikdə, gündəlik həyata faydalı vərdişlərin inteqrasiyası, yəni, müntəzəm fiziki aktivlik, balanslaşdırılmış qidalanma, kifayət qədər yuxu və zərərli vərdişlərdən uzaq durma başa düşülür. Tədqiqatlar göstərir ki, bu amillərin hər biri insanın psixi vəziyyətinə müsbət təsir göstərə bilər. Lakin hər bir komponentin təsir mexanizmi ayrı-ayrılıqda incələnməlidir. Sağlam həyat tərzinin psixoloji rifahına necə təsir etməsi sualına cavab axtararkən müxtəlif nəzəri yanaşmalara müraciət etmək ehtiyacı yaranır.

İlk növbədə, fiziki fəaliyyət və psixi sağlamlıq arasındakı əlaqəyə dair çoxsaylı tədqiqatlar mövcuddur. Məlumdur ki, müntəzəm idmanla məşğul olmaq əhval-ruhiyyəni yaxşılaşdırır, stres əlamətlərini azaldır və hətta depressiya riskini aşağı sala bilər (Paluska S.A., 2000). Bu müsbət təsirin arxasında duran bioloji mexanizmlər – endorfinlərin sərbəst buraxılması, beynin neyrokimyəvi mühitinin yaxşılaşması – elm adamlarının diqqət mərkəzindədir. Eyni zamanda, düzgün və balanslı qidalanma beynin funksiyalarını optimallaşdırır, əhval-ruhiyyəyə təsir edən serotonin, dopamin kimi neyromediatorların sintezini tənzimləyir. Yuxunun rolu da danılmazdır: keyfiyyətli yuxu beynin bərpaasını təmin edir, emosional sabilliyi qoruyur. Bu fəsildə qeyd olunan komponentlərin, yəni, fiziki aktivlik, qidalanma və yuxu rejiminin psixi sağlamlığa təsiri elmi ədəbiyyat əsasında təhlil ediləcək. Bundan başqa, peşəkar idmançılar timsalında psixoloji yüklənmə və stres faktorlarına nəzər salınacaq, idman fəaliyyətinin psixi sabilliklə əlaqəsi araşdırılacaq. Nəhayət, psixi sağlamlığın qorunmasında həyat tərzini amillərinin inteqrasiyası üzrə müasir elmi yanaşmalar və konsepsiyalar təhlil ediləcək.

Göründüyü kimi, sağlam həyat tərzini ilə psixi sağlamlıq arasında çoxşaxəli və qarşılıqlı əlaqələr mövcuddur. Bu əlaqələri daha dərinlən anlamaq üçün mövcud nəzəriyyələri və tədqiqat nəticələrini incələmək önəmlidir. Aşağıdakı yarımfəsillərdə bu məsələlər mərhələli şəkildə araşdırılacaq, mövzu ilə bağlı müxtəlif müəlliflərin fikirlərinə yer verəcək və lazım gəldikdə həmin fikirlər təhlil edilərək izah olunacaq.

Sağlam həyat tərzinin əsas üç komponenti – fiziki aktivlik, qidalanma və yuxu rejimi – birbaşa və dolayı yollarla insanın psixi vəziyyətini formalaşdırır. Hər bir komponentin psixoloji sağlamlığa təsirini ayrı-ayrılıqda nəzərdən keçirmək, daha sonra isə onları bütöv yanaşmada birləşdirmək məqsəduyğundur. İlk olaraq fiziki aktivliyin psixi sağlamlığa təsirindən başlayaq.

Müntəzəm fiziki aktivliklə məşğul olmağın stresi azaltması, əhval-ruhiyyəni yüksəltməsi çoxlarına məlumdur. Araşdırmalar göstərir ki, idman hərəkətləri zamanı beyində endorfin və serotonin kimi “xoşbəxtlik hormonları” adlanan maddələrin ifrazı artır. Nəticədə insan özünü daha yaxşı hiss edir, gərginlik azalır (Paluska S.A., 2000). Fiziki aktivliyin depressiya riskini azaltması da bir neçə uzunmüddətli tədqiqatla sübut edilmişdir. Məsələn, meta-analitik araşdırmalardan birinə əsasən, heç fiziki aktivlik göstərməyən insanlarla müqayisədə həftədə təxminən 2,5 saat orta intensivlikdə idman edən insanlarda depressiyaya tutulma riski əhəmiyyətli dərəcədə – təxminən 25% aşağı olur (Pearce M., 2022). Maraqlıdır ki, hətta daha az – həftədə cəmi 1–1,5 saat fiziki aktivlik belə, depressiya riskini bir qədər azaldır (təqribən 18%) (Pearce M., 2022). Bu nəticələr onu göstərir ki, az miqdarda idman fəaliyyətinin belə psixi sağlamlığa nəzərəcarpacaq faydası vardır. Fiziki aktivliyin psixikaya digər təsir mexanizmləri arasında yuxunun keyfiyyətini yaxşılaşdırmaq, özgüvəni artırmaq və sosial əlaqələri genişləndirmək də qeyd olunur.

Cədvəl 1.1.1. Sağlam həyat tərzinin əsas komponentləri və onların psixi sağlamlığa təsiri (müəllifin hazırladığı)

Həyat tərzinin komponenti	Psixi sağlamlığa təsiri (nümunələr)
Fiziki aktivlik	Əhval-ruhiyyəni yüksəldir, stresi azaldır, depressiya riskini aşağı salır (məsələn, idman zamanı endorfin ifrazı artır).
Düzgün qidalanma	Beynin funksiyalarını dəstəkləyir, stabil əhval-ruhiyyəyə təkan verir (məsələn, Omega-3, B vitaminləri əhəmiyyətli rol oynayır).
Kifayət qədər yuxu	Emosional sabitliyi qoruyur, gərginliyi azaldır (yuxu zamanı beyin bərpa olunur, yaddaş və emosional tənzimləmə güclənir).

Cədvəl 1.1.1-dən göründüyü kimi, sağlam həyat tərzinin hər üç əsas elementi – fiziki aktivlik, qidalanma və yuxu – psixi sağlamlığın müxtəlif cəhətlərinə müsbət təsir göstərir. Fiziki aktivlik daha çox əhval-ruhiyyə və streslə bağlı faydalar gətirdiyi halda, düzgün qidalanma beyin biokimyəvi balansına təsir edir, yuxu isə emosional sabitlik üçün birbaşa əhəmiyyət daşıyır. Bu komponentlərin hər biri ayrı-ayrılıqda mühüm olsa da, onların birlikdə təmin olunması ən optimal psixoloji nəticələrə gətirib çıxarır – bu məqama fəsilin sonrakı hissələrində toxunulacaq.

Fiziki aktivliyin psixi sağlamlığa təsiri barədə konkret tədqiqat nəticələrinə nəzər salaq. Xüsusilə depressiya ilə mübarizədə idmanın rolu geniş öyrənilib. Bir meta-analizin nəticəsinə əsasən, heç idman etməyən insanlarla müqayisədə həftəlik tövsiyə edilən fiziki aktivlik normasına (təxminən 150 dəqiqə orta intensivlikdə məşq) əməl edən insanlarda depressiyanın inkişaf riski dördəbir qədər aşağıdır (Pearce M., 2022). Hətta tövsiyə edilənin yarısı qədər (75 dəqiqə) idmanla kifayətlənən şəxslərdə də risk əhəmiyyətli dərəcədə – təqribən beşdəbir qədər azalır.

Cədvəl 1.1.2. Fiziki aktivlik səviyyəsi və depressiya riskinin müqayisəsi (Pearce M., 2022 əsasında)

Fiziki aktivlik səviyyəsi	Depressiyaya tutulma riski (nisbi)
Heç bir fiziki aktivlik yoxdur	1,0 (bazis səviyyə)
Orta (təqribən həftədə 150 dəq.)	0,75 (25% daha az risk)
Yüksək (təqribən həftədə 300 dəq.)	0,72 (təxminən 28% daha az risk)

Cədvəl 1.1.2-də fiziki aktivlik ilə depressiya riskinin düzxətt olmamaqla belə, əhəmiyyətli dərəcədə tərs mütənəsibliyi göstərilir. Heç idman etməyən qrupun nisbi riski 1,0 götürülüb. Orta səviyyədə aktivlik (həftədə təxminən 2,5 saat) risk göstəricisini 0,75-ə qədər endirir, yəni bu qrupda depressiya ehtimalı 25% azalmış olur. Daha yüksək aktivlikdə (həftədə 5 saat) risk bir qədər də azalaraq 0,72-yə enir. Bu məlumatlar fiziki aktivliyin dozası ilə psixi sağlamlıq arasında əlaqənin olduğunu göstərir və sağlamlıq mütəxəssislərinin insanlara hətta az da olsa, müntəzəm hərəkət etməyi tövsiyə etməsi üçün əsas yaradır. Bununla yanaşı, fiziki aktivliyin faydası təkcə depressiya ilə məhdudlaşmır – o, həm də həyatdan məmnunluq, özünəinam və ümumi zehni rifah kimi pozitiv göstəriciləri gücləndirə bilər.

Fiziki aktivlikdən sonra ikinci əsas komponent olan qidalanmaya nəzər salaq. Beynin normal fəaliyyəti üçün balanslı qidalanma vacibdir. Beyin neyromediatorlarının sintezi, neyroinflamasiya prosesləri, oksidləşdirici stres səviyyəsi – bunların hamısı qida rasionundan birbaşa təsirlənir. Məsələn, Omeqa-3 yağ turşuları, B qrupu vitaminləri, D vitamini kimi qida elementlərinin çatışmazlığı depressiv əlamətlərlə əlaqələndirilir. Eləcə də, şəkər və trans-yağlarla zəngin qeyri-sağlam (qərb tipli) qidalanmanın uzun müddətdə psixi sağlamlığa mənfi təsir göstərə biləcəyi müşahidə olunub. Bu barədə Avstraliyada aparılmış bir tədqiqat maraqlı nəticələr təqdim edir: ənənəvi sağlam qidalanma tərzini (tərəvəz, meyvə, balıq, taxıl məhsulları və s. daxil olan) ilə qidalanan qadınlarda depressiya və təşviş pozuntularının yayılma ehtimalı, “qərb tipi” (yüksək işlənmiş, şəkərli və yağlı qidalarla zəngin) qidalanan qadınlara nisbətən xeyli aşağı olmuşdur (Jacka F.N., 2010). Bu cür tədqiqatlar korrelyasiya xarakteri daşısa da, nəticələr qidalanma tərzini ilə psixi sağlamlıq arasında əhəmiyyətli əlaqənin olduğunu göstərir. Hətta bəzi prospektiv (irsəl) tədqiqatlarda da yüksək keyfiyyətli dieta riayət etməyin gələcəkdə

depressiya riskini azaltdığı qeyd edilir (Psaltopoulou T., 2013). Məsələn, Aralıq dənizi tipli sağlam dieta prinsiplərinə yüksək səviyyədə əməl edən insanlarda depressiya ehtimalının təxminən 30% daha az olduğu bildirilir (Psaltopoulou T., 2013). Bunun əksinə olaraq, uzun müddət çoxlu fast-food, şirniyyat, qazlı içkilər kimi məhsullarla qidalanmanın isə depressiv simptomların inkişaf riskini artırdığı bəzi uzunmüddətli müşahidə işlərində vurğulanır.

Cədvəl 1.1.3. Qidalanma tərzinin depressiya riskinə təsiri üzrə tədqiqat nəticələri

Qidalanma tərz	Depressiya ilə əlaqə (nisbi risk)
Sağlam dieta (Aralıq dənizi tipi və s.)	Təxminən 0,70 – Yüksək sağlam qida qəbulu olanlarda depressiya riski 30% aşağıdır (Psaltopoulou T., 2013).
Qeyri-sağlam “Qərb” tipli dieta	1,5 dəfə yüksək risk – İşlənmiş, şəkərli qidaları çox istehlak edənlərdə depressiya daha çox müşahidə olunur (Jacka F.N., 2010).

Cədvəl 1.1.3-də ümumi şəkildə müxtəlif qidalanma nümunələrinin depressiya göstəriciləri ilə əlaqəsi təqdim olunub. Göründüyü kimi, daha çox tərəvəz, meyvə, balıq, tam taxıl məhsulları və doymamış yağlar kimi komponentlərlə zəngin rasion psixi sağlamlıq üçün qoruyucu faktor rolunu oynaya bilər. Əksinə, yüksək miqdarda şirniyyat, qızartma, fast-food və s. istehlak edən insanlarda zamanla depressiv əlamətlərin yaranma ehtimalı artır (Jacka F.N., 2010). Əlbəttə, qidalanmanın təsiri təkcə depressiya riskinə deyil, ümumilikdə kognitiv funksiyalara, enerji səviyyəsinə və hətta təşviş səviyyəsinə də sirayət edir. Məsələn, şəkərli qidaların qəbulundan sonra qısa müddətli enerji yüksəlməsi baş versə də, sonradan yaranan “şəkər enişi” əhval-ruhiyyədə dalğalanmalara, əsəbiləyə yol açır. Sağlam qida vərdisləri isə əksinə, günboyu daha stabil enerji və əhval təmin etməklə yanaşı, beynin stressə davamlılığını da artırır.

Sağlam həyat tərzinin üçüncü əsas komponenti olan yuxu rejimi və keyfiyyətinin psixi sağlamlığa təsirini təhlil edək. Yuxu beynin və bədən bərpa prosesləri üçün vacibdir. Yuxu çatışmazlığı yaşandıqda insanlarda əsəbilik, emosional qeyri-sabitlik, diqqət pozuntuları və yaddaş zəifləməsi müşahidə olunur. Xroniki yuxusuzluq isə depressiya və təşviş pozuntularının yaranması üçün risk faktorlarından biridir (Liang S., 2024). Əldə edilən statistik məlumatlar göstərir ki, gecə 6 saatdan az yatan insanlarda müntəzəm və kifayət qədər (7-8 saat) yatan insanlarla müqayisədə ciddi psixoloji gərginlik yaşama ehtimalı kəskin artır. Amerika əhalisi arasında geniş aparılmış bir araşdırmada müəyyən olunub ki, 6 saat və ya daha az yatan şəxslərin “zehni cəhətdən özünü pis hiss etmə” (məsələn, stres, depressiv əlamətlər) hallarını yaşama ehtimalı adekvat yatanlarla müqayisədə təxminən 2,5 dəfə yüksəkdir (Blackwelder A., 2021). Bu, çox əhəmiyyətli fərqdır və yuxu çatışmazlığının psixi sağlamlığa nə dərəcədə mənfi təsir göstərə biləcəyini ortaya qoyur. Digər tədqiqatlarda da qısa yuxu müddətinin (adətən <7

saat) depressiya və təşviş pozuntuları riskini artırdığı təsdiqlənmişdir (Liang S., 2024). Maraqlıdır ki, normadan artıq yuxu (məsələn, >9-10 saat) bəzən fiziki sağlamlıq riskləri ilə əlaqələndirilsə də, psixi sağlamlıq üçün əsas problem məhz yuxusuzluqdur. Uzun yuxunun depressiya ilə əlaqəsi bəzi tədqiqatlarda statistik əhəmiyyət daşımayıb (Liang S., 2024), lakin unutmamalıyıq ki, ağır depressiyada xəstələrdə həddən artıq yuxulama halları da simptom kimi ortaya çıxa bilər. Beləliklə, sağlam yuxu rejimi psixi rifah üçün həm profilaktik, həm də terapeutik əhəmiyyət daşıyır.

Cədvəl 1.1.4. Yuxu müddəti və psixoloji əhval-ruhiyyə arasındakı əlaqə (Blackwelder A., 2021 əsasında)

Yuxu rejimi (gecəlik)	Psixoloji gərginlik yaşama ehtimalı (OR)
Kifayət qədər yuxu (≥ 7 saat)	1,0 (normal baza göstərici)
Yuxu çatışmazlığı (≤ 6 saat)	2,5 dəfə yüksək (orta hesabla OR = 2,52)

Cədvəl 1.1.4-də gecə yuxusunun yetərli olmamasının psixoloji durumla güclü əlaqəsi öz əksini tapır. Gördüyümüz kimi, yuxunu normadan az alan insanlarda son bir ay ərzində ən az 14 gün “psixoloji narahatlıq” (emosional gərginlik, stres, depressiv əhval və s.) keçirmək ehtimalı adekvat yatan şəxslərə nisbətən təxminən iki yarım dəfə çox olub (Blackwelder A., 2021). Bu nəticə yuxunun psixi sağlamlıq üçün vacibliyini açıq şəkildə göstərir. Yuxusuzluq hallarında beynin emosiyaları tənzimləyən mərkəzlərinin (məsələn, amiqdala və prefrontal qabıq) fəaliyyətində tarazlıq pozulur; insan daha impulsiv reaksiya verə, kiçik stressorlara qarşı dözümsüz ola bilər. Uzunmüddətli yuxu pozuntusu isə bədəndə kortizol kimi stres hormonlarının səviyyəsini xroniki olaraq yüksəldir ki, bu da həm əhval-ruhiyyəyə mənfi təsir edir, həm də immun və endokrin sistemlər vasitəsilə ümumi sağlamlığı zəiflədir.

Beləliklə, sağlam həyat tərzinin üç əsas sütunu – idman, qidalanma və yuxu – bir-biri ilə əlaqəli şəkildə insanın psixi sağlamlığını formalaşdırır. Ayrı-ayrılıqda təhlil etdiyimiz bu komponentlərin birləşməsi daha da əlamətdardır. Məsələn, təsəvvür edək ki, bir şəxs həm müntəzəm idman edir, həm sağlam qidalanır, həm də normal yatır. Bu halda həmin şəxsin psixoloji cəhətdən daha dayanıqlı olması gözlənilir. Doğrudan da, son araşdırmalar göstərir ki, sağlam həyat tərz faktorlarının sayı artdıqca depressiya və digər psixoloji pozuntu riskləri azalır (Choi K.W., 2020). Yəni, təkcə idman edib, qidalanmaya və yuxuya fikir verməmək optimal nəticə verməyə bilər; bütün amillərin inteqrasiyası vacibdir. Bölmənin sonunda, 1.3-cü yarımfəsildə biz həyat tərz faktorlarının inteqrativ yanaşmalarını ətraflı müzakirə edəcəyik. Lakin ondan öncə, peşəkar idmançıların psixi sağlamlığı məsələsinə, yəni yüksək səviyyəli idmanla məşğul olmanın psixoloji yükünə və stressə – nəzər salmaq faydalıdır. Belə ki, peşəkar idmançılar sağlam həyat tərzində yaşadıqlarına malik olsalar da, onların fəaliyyətinin intensivliyi və yarışma stressi əlavə risk faktorları yarada bilər. Növbəti yarımfəsildə bu mövzunu təhlil edək.

1.2. Peşəkar idmançılarda psixi yüklənmə və stres: idman fəaliyyətinin psixi stabilliklə əlaqəsi

Peşəkar idman kənardan baxıldıqda sağlamlıqla assosiasiya olunsa da, yüksək reytingli idmançıların psixologiyasına nüfuz etdikcə burada unikal stres faktorlarının mövcudluğu aydın olur. Peşəkar idmançı yalnız fiziki cəhətdən deyil, psixoloji cəhətdən də böyük yüklənmələrə məruz qalır. Gərgin məşq qrafiki, ardıcıl yarışlar, yüksək gözləntilər, rəqabət təzyiqi – bunların hər biri idmançının psixi durumuna təsir edir. Peşəkar idmançılarda müəyyən psixoloji yüklənmə amilləri ön plana çıxır və bu amillər onların psixi sağlamlığına təsir göstərir.

İlk növbədə, peşəkar idmançıların gündəlik həyatı sıradan insanlardan fərqlənir. Uzun illər boyu gündə bir neçə dəfə ağır məşqlər, ciddi rejim, sosial həyatın məhdudluğu davam edir. Məsələn, Özdemir və Tarı Cömert (2023) tərəfindən aparılmış bir icmal tədqiqatında vurğulan ki, intensiv məşq proqramları və ardıcıl yarış qrafiki səbəbindən peşəkar idmançıların sosial həyatında məhdudiyyətlər yaranır, onlar fiziki və emosional gərginlik yaşayırlar (Özdemir D., 2023). Üstəlik, idman mühitinin özü – məşqçilərin, azarkeşlərin və yaxın çevrənin yüksək uğur gözləntiləri – idmançılar üçün əlavə psixoloji təzyiq mənbəyidir (Özdemir D., 2023). Yəni idmançı yalnız öz ambisiyaları üçün deyil, eyni zamanda komandanın, ailənin, həvəskarlarının gözləntilərini qarşılamaq üçün də mübarizə aparır.

Aşağıdakı cədvəldə peşəkar idmançıların üzləşdiyi əsas stres mənbələri ümumiləşdirilib:

Cədvəl 1.2.1. Peşəkar idmançıların psixi yüklənmə və stres mənbələri (Özdemir D., 2023 icmalına əsasən)

Stres mənbəyi	Məzmunu və idmançıya təsiri
İntensiv məşq və fiziki yük	Gündəlik ağır məşqlər bədəndə fiziki yorğunluqla yanaşı psixi gərginlik yaradır; bərpa üçün az zaman qalması emosional həssaslığı artırır.
Yarış qrafiki və səfərlər	Tez-tez yarışlara qatılmaq (bəzən müxtəlif ölkələrdə) bioloji ritmləri pozur, yuxu və istirahət rejimini dəyişir; nəticədə stres səviyyəsi yüksəlir.
Uğur gözləntiləri	Məşqçi, klub, ailə və azarkeşlərin yüksək tələbləri idmançıda “mütləq qazanmaq” təzyiqi yaradır; uğursuzluq qorxusu psixoloji təzyiqi artırır.
Sosial həyatın məhdudluğu	İntensiv hazırlıq səbəbindən dostlarla görüş, asudə vaxt çatışmazlığı sosial izolyasiya hissi yarada bilər; bu da psixoloji dayanıqlığı azaldır.
Zədələnmə və karyera riski	Daimi zədə riski altında olmaq idmançının daimi narahatlığına səbəb olur; ciddi zədələr zamanı karyera ilə bağlı qeyri-müəyyənlik depressiv əlamətləri gücləndirə bilər.

Cədvəl 1.2.1-dən göründüyü kimi, peşəkar idmanın tərkib hissəsi olan bir sıra amillər idmançıların psixikasına mənfi təsir göstərə biləcək potensiala malikdir. Əlbəttə, hər bir

idmançının bu stres mənbələrinə dözümlülüyü (resilience) fərqlidir; burada fərdi psixoloji xüsusiyyətlər, dəstək sistemi və təcrübə mühüm rol oynayır. Lakin ümumi bir meyl ondan ibarətdir ki, yüksək səviyyəli idmançılar kənardan göründüyü kimi “toxunulmaz” deyillər – əksinə, onlar da psixoloji yardıma və dəstəyə ehtiyac duya bilərlər.

Peşəkar idman mühitində müşahidə olunan spesifik psixoloji sindromlardan biri də “tükənmişlik sindromu” (burnout) adlanır. Bu sindrom xroniki stres və həddən artıq yüklənmə nəticəsində yaranır və emosional tükənmə, motivasiya itkisi, idmandan uzaqlaşma hissi ilə xarakterizə olunur. Xüsusilə, ardıcıl uğursuzluqlar yaşayan və ya bədənini çox yükləyən idmançılarda tükənmişlik sindromuna rast gəlinə bilər. Nixdorf və əməkdaşlarının (2013) apardığı bir tədqiqat maraqlı fakt ortaya qoymuşdur: fərdi idman növləri ilə məşğul olan idmançılarda (məsələn, tennis, atletika) depressiya əlamətləri komandada çıxış edən idmançılara nisbətən daha çox qeydə alınmışdır (Nixdorf I., 2013). Məsələn, həmin tədqiqatda fərdi idmançılar arasında depressiya simptomlarının yayılma faizi 17% olduğu halda, komanda idmançıları arasında bu rəqəm 8% civarında idi (Nixdorf I., 2013). Bu fərq izah oluna bilər ki, fərdi idman növlərində idmançı bütün təzyiqi təkbəşinə öz üzərində hiss edir, məsuliyyəti heç kimlə bölüşə bilmir. Komanda idmanlarında isə oyunçular bir-birinə emosional dayaq ola bilər, uğursuzluq anında kollektiv dəstək mövcuddur.

Cədvəl 1.2.2. Fərdi və komanda idmançıları arasında depressiv əlamətlərin yayılması (Nixdorf I., 2013)

İdmançı tipi	Depressiya simptomları yayılma faizi
Fərdi idmançılar	17% (daha yüksək risk)
Komanda idmançıları	8% (müqayisəli olaraq aşağı)

Cədvəl 1.2.2-dən görmək olar ki, fərdi yarışan idmançı psixoloji baxımdan daha həssas ola bilərlər. Buradan belə bir nəticə çıxır ki, komanda dəstəyi psixi sağlamlıq üçün qoruyucu faktor rolunu oynaya bilər. Bu səbəbdən, psixoloqlar idman mühitində komanda ruhunun gücləndirilməsini, idmançıların bir-birinə sosial dəstək verməsini tövsiyə edirlər.

Peşəkar idmanın psixi sağlamlığa təsiri mövzusunda son illərdə aparılan tədqiqatlar göstərir ki, elit idmançılar arasında əhval pozuntuları, təşviş pozuntuları kimi məsələlər kifayət qədər geniş yayılıb. Beynəlxalq Olimpiya Komitəsinin bu mövzuda 2019-cu ildə yayımladığı konsensus bəyanatında vurğulanır ki, “elit idmançılar arasında psixi sağlamlıq simptom və pozuntuları geniş yayılmışdır, bəzən idman kontekstinə xas təzahür formaları ala bilər və performansla mənfi təsir göstərə bilər” (Reardon C.L., 2019). Yəni, idmançıların psixi problemləri adi insanların problemlərindən tamamilə fərqlənmir – depressiya, təşviş, yuxu pozuntuları, maddə asılılığı kimi hallar onlarda da görülməlidir. Hətta bəzi statistikalar

idmançılar arasında bu cür pozuntuların yayılma faizinin ümumi əhali ilə bənzər səviyyədə olduğunu göstərir. Məsələn, Gouttebarga və b. (2015) Avropalı peşəkar futbolçular arasında apardığı tədqiqatda hazırda oynayan futbolçuların 26%-də, karyerasını bitirmiş veteran futbolçuların isə 39%-də əhəmiyyətli təşviş/depressiya simptomlarının müşahidə edildiyini müəyyən etmişdir (Gouttebarga V., 2015). Bu kifayət qədər yüksək göstəricidir. Digər bir sorğuda 600-dən çox aktiv peşəkar futbolçunun 38%-nin özündə depressiya və/və ya təşviş simptomları hiss etdiyini bildirməsi vəziyyətin ciddiliyini göstərir (FIFPro, 2015; Guardian xəbərinə istinadən). Maraqlıdır ki, bəzi məlumatlara görə, karyerasını yeni bitirmiş idmançılarda (idmandan təqaüdə çıxmış) da psixi pozuntuların yayılması yüksəkdir – həyat tərzinin kəskin dəyişməsi, idmançı kimliyinin itirilməsi hissi onlarda depressiv əlamətləri artırır.

Aşağıda Gouttebarga və həmkarlarının (2015) tədqiqatından bir nümunə cədvəl verilib. Bu cədvəl hazırkı peşəkar futbolçularla karyerasını bitirmiş futbolçular arasında bəzi psixi sağlamlıq şikayətlərinin müqayisəsini əks etdirir:

Cədvəl 1.2.3. Peşəkar futbolçularda psixi sağlamlıqla bağlı şikayətlərin yayılması (Gouttebarga V., 2015)

Psixi sağlamlıq göstəricisi	Aktiv oyunçular (%-lə)	Veteran oyunçular (%-lə)
Təşviş/Depressiya simptomları	26%	39%
Tükənmişlik (burnout)	5%	16%

Cədvəl 1.2.3-də göründüyü kimi, fəaliyyətini davam etdirən futbolçular arasında təşviş-depressiya simptomları hər 4 oyunçudan birində, karyerasını bitirmişlər arasında isə demək olar ki, hər 3 nəfərdən birində müşahidə olunmuşdur (Gouttebarga V., 2015). Bu fərq qismən izah oluna bilər ki, karyera bitdikdən sonra idmançılar yeni həyata uyğunlaşmaqda çətinlik çəkirlər, eyni zamanda bədənlərində illərin yüklənməsi nəticəsində xroniki ağrılar, peşəkar kimliyin itməsi hissi ortaya çıxa bilər – bütün bunlar psixoloji vəziyyəti ağırlaşdırır. Təkenmişlik sindromuna gəlincə, aktiv futbolçularda nisbətən nadir (5%) olsa da, veteranlar arasında 16% olaraq qeydə alınıb. Bu da onu göstərir ki, bəlkə də түкənmişlik yaşayanların bir qismi karyerasını vaxtından əvvəl bitirmək məcburiyyətində qalır və ya түкənmişlik hissi illər sonra daha aydın üzə çıxır.

Peşəkar idmançıların psixi sağlamlığını qorumaqda bir çox amillər rol oynayır. Zədə riskinin və zədələrin psixoloji təsirini ayrıca qeyd etmək lazımdır. Ağır zədə almış idmançılar uzun müddət idmandan uzaq qalanda depressiv ovqata düşə bilərlər, öz komandalarından ayrı qaldıqları üçün təcrid hiss edə bilərlər. Bərpa dövründə gələcək karyeralarından narahatlıq onları nigaran saxlayır. Məsələn, dizindən ciddi zədə alan bir futbolçu əməliyyat və reabilitasiya

müddətində “birdən əvvəlki formama qayıda bilməsəm?” kimi düşüncələrlə özünü yeyib-bitirə bilər. Bu da göstərir ki, fiziki sağlamlıqla psixi sağlamlıq idmanda çox sıx bağlıdır – birində problem yarananda o birini də sarsıda bilir.

Peşəkar idmançıların psixi rifahını təmin etmək üçün müasir idman psixologiyası bir sıra müdaxilələr və yanaşmalar təklif edir. Ənənəvi olaraq, idmançıların psixoloji hazırlığı yarışlara fokuslanıb: özünəinamın artırılması, motivasiyanın yüksəldilməsi, vizualizasiya (imicini) texnikaları, arousal (psixofizioloji oyanıqlıq) səviyyəsinin tənzimlənməsi və s. Lakin son dövrlərdə idman psixoloqları anlayıblar ki, təkə performansə yönəlik psixoloji hazırlıq yetərli deyil – idmançıların ümumi psixi sağlamlığını da qorumaq lazımdır. Bu məqsədlə idman təşkilatlarında psixoloji dəstək xidmətləri yaradılır, idmançılara məxfi məsləhət və terapiya imkanları verilir (Reardon C.L., 2019). Artıq “idmanda psixi sağlamlıq” mövzusu açıq müzakirə olunur, bir sıra tanınmış idmançılar (məsələn, olimpiya gimnastı Simon Baylz, tennisçi Naomi Osaka və b.) öz təşviş və depressiya problemləri barədə danışaraq bu sahədəki tabuları qırırlar. Bu tendensiya ümid verir ki, idmançılar psixoloji yardım almağa utanmayacaqlar və vaxtında müdaxilə nəticəsində ciddi problemlərin qarşısı alınacaq.

Psixoloji yüklənmələrdən danışarkən, bir maraqlı məqamı da vurğulamaq lazımdır: idman özü psixoloji dayanıqlılıq (resilience) yaradan bir fəaliyyət ola bilər. Yəni, idmançılar gərgin məşqlər və yarış təzyiqləri nəticəsində bəlkə də daha “sərtləşmiş” psixologiyaya malik olurlar, stresə adaptasiya olurlar. İdman psixologiyasında “mental dayanıqlılıq” (mental toughness) anlayışı var ki, məhz idmançıların basqı altında soyuqqanlı qalmaq, motivasiyasını itirməmək, çətinliklərə rəğmən davam etmək qabiliyyətini təsvir edir. Bir çox peşəkar idmançı illər ərzində özündə bu mental dayanıqlılığı formalaşdırır və bu, onların psixi sağlamlığı üçün qoruyucu amil rolunu oynayır. Məsələn, ağır məşqlər, məğlubiyyətlər kimi sınaqlardan keçən bir idmançı sonradan həyatın digər sahələrində çıxan stres faktorlarına da daha hazırlıqlı ola bilər. Bununla yanaşı, əks nümunələr də var: bəzən idman karyerası bitdikdən sonra, yəni daimi fiziki fəaliyyət və strukturlaşdırılmış rejim olmayanda, əvvəllər sabit görünən psixika problemlər ortaya qoya bilər. Bu, bir daha göstərir ki, idmançıların psixi rifahı çox incə balans üzərində qurulub və daimi diqqət tələb edir.

İdman fəaliyyətinin psixi sabilliklə əlaqəsi mövzusunda nəzəri cəhətdən bir neçə yanaşma mövcuddur. Rus idman psixologiyası məktəbində psixoloji hazırlıq və psixoloji təminat məsələlərinə xüsusi önəm verilir. Məsələn, rus psixoloqu U.A. Zinova “İdman psixologiyası” kitabında qeyd edir ki, psixoloji hazırlıq – idmançı şəxsiyyətinin psixoloji proses və keyfiyyətlərinin inkişafına yönəldilmiş genişsahəli fəaliyyətdir və idmançının yarışda müvəffəqiyyət qazanması üçün tələb olunan psixoloji vəziyyətin formalaşdırılmasını hədəfləyir (Zinova U.A. 2010). Başqa sözlə, idmançının psixoloji cəhətdən sabit olması, stres altında

özünü itirməməsi xüsusi hazırlıq tələb edir. Həmin hazırlığın tərkibinə təkcə motivasiya yox, eyni zamanda stresin idarə olunması, diqqətin yayındırıcı amillərdən qorunması, daxili dialoqun (özünə deyimin) nəzarəti kimi komponentlər daxildir. Zinova və digər mütəxəssislərin vurğuladığı kimi, peşəkar idmançının psixikasını “təlim keçmək” mümkündür və lazımdır. Bu da idman fəaliyyətinin psixi sabilliklə əlaqəsini izah edən əsas yanaşmalardan biridir: yəni idmançı ne qədər çox psixoloji təlim görərsə, o qədər sabillik qazanır.

Digər nəzəri yanaşmalara görə, idman fəaliyyətinin öz bədən vasitəsilə psixikaya terapevtik təsiri var. Bu, psixosomatik əlaqə konsepsiyası ilə izah olunur: bədəndə baş verən pozitiv dəyişikliklər (məsələn, qaçış zamanı ürək-damar fəaliyyətinin yaxşılaşması, hormonal dəyişikliklər) beyinə signal göndərir ki, “hər şey yolundadır”, nəticədə insanın ruh halı yaxşılaşır. Bu cür yanaşmanı dəstəkləyən bir fakt: bir çox idmançılar məşqdən sonra gələn “qaçış ekstazi” deyilən xoş əhval-ruhiyyə yüksəlişi yaşayırlar. Hətta yüksək stresli bir gündə belə, axşam idman edən şəxs özünü daha rahat, zehni olaraq təmizlənmiş hiss edə bilər. Bu effekti qeyri-idman fəaliyyəti göstərən insanlarda eyni dərəcədə əldə etmək çətindir. Ona görə də idman fəaliyyətini bir növ “emosional çıxış yolu” kimi görmək olar – yığılan neqativ enerjini, stressi bədənəndən çıxarmağa yardım edir. Bu da idman və psixi sabillik arasında müsbət əlaqəni izah edən digər bir nəzəri arqumentdir.

Bununla belə, nəzərə almaq lazımdır ki, idman fəaliyyətinin psixikaya təsiri kontekstualdır. Normal fiziki fəallıq psixikaya çox faydalıdırsa, həddən artıq yüklənmə hallarında əks təsir göstərməyə başlayır. Bu fenomeni izah edən “üst-çevrilmə nöqtəsi” anlayışı var: müəyyən səviyyəyə qədər stres (fiziki və ya zehni) performansı və adaptasiyanı yaxşılaşdırır (eustres), amma həddi keçdikdə o, ziyanlı distresə çevrilir. Peşəkar idmanda bəzən bu hədd aşılır – məsələn, məşq-dincəlmə balansı pozulanda “həddindən artıq məşq” sindromu yaranır ki, bu da həm bədən, həm də psixika üçün zərərliyə. Həddindən artıq məşq vəziyyətində idmançının performansı düşür, xroniki yorğunluq, əsəbilik, yuxu pozuntuları meydana çıxır. Yəni, idman fəaliyyətinin psixi sabilliyə fayda verməsi üçün mütləq şəkildə balanslı, elmi əsaslı idarə olunması lazımdır. Bu da idman psixologiyasında və ümumiyyətlə idman elmlərində vacib vəzifələrdən biridir.

Yekunda bu yarımfəsildə gəlinən əsas qənaət budur: peşəkar idmançılar yüksək stresli bir mühitdə fəaliyyət göstərdiyi üçün onların psixi sağlamlığı xüsusi qayğı tələb edir. İdman özü onlara müəyyən dayanıqlılıq versə də, həddindən artıq stres faktorları psixi pozuntulara yol açır. İdman fəaliyyətinin psixi sabilliklə müsbət əlaqəsi var – idman bir çox insana özünü reallaşdırma, özünəinam qazandırır, emosional boşalma imkanı verir. Lakin eyni zamanda, idmanın içindəki rəqabət təzyiqi və yüklənmə psixikada mənfi təsirlər buraxa bilər. Bu ikitərəfli təbiəti başa düşmək idman psixoloqlarının, məşqçilərin və idmançıların özlərinin psixi

sağlamlığı qoruma strategiyalarını düzgün qurması üçün zəruridir. Növbəti yarımfəsildə biz məhz bu strategiyalardan və ümumən psixi sağlamlığı qorumaq üçün həyat tərzı amillərinin inteqrasiyasından danışacağıq.

1.3. Psixi sağlamlıq göstəricilərinin qorunmasında həyat tərzı faktorlarının inteqrasiyası üzrə elmi yanaşmalar

Müasir dövrdə psixi sağlamlığın qorunması və yaxşılaşdırılmasına kompleks yanaşma getdikcə ön plana çıxır. Artıq təkə dərman müalicəsi və ya psixoterapiya ilə kifayətlənməyib, insanların gündəlik həyat tərzının dəyişdirilməsi – sağlam vərdişlərin aşılınması – psixi rifahın mühüm tərkib hissəsi kimi görülür. Elmi araşdırmalar da bunu dəstəkləyir: bir neçə sağlam həyat tərzı faktorunun birlikdə tətbiqi psixoloji sağlamlıq göstəricilərini nəzərəcarpacaq dərəcədə yaxşılaşdırır bilir (Firth J. 2020). Bu yarımfəsildə, psixi sağlamlığı qorumaq və möhkəmləndirmək üçün həyat tərzı faktorlarının inteqrasiya olunduğu yanaşmalardan bəhs ediləcək. Bu yanaşmalar həm ümumi populyasiya, həm də xüsusi qruplar (məsələn, peşəkar idmançılar) üçün tətbiq oluna bilər. Əsas məqsəd insanı bir bütün kimi – həm bədən, həm zəhin – nəzərə alıb, profilaktik və müdaxiləvi strategiyalar qurmaqdır.

İlk olaraq, “sağlam həyat tərzı” anlayışının yalnız fiziki aktivlik, qida, yuxu üçlüyü ilə məhdudlaşmadığını qeyd edək. Psixoloji sağlamlıq üçün zəruri digər həyat tərzı komponentləri də var: məsələn, stresin idarə olunması, sosial dəstək (ailə və dost əlaqələri), zərərli maddələrdən (spirt, tütün, narkotik) uzaq durma, təbiətlə təmas, mənəvi-ruhi təcrübələr və s. Amerikalı psixoloq R. Uolş (2011) bu sahədə aparıcı bir məqaləsində 8 əsas terapevtik həyat tərzı dəyişikliklərini (TLC - Therapeutic Lifestyle Changes) qeyd etmişdir (Walsh R. 2011). Onun təsnifatına görə, fiziki məşqlər, qidalanma, təbiətdə vaxt keçirmək, yaxın münasibətlər, asudə fəaliyyət və oyun, stresin idarəsi (istirahət, meditasiya və s.), dini-mənəvi praktika və altruistik fəaliyyət (başqalarına kömək) – bunların hər biri fərdin psixoloji rifahına ciddi töhfə verir (Walsh R. 2011). Burada vacib cəhət odur ki, insanın həyat tərzinə daxil edilən bu elementlər bir-birini tamamlayır və birlikdə tətbiq olunduqda sinergetik (qatlaşan) effekt göstərirlər.

Cədvəl 1.3.1. Psixi sağlamlığı dəstəkləyən əsas həyat tərz faktorları və onların mümkün təsirləri (Walsh R., 2011-ə uyğun)

Həyat tərz faktorları	Psixi sağlamlığa müsbət təsir nümunələri
Fiziki məşq	Əhval-ruhiyyəni yaxşılaşdırır, təşvişi azaldır, özünəinamı artırır. (Məsələn, qaçış endorfin ifrazını yüksəldir.)
Qidalanma və diet	Beyni faydalı qida maddələri ilə təmin edir, enerjini stabilləşdirir. (Məs: Omega-3 depressiv simptomları azalda bilər.)
Təbiətdə vaxt keçirmə	Stres hormonlarını azaldır, sakitlik hissi yaradır. (Məs: meşə gəzintisi diqqəti bərpa edir, ruhu sakitləşdirir.)
Sosial əlaqələr	Emosional dəstək verir, tənha hissin qarşısını alır. (Məs: dostlarla söhbət stresin təsirini yüngülləşdirir.)
Rekreasiya və oyun	Zövq və gülüş yaradır, mənfi düşüncələri arxa plana keçirir. (Məs: sevimli hobbilyə vaxt ayırmaq depressiv fikirləri azaldır.)
Günlük rahatlama, meditasiya	Gərginliyi azaldır, həyəcanı tənzimləyir, zehni aydınlıq gətirir. (Məs: gündə 15 dəq. nəfəs məşqləri təşviş səviyyəsini endirir.)
Mənəvi və ya dini praktikalar	Yaşam mənası və məqsəd hissini gücləndirir, ümid verir. (Məs: dua və ya meditasiya emosional tarazlıq yarada bilər.)
Altruizm və kömək	Özdəyər hissini artırır, sosial bağlılıq yaradır. (Məs: könüllü fəaliyyət depressiya simptomlarını yüngülləşdirə bilər.)

Cədvəl 1.3.1-də göstərilən 8 faktor bir çox tədqiqatda ayrı-ayrılıqda psixi sağlamlıqla əlaqələndirilmişdir (Walsh R. 2011). Onların hər birinin arxasında psixoloji rifaha təsir edən konkret mexanizmlər durur. Məsələn, təbiətdə vaxt keçirmək (meşə, dəniz kənarı gəzintilər) diqqət dağınıqlığını azaldır, yaradıcılığı artırır – bu, “təbii sakitləşdirici” effekti adlanır. Sosial əlaqələr insanın emosiyalarını paylaşmasına imkan verir, tək qalmaqla müqayisədə problemləri daha yüngül hiss etməsinə şərait yaradır. Gülüş və oyun isə beynin mükafat mərkəzini aktivləşdirir, neqativ emosiyaları müvəqqəti də olsa zəiflədir. Ümumilikdə, bu faktorlar bir-birinə bağlıdır: məsələn, dostlarla təbiət qoynunda idman etmək bir anda bir neçə müsbət komponenti ehtiva edir. Buradan belə nəticə çıxarmaq olar ki, psixi sağlamlığın qorunmasında kompleks yanaşma, yəni həyat tərzinin bir çox sferalarını optimallaşdırmaq – ən səmərəli nəticə verir.

Elmi yanaşmalar da bu kompleksliyə vurğu edir. Məsələn, Firth və həmkarlarının (2020) apardıqları meta-icmal göstərib ki, fiziki aktivlik, yuxu, qidalanma kimi faktorların hər biri həm depressiya, həm də təşviş pozuntularının qarşısının alınmasında və müalicəsində əhəmiyyətli rol oynayır (Firth J. 2020). Onlar “həyat tərz psixiatriyası” (lifestyle psychiatry) termini altında bir konsepsiya formalaşdırıblar. Bu konsepsiyaya əsasən, psixi pozuntuların profilaktika və müalicəsində həyat tərz müdaxilələri – idman resepti, diyetə dəyişikliyi, yuxu gigiyenası təlimi, siqaret və alkoqoldan imtina – dərman qədər vacib ola bilər. Əlbəttə, bu iddia hələ də araşdırılma mərhələsindədir, lakin bir çox klinik sınaqlar ümidverici nəticələr göstərir. Məsələn, depressiyadan əziyyət çəkən pasiyentlər üzərində aparılan SMILES adlı RCT (2017) zamanı

yalnız diyetə müdaxiləsi (sağlam qidalanmaya keçid) nəticəsində 12 həftə ərzində əhəmiyyətli simptom azalmaları müşahidə edilmişdir (Jacka F.N., 2010). Başqa bir tədqiqatda aerobik məşqlər proqramı əlavə edilən depressiya xəstələrinin bir qismində simptomların ciddi dərəcədə yüngülləşdiyi qeyd olunur. Bu kimi sübutlar göstərir ki, terapeutik müalicəyə sağlam həyat tərzini komponentlərinin inteqrasiyası müsbət nəticələr verir.

Psixi sağlamlıq göstəricilərinin qorunmasında həyat tərzini faktorlarının inteqrasiyası yalnız klinik populyasiyaya deyil, sağlam fərdlərə də aiddir. Başqa sözlə, hələ heç bir psixi pozuntusu olmayan insanların da həyat tərzlərini sağlam tutaraq gələcəkdə bu cür problemlərdən qorunma şansı artır. Bu, profilaktik psixologiyanın əsas prinsiplərindəndir. Məsələn, gənc yaşlardan müntəzəm idman edən, zərərli vərdislərdən uzaq duran, sosial aktiv olan bir insan eyni genetik risk faktorlarına sahib olan, lakin passiv həyat sürən həmyaşıdı ilə müqayisədə depressiya ilə rastlaşmaya bilər (Choi K.W., 2020). Maraqlı bir genişmiqyaslı tədqiqatın nəticəsinə görə, sağlam həyat tərzini vərdislərinin sayının çox olması hətta genetik meyli yüksək olan insanlarda belə depressiya inkişaf ehtimalını ciddi şəkildə azaldır (Choi K.W., 2020). Bu onu göstərir ki, genetik qismət deyib kənara çəkilmək doğru deyil və həyat tərzini müdaxilələri riskləri əhəmiyyətli dərəcədə modulyasiya edə bilər.

Həyat tərzini faktorlarının inteqrasiyasına dair praktik bir misal gətirək. Tutaq ki, bir şəxs stresli iş rejimində işləyir və axşamlar özünü əsəbi və halsız hiss edir. Əgər bu şəxs axşamlarını passiv keçirsə (məsələn, televizor qarşısında, yaxud sosial şəbəkələrdə), bəlkə də beynini tam istirahət etdirə bilmir. Lakin əgər o, axşamlar yarım saatlıq qaçısa çıxa, sonra yüngül sağlam şam yeməyi yeyə və yatmadan əvvəl elektron cihazlardan uzaq durub kitab oxuya bilsə, onun yuxu keyfiyyəti yaxşılaşar, bədəni rahatlayar. Nəticədə, ertəsi günkü emosional vəziyyəti də sabit qalar. Bu nümunədə biz bir neçə faktorun (idman, qidalanma, yuxu gigiyenası) birgə təsirini gördük və onlar bir yerdə şəxsə stressi atmağa, normallaşmağa kömək etdi.

Müasir elmi ədəbiyyatda “multimodal müdaxilə” termini var. Bu termin, bir neçə fərqli yanaşmanın sinergetik istifadəsini ifadə edir. Psixi sağlamlıq sahəsində multimodal müdaxilə dedikdə, məsələn, bir pasiyentin eyni anda dərman müalicəsi, psixoterapiya və həyat tərzini dəyişiklikləri proqramında olması başa düşülə bilər. Lakin hətta müalicə almayan şəxslər də özləri üçün “multimodal” bir həyat tərzini tətbiq edə bilərlər: həm bədən, həm zəhin, həm ruh üçün faydalı işlərlə məşğul olmaq. Bir çox ölkələrin milli sağlamlıq strategiyalarında bu cür integrativ yanaşmalar təşviq olunur. Məsələn, ABŞ Psixiatriya Assosiasiyasının tövsiyələrində fiziki aktivlik, yuxu və stress idarəsi psixi sağlamlığın ayrılmaz hissəsi kimi qeyd olunur. Dünya Səhiyyə Təşkilatının da 2020–2030-cu illər üçün hazırladığı psixi sağlamlıq fəaliyyət planında cəmiyyət səviyyəsində fiziki fəallıq və sağlam qidalanmanın təşviqi xüsusi vurğulanır.

Sağlam həyat tərzinin psixi sağlamlığa integrasiyasından danışarkən, cədvəl 1.3.2-də tipik bir holistik psixi sağlamlıq proqramının komponentlərini göstərmək olar. Bu cür proqramlar elmi araşdırmalar əsasında tərtib edilir və artıq bir sıra klinikalarda, sağlamlıq mərkəzlərində tətbiq olunur:

Cədvəl 1.3.2. Psixi sağlamlığı dəstəkləyən holistik proqramın komponentləri (müəllifin ümumiləşdirməsi)

Komponent (müdaxilə)	Məzmunu və funksiyası
Fiziki aktivlik proqramı	Həftədə müəyyən saatlar bədən tərbiyəsi (məs: aerobik məşqlər, yoqa). Məqsəd: endorfin ifrazını artırmaq, əzələ gərginliyini azaltmaq, bədənin stres reaksiyasını təlim etmək.
Qidalanma üzrə məsləhət	Diyetanın yoxlanılması, çatışmazlıqların (vitamin, mineral) aradan qaldırılması, sağlam qida menyusunun tərtibi. Məqsəd: beyin üçün lazım olan qidaların təmin edilməsi, qanda şəkər səviyyəsinin stabiləşdirilməsi (emosional sabitlik üçün).
Yuxu gigiyenası təlimi	Doğru yuxu rejimi və mühiti barədə təlimatlar (məs: yatmadan 1 saat əvvəl ekranlardan uzaq durmaq, otağın işığını azaltmaq, eyni saatda yatıb-durmaq). Məqsəd: yuxunun keyfiyyətini yüksəltmək, beynin bərpaasını optimallaşdırmaq.
Stres idarəetməsi və relaksasiya	Bura nəfəs məşqləri, meditasiya, progressiv əzələ relaksasiyası, mindfulness texnikaları daxildir. Məqsəd: simpatik sinir sisteminin həddən artıq aktivliyini azaltmaq, zehni sakitləşdirmək, təşvişi yüngülləşdirmək.
Psixotəhsil və məsləhət	Şəxslərə stresin, depressiyanın mahiyyəti, həyat tərzinin təsiri barədə məlumat vermək; fərdi danışmanlıqla onları motivasiya etmək. Məqsəd: fərdlərin öz sağlamlıqlarına şüurlu yanaşmasını təmin etmək, davamlılığını artırmaq.
Sosial dəstək qrupları	İnsanların bir araya gəlib təcrübə paylaşdığı qruplar (məs: idman klubu, dəstək qrupları). Məqsəd: tənhalığı azaltmaq, birlikdə pozitiv fəaliyyətdə olmaqla emosional rifahı gücləndirmək.

Cədvəl 1.3.2-də təsvir olunan komponentlər bir çox “sağlamlıq və yaxşılıq” (wellness) proqramlarında istifadə edilir. Göründüyü kimi, yanaşma çoxşaxəlidir – fiziki, emosional, maarifləndirici, sosial aspektlər hamısı əhatə olunur. Məsələn, bir klinik eksperiment zamanı depressiyadan əziyyət çəkən xəstələrə tək-cə dərman verilmirdi, eyni zamanda onlara yüngül idman hərəkətləri öyrədilir, düzgün qidalanma planı verilir, hər gecə müəyyən saat yatmaları tapşırılır, həftədə bir meditasiya seansı keçirilirdi. Nəticədə, bu integrativ terapiya alan qrupda sağalma nisbəti yalnız dərman alan qrupla müqayisədə daha yüksək olmuşdu. Bu kimi faktlar getdikcə daha çox mütəxəssisi həyat tərzinin əhəmiyyətini qəbul etməyə sövq edir.

Həyat tərz faktorlarının integrasiyası tək-cə fərdlər səviyyəsində deyil, həm də sistem səviyyəsində həllər tələb edir. Məsələn, şəhərlərdə insanların idmanla məşğul ola bilməsi üçün

parkların, velosiped yollarının salınması; məktəblərdə uşaqlara sağlam qidalanma vərdişlərinin aşılması; iş yerlərində işçilərin psixi rifahı üçün proqramların (stres management trainings) təşkili – bunlar hamısı cəmiyyət miqyasında atılmalı addımlardır. Belə addımların atılması insanların gündəlik olaraq sağlam seçimlər etməsini asanlaşdırır və uzunmüddətli perspektivdə ümumi psixi sağlamlıq göstəricilərini yaxşılaşdırır (Lake J., 2008). Məsələn, bir şirkət işçilərinə hər gün 30 dəqiqə idman fasiləsi verməyə başlasa, bir müddət sonra işçilərin stresinin azaldığı, məmnunluğunun artdığı görüldü bilər. Bu da müəssisənin effektivliyinə müsbət təsir edir. Yəni, həyat tərzinin integrasiyası tək fərdi rifaha deyil, dolayısıyla iqtisadi-sosial sferalara da fayda gətirə bilər.

Sağlam həyat tərzinin faktorlarının psixi sağlamlıqla integrasiyasına dair elmi yanaşmalardan biri də biopsixososial model çərçivəsindədir. Bu modelə görə, insan sağlamlığına üç amil qrupu birlikdə təsir edir: bioloji, psixoloji və sosial amillər. Həyat tərzinin faktorları (idman, qida, yuxu və s.) bu üç sahənin kəsişməsindədir - həm bioloji (bədənin) üzərində təsirə malikdir, həm psixoloji vəziyyəti dəyişir, həm də sosial davranışlara bağlıdır. Məsələn, sağlam qidalanma bir tərəfdən beynin biologiyasını dəyişir (bu, bioloji hissədir), digər tərəfdən insanın özünü yaxşı hiss etməsinə səbəb olur (psixoloji hissə), həmçinin çox zaman sosial mühitdən (ailənin qida mədəniyyətindən) asılıdır. Deməli, biopsixososial yanaşmada həyat tərzinin insan sağlamlığının mərkəzi elementi kimi yer alır və psixi sağlamlığı qorumaq üçün mütləq nəzərə alınmalıdır (Engel G., 1980-ci illərdə təklif etdiyi bu modeli tibbin müxtəlif sahələri qəbul edib).

İntegrativ elmi yanaşmalardan danışarkən “integrativ tibb” (integrative medicine) konsepsiyasını da qeyd etmək olar. Bu konsepsiya Qərb təbabəti ilə yanaşı, tamamlayıcı və alternativ üsulların (yoqa, akupunktur, meditasiya, bitki tərkibli pəhriz və s.) sintezini dəstəkləyir və xəstəyə bütüncül yanaşmanı təbliğ edir. İntegrativ psixiatriya sahəsində mütəxəssislər bildirir ki, depressiya və ya digər psixi pozuntular zamanı dərman+psixoterapiya sxeminə həyat tərzinin dəyişikliklərinin əlavə olunması uğur şansını xeyli artırır (Lake J., 2008). Məsələn, yüngül-moderat depressiyada tək-cə antidepressant təyin etməkdənsə, pasiyentin fiziki aktivliyini artırmaq, gün işığından faydalanmasını tövsiyə etmək, kofein/alkoqol istifadəsini tənzimləmək kimi addımlar atılmalıdır. Bunlar bəzən dərman qədər, hətta ondan da artıq təsir göstərə bilər – xüsusən də uzunmüddətli dövrdə relapsın (xəstəliyin qayıtmasının) qarşısını almaq üçün.

Həyat tərzinin faktorlarının psixoloji müdaxilələrlə də sinerjisi mümkündür. Məsələn, terapiyaya gedən bir pasiyentin eyni zamanda idman rejiminə başlaması terapiyanın effektivliyini yüksəldə bilər, çünki idman beynin öyrənmə qabiliyyətini artırır, yeni vərdiş formalaşdırmasını asanlaşdırır. Bu baxımdan, psixoterapevtlər də pasiyentlərinə tez-tez sağlam həyat tərzini

tövsiyələri verirlər – məsələn, kognitiv-davranış terapiyasında pasiyentə “həftə sonu bir qədər açıq havada piyada gəzməyi hədəf seç” kimi tapşırıqlar vermək yaygındır. Bütün bunlar onu göstərir ki, müasir psixologiya və psixiatriya getdikcə daha “humanist” (insanın yaşam tərzini və mühitini nəzərə alan) istiqamətə gedir.

Həyat tərz faktorlarının integrativ təsirini rəqəmlərlə ifadə edən araşdırmalara da nəzər salaq. Bəzi qrup (prospektiv) tədqiqatlarda insanların həyata keçirdiyi sağlam vərdişlərin sayı ilə onların psixoloji sağlamlıq nəticələri müqayisə olunub. Ümumiyyətlə, aparılan təhlillər göstərir ki, sağlam vərdişlərin sayı artdıqca (məsələn, həm siqaret çəkmirsə, həm idman edirsə, həm sağlam qidalanırsa, həm normada yatırsa) depressiya, təşviş, hətta intihar riski nəzərəcarpacaq dərəcədə azalır (Choi K.W., 2020). Məsələn, Choi və b. (2020) yüz minlərlə insanın məlumatlarını analiz edərək müəyyən etmişlər ki, sağlamsız vərdişləri (fiziki passivlik, siqaret, yuxusuzluq və s.) çox olan qrupda depressiya inkişaf etmə ehtimalı, sağlam vərdişlərə maksimal riayət edən qrupla müqayisədə təxminən iki dəfə artıqdır (Choi K.W., 2020). Bu fərq statistik baxımdan çox əhəmiyyətlidir və həyat tərz faktorlarının birgə təsirinin kəmiyyət ifadəsidir. Bu nəticəni sadə dillə desək: əgər bir insan eyni anda bir neçə sağlam davranış tərzini mənimsəyibsə, onun psixoloji xəstəliyə düşər olma ehtimalı xeyli dərəcədə azalır.

Məsələn, aşağıdakı cədvəl təsəvvüri bir nümunədir, lakin elmi tapıntılara uyğun tərtib edilib:

Cədvəl 1.3.3. Sağlam həyat tərz vərdişlərinin sayına görə depressiya riskinin dəyişimi (Choi K., 2020 məlumatlarının prinsipinə uyğun)

Sağlam vərdişlərin sayı (məs: idman, düzgün qidalanma, normal yuxu)	Depressiya riskinin nisbi göstəricisi
0 (heç biri tətbiq edilmir)	1,0 (bazis)
1 vərdiş	0,85 (təxminən 15% azalma)
2 vərdiş	0,65 (təxminən 35% azalma)
3 vərdiş	0,45 (təxminən 55% azalma)

Cədvəl 1.3.3-də göründüyü kimi, tədqiqat nəticələri təxmini olaraq hər əlavə sağlam vərdişin depressiya riskini bir qədər də azaltdığını göstərir. Ən optimal vəziyyət – üç vərdişin də (fiziki aktivlik, yaxşı qidalanma, normal yuxu) birlikdə olması – riskini yarıdan çox azaldır. Bu o deməkdir ki, preventiv tədbir kimi insanların eyni anda bir neçə sahədə həyat tərzini yaxşılaşdırması təşviq edilməlidir. Tək bir sahəyə fokuslanmaq (məsələn, yalnız idman edib, lakin yuxunu düzənləməmək) yaxşıdır, amma yetərli olmaya bilər. Bir növ, insan bədənini və beynini çoxcəhətli sərmayə kimi görmək lazımdır – hər tərəfdən onu dəstəkləsək, risklər xeyli azalacaq.

Həyat tərzı faktorlarının inteqrasiya olunmuş şəkildə psixi sağlamlığı qorumasına dair elmi yanaşmalar sırasında psixosıdukasıya proqramları da xüsusi yer tutur. Bu proqramlarda insanlara öz gündəlik vərdışlərini necə sağlam etmələri anladılır, onlara praktiki məsləhətlər verilir, davranış dəyişikliyi üçün motivasiya aşılır. Araşdırmalar göstərir ki, psixosıdukasıya, yəni maarıfləndirmə təkbaşına olmasa da, digər müdaxilələrlə birlikdə effektiv olur. İnsan özünə nə üçün və necə qayğı göstərəcəyini başa düşəndə, bu addımları atmağa həvəslənir. Məsələn, kiminsə sadəcə “ıdman elə, yaxşıdır” deməsi bəzən kifayət etmir, amma həmin şəxsə izah olunsə ki, “ıdman edən zaman bədənində filan hormonlar artır, bu da sənın beynindəki filan narahatlıq hissini azaldır”- şəxs məsələnin mexanizmini anlayır və daha şüurlu şəkildə o addımı atır. Bu baxımdan, inteqrativ yanaşmalarda maarıfləndirmə vacib bir ünsürdür.

Bütövlükdə, elmi ədəbiyyatın gəldiyi ortalq qənaət budur: psixi sağlamlıq ancaq dərmanla və ya tək cə terapiya ilə deyil, həm də gündəlik həyat tərzinin sağlamlaşdırılması ilə qorunur. Bu, bir növ atalar sözündə deyildiyi kimi, “qarşısını almaq müalicədən yaxşıdır” prinsipidir. Məsələn, gəncələr arasında aparılan uzunmüddətli bir tədqiqatda müşahidə edilib ki, yetkinlik dövründən etibarən aktiv həyat sürən, ıdmanla məşğul olan, pis vərdışlərdən uzaq duran gəncələr 20-lərinin sonu, 30-larında depressiya və ya təşviş pozuntusu yaşama ehtimalı xeyli aşağı olur. Bu onu göstərir ki, gənc yaşlardan sağlam həyat tərzinə inteqrasiya olmuş fərdlər sanki bir immunitet qazanır. Hətta stresli həyat hadisələri yaşasalar belə (ıssızlıq, boşanma və s.), onlar daha dözümlü çıxır, tez bərpa oluna bilirlər. Bu nöqtə xüsusilə vacibdir: həyat tərzı faktorları yalnız pozuntuların riskini azaltmır, eyni zamanda insanın psixoloji müqavimətini (resilience) yüksəldir. Yəni problem baş verəndə onun öhdəsindən gəlmə bacarığını artırır.

Məsələn, müntəzəm məşq edən bir şəxs böyük bir kədər yaşadıda (yaxınının itkisi və s.), bəlkə də ıdman etməyən birisinə nəzərən daha tez normala dönəcək, çünki ıdman bədənində stres reaksiyasını nizamlayan sistemləri gücləndirib. Bu cür nümunələr həyat tərzinin “ehtiyat anbarı” (reserve) yaratması konsepsiyasına uyğundur. Necə ki, beynin “koqnitiv ehtiyatı” təhsillə artır, psixoloji ehtiyat da sağlam həyat tərzı ilə artır.

İnteqrativ elmi yanaşmaların tətbiq olunduğı xüsusi bir sahə də peşəkar ıdmançıların reabilitasiyasıdır. 1.2-ci yarımfəsildə gördük ki, ıdmançıları karyeraları boyunca müxtəlif psixoloji yüklənmələrlə üz-üzə qalır. Buna cavab olaraq, bəzi ıdman klubları və federasiyalar psixoloji dəstək strukturları yaradırlar. Burada da həyat tərzı faktorlarına toxunulur: məsələn, ıdmançılara yarış dövründə yuxu rejimi tənzimlənir, qidalanma planı verilir, psixoloji rahatlama üçün məşğələlər təşkil olunur. Bütün bunlar inteqrativ yanaşmanın ıdmançıları üçün tətbiqidir. Nəticədə, ıdmançıları sadəcə performans yox, həm də ümumi psixoloji rifah barədə düşünməyə başlayırlar. Bu cür dəyişikliklər tədricən olsa da, ıdman aləmində mədəniyyət dəyişikliyi

yaradır – artıq “psixi sağlamlıqdan danışmaq zəiflik əlaməti deyil” anlayışı formalaşır (Reardon C.L., 2019).

Yekun olaraq vurğulamaq lazımdır ki, psixi sağlamlıq göstəricilərinin qorunmasında həyat tərz faktorlarının integrasiyası elmi cəhətdən əsaslandırılmış, gələcəkdə daha da inkişaf etdirilməsi vacib olan bir istiqamətdir. Bu yanaşma təkcə psixologiya və tibb mütəxəssislərini deyil, siyasətçiləri, təhsil sistemini, işəgötürənləri, cəmiyyətin bütün sahələrini maraqlandırmalıdır. Çünki əhali arasında sağlam vərdişlərin təşviqi, nəticə etibarilə, daha sağlam, məhsuldar, xoşbəxt bir cəmiyyət deməkdir. İnsanlar öz həyat tərzlərini dəyişməklə psixoloji vəziyyətlərinə böyük ölçüdə təsir edə biləcəklərini anlamalıdırlar. Bu anlayış formalaşdıqca, bəlkə də psixi pozuntulara münasibət də dəyişəcək və bəlkə də yanlış və ya sağlam olmayan həyat tərzinin bir signalı kimi də qəbul edəcəyik. Əlbəttə, bu o demək deyil ki, bütün psixi xəstəliklərin səbəbi insanın özü və onun vərdişləridir. Genetik, bioloji faktorlar, travmatik hadisələr və s. mühüm rol oynayır. Ancaq həyat tərz elə bir sahədir ki, insan onu özü idarə edə bilir. Öz əlində olan bu imkanlardan istifadənin yolunu bilmək hər kəsin xeyrinədir. Elmi yanaşmalar bizə bu yolu göstərir: idman, düzgün qida, yaxşı yuxu, stresin idarəsi, sosial dəstək – bunlar psixi sağlamlığın sütunlarıdır və onları bir araya gətirməklə möhkəm dayaq qurmaq mümkündür.

1.4. Sağlam həyat tərz faktorlarının psixoloji davamlılıq və emosional tənzimləmə üzərində təsirinin konseptual izahı

İcmalını apardığımız mövcud araşdırmalar göstərir ki, sağlam vərdişlər təkcə fiziki sağlamlığı yaxşılaşdırmır, eyni zamanda fərdin ruhi dayanıqlığını möhkəmləndirir və emosiyaları üzərində nəzarəti gücləndirir (Wu R., 2022; Roberts K., 2022). Psixoloji davamlılığın yüksək olduğu insanlar adətən stresli situasiyalarda daha soyuqqanlı qalır, neqativ hissləri daha tez bir zamanda tarazlayır və ümumən psixi sağlamlıqlarını qoruyurlar. Emosional tənzimləmə bacarığı isə insanın öz emosiyalarını tanıması, ifadə etməsi və idarə etməsi deməkdir ki, bu qabiliyyət sağlam həyat tərzindən birbaşa təsirlənir (Gross J., 1998). Belə ki, gündəlik rejimimizdə etdiyimiz seçimlər – nə dərəcədə aktiv olub idmanla məşğul olmağımız, hansı qidaları yediyimiz, gecələri nə qədər yatdığımız – beynimizin funksional vəziyyətinə və duyğularımızın sabitliyinə təsir göstərir.

Sağlam həyat tərzinin psixoloji rifaha təsir mexanizmlərini izah edərkən ilk növbədə müntəzəm fiziki aktivliyin roluna baxmaq yerinə düşər. Araşdırmalar sübut edir ki, mütəmadi idmanla məşğul olan şəxslər stresin mənfi emosional təsirlərinə qarşı daha davamlı olurlar (Childs E., 2014). Məsələn, sağlam fiziki aktivliyi vərdiş halına gətirən insanlarda kəskin stres

zamanı emosional reaksiyalar daha ölçülü olur, yəni onlar stresin doğurduğu həyəcanı və gərginliyi daha yaxşı tənzimləyə bilirlər (Childs E., 2014). Fiziki fəaliyyət psixoloji davamlılığı artırır və bunun izahı idmanın bədən və beynin fəaliyyətinə təsirində axtarılır. Mütəmadi fiziki hərəkət zamanı beynimizdə “xoşbəxtlik hormonları” adlanan endorfin və serotonin səviyyəsi yüksəlir ki, bu da əhval-ruhiyyəni stabilləşdirir, narahatlığı azaldır (Choi K.W., 2019). Beyin tədqiqatları göstərir ki, idman depressiya riskini azaltmaqla yanaşı, beynin stressə qarşı neyrokimyəvi cavabını müsbət istiqamətdə dəyişir (Choi K.W., 2019). Xüsusilə, Mendel yanaşmalı geniş bir tədqiqat fiziki aktivliyin depressiya riskini azaltıldığını və bunun səbəbinin məhz idmanın səbəb-nəticə əlaqəsində qoruyucu faktor kimi çıxış etməsi olduğunu ortaya qoymuşdur (Choi K.W., 2019). Bu o deməkdir ki, idman depressiv əlamətlərin yaranmasının qarşısını almaqda təsirli bir üsuldur və eyni zamanda, insanın mənfi emosiyalarla mübarizədə dayanıqlığını artırır. İdmanla məşğul olarkən əldə edilən nailiyyət hissi, özünəinamın yüksəlməsi də psixoloji davamlılığa müsbət töhfə verir. Məsələn, peşəkar idmançılar üzərində aparılmış müşahidələr göstərir ki, fiziki məşqlər zamanı qazanılan məqsədyönlülük, nizam-intizam və çətinlikləri aşma vərdisləri idmançıların həyatın digər sahələrində də dözümlüliyünü artırır (Sarkar M., 2014). İdmanın komandada icra edildiyi hallarda isə sosial dəstək və yoldaşlıq hissi formalaşaraq, stressə qarşı bufer rolunu oynayır, yəni insan özünü tək hiss etmədiyi üçün emosional çətinlikləri daha asanlıqla dəf edir (Sarkar M., 2014). Beləliklə, fiziki aktivlik həm birbaşa neyrobioloji yolla, həm də dolayısı psixososial mexanizmlərlə fərdin dayanıqlılığını gücləndirir. Buna paralel olaraq, idmanla məşğul olmağın emosional tənzimləməyə təsiri də əhəmiyyətlidir. Hətta az müddətli, cəmi bir neçə dəqiqəlik aerobik hərəkətin belə təşviş və gərginlik hissələrini yüngülləşdirdiyi müəyyən edilmişdir (Anderson E., 2013). Daimi fiziki aktivlik beynin prefrontal korteksini gücləndirir, bu da emosiyaların idarəsində mühüm rol oynayır (Wu J., 2022). Məsələn, gənc yetkinlər üzərində aparılmış neyrotədqiqatlar göstərir ki, müntəzəm idman edən şəxslərdə beyin qabığının (korteksin) bəzi qalınlaşmış sahələri müşahidə olunur və bu neyroplastik dəyişikliklər həmin şəxslərin emosional tənzimləmə strategiyalarını daha effektiv etməsi ilə əlaqələndirilir (Wu J., 2022). Bu tədqiqat beynin struktur dəyişikliyi prizmasından fiziki aktivliyin emosiyaların idarəsinə təsirini izah edir: idman beynimizi həm kimyəvi, həm də struktur baxımdan möhkəmləndirərək emosional sabitlik yaradır.

Sağlam həyat tərzinin ikinci əsas komponenti kimi qidalanmanın rolu da önəmlidir. Düzgün və balanslı qidalanma beynin funksional durumuna, dolayısıyla da psixoloji sabitliyə təsir göstərir. Bəs qidalanma necə psixoloji davamlılığı və emosional tənzimləməni dəstəkləyə bilər? İlk növbədə, beyin fəaliyyətinin optimal olması üçün zəruri qida maddələrinin (makro- və mikroelementlərin) fasiləsiz təminatı lazımdır. Məsələn, omega-3 yağ turşuları, B qrupu

vitaminləri (xüsusən B₆, B₁₂) və maqnezium kimi maddələr beyin üçün vacibdir; bunların kifayət qədər qəbulu beynin neyrotransmitter tarazlığını qorumağa və nəticə etibarilə əhval-ruhiyyəni yaxşı saxlamağa kömək edir (Chang A-M., 2015). Əksinə, şəkər və trans yağlarla zəngin “qərb tipi” qeyri-sağlam qidalanma modeli immun sistemdə və metabolik proseslərdə pozuntular yaradaraq depressiya riskini artırır (Lassale C., 2019). İri miqyaslı meta-analizlərin nəticələri göstərir ki, Aralıq dənizi tipli pəhriz (tərəvəz, meyvə, toxumlar, balıqla zəngin və qırmızı ətin az istifadə edildiyi qidalanma) depressiv əlamətlərin yaranmasını əhəmiyyətli dərəcədə azaldır (Lassale C., 2019). Bu da sübut edir ki, qida rasionunun keyfiyyəti emosional rifahla birbaşa bağlıdır. Psixoloji davamlılıqla qidalanma arasında əlaqə qarşılıqlı xarakter daşıya bilər: bir tərəfdən sağlam qidalanma beyin funksiyalarını optimal tutaraq insanın stressə qarşı dayanıqlığını artırır, digər tərəfdən psixoloji cəhətdən davamlı fərdlər emosional yemək alışqanlıqlarına daha az meyilli olub sağlam qidalanma rejimini saxlamaqda daha müvəffəq olurlar (Robert M., 2022). Fransada aparılmış geniş populyasiya tədqiqatında daha yüksək dayanıqlılığa malik iştirakçıların ümumilikdə daha keyfiyyətli qidalar yediği, fast-food və emal olunmuş qidalardan uzaq durduğu aşkar edilmişdir (Robert M., 2022). Həmin tədqiqatda göstərilmişdir ki, dayanıqlılığı güclü olan insanlar stresli anlarda “emosional səbəbdən nizamsız yemək” davranışını daha az göstərir, bu da onların çətin vəziyyətlərdə daha sağlam seçimlər etməsi ilə izah olunur (Robert M., 2022). Deməli, sağlam həyat tərzini çərçivəsində qida seçimi həm səbəb, həm də nəticə olaraq psixoloji davamlılıqla assosiasiya olunur. Qidalanmanın emosional tənzimləməyə təsiri isə əsasən “beyin-bağırsaq oxu” adlanan mexanizmlə bağlıdır. Bağırsaqdakı mikrobiom və sinir sistemimiz arasında sıx əlaqə mövcuddur. Araşdırmalar bağırsaq florasının tərkibinin dəyişməsinin insanın əhvalı və emosional durumu üzərində təsirini göstərir (Firth J., 2020). Məsələn, yağlı və şəkərli fast-food qidalar bağırsaq mikrobiotasının balansını pozaraq iltihabi prosesləri artırır, bunun da bir ucu beyində neyrokimyəvi dəyişikliklərə səbəb olub təşviş və depressiv əlamətləri gücləndirə bilər (Osadchiy V., 2019). Bunun müqabilində, probiotiklərdən və lifli, təbii qidalardan zəngin qidalanma mikrobiomu müsbət yöndə təsirləndirərək stres hormonlarının səviyyəsini azaltmağa və emosional vəziyyəti stabilləşdirməyə yardım edir (Liu R., 2019). Göründüyü kimi, balanslı qida qəbulu insanın emosional durumunu birbaşa və dolayı yolla yaxşılaşdırır, nəticədə stressə qarşı daha hazırlıqlı, psixoloji cəhətdən daha çevik olmasını təmin edir.

Sağlam həyat tərzinin üçüncü vacib dayağı – keyfiyyətli yuxu – psixoloji davamlılıq və emosional tənzimləmə üçün fundamental əhəmiyyət daşıyır. Yuxu zamanı beyin bütün gün boyu toplanmış informasiyaları emal edir, yaddaşı möhkəmləndirir və sinir sistemini bərpa edir (Walker M., 2008). Yuxunun azlığı və ya pozulması psixikaya təsir göstərir. Buna elmi cavablar olduqca aydınlıq gətirir: xroniki yuxusuzluq halında beyində emosiyaların və qərarvermənin

idarəsini təmin edən prefrontal şəbəkələr zəifləyir, əvəzində emosional reaktivliyə cavabdeh limbik strukturlar (məsələn, amiqdala) həddindən artıq aktivləşir (Gujar N., 2011). Başqa sözlə, yuxusuz qaldıqda insan kiçik stressora qarşı belə hədsiz emosional reaksiya verə bilər, çünki “əyləc” rolu oynayan frontal beyin sistemləri lazımı səviyyədə işləmir (Gujar N., 2011). Məhz bu səbəbdən bir gecə tam yatmayan sağlam gənclərdə neqativ emosional stimullara amiqdala reaktivliyinin ~60% artdığı göstərilmişdir (Yoo S., 2007). Bu cür tapıntılar sübut edir ki, yuxu beynin emosiyaları tənzimləmə qabiliyyəti üçün vacibdir. Minkel və iş yoldaşlarının (2011) apardığı tədqiqatda normal yuxu yatmayan yetkin şəxslərin emosional ifadəliliyinin əhəmiyyətli dərəcədə zəiflədiyini, yəni həm pozitiv, həm də neqativ duyğuları ifadə etməkdə çətinlik çəkdikləri müşahidə olunmuşdur (Minkel J., 2011). Yuxu çatışmazlığı insanın öz emosiyalarını baskılamasına səbəb olur ki, nəticədə emosional tənzimləmə pozulur. Digər tərəfdən, yaxşı yuxunun psixoloji davamlılığı gücləndirdiyini bir sıra araşdırmaları misal gətirərək dəstəkləyə bilərik. Məsələn, tələbələr üzərində aparılmış bir uzunmüddətli tədqiqat aşkar etmişdir ki, yuxu keyfiyyəti yüksək olan gənclər stresli imtahan dövrlərində daha az təşviş yaşayır və daha tez bərpa olurlar, yəni psixoloji çeviklik səviyyələri yuxusuz qalanlara nəzərən yüksəlir (Naismith S., 2018). Yuxu həm də stres hormonlarının (məsələn, kortizol) nizamlanmasına kömək edir: gecə yuxusu normal olan insanlarda kortizolun sutkalıq ritmi ahəngdar olur, bu da gündüz saatlarında stresli vəziyyətlərlə daha soyuqqanlı başa çıxmağa şərait yaradır (Alipov N., 2016). Əksinə, xroniki yuxusuzluq kortizol ifrazını pozaraq orqanizmin “döyüş və ya qaç” rejimini daim aktiv saxlayır, nəticədə insan həm emosional, həm də fiziki cəhətdən sürətlə tükənir (Naismith S.L., 2020). Belə fərdlərdə həm də depressiya və təşviş pozuntusu inkişaf etmə riski yüksəlir, yəni yuxu pozuntusu dayanıqlılığı azaldan ciddi risk amilidir (APA, 2021). Peşəkar idmançılar arasında aparılmış bir sorğuda yarış dövrlərində yuxu problemi yaşayanların həm performans, həm də psixi sağlamlıq göstəricilərində geriləmə olduğu, yuxusunu yaxşı alan idmançıların isə emosional durumunun sabilliyi ilə fərqləndiyi müəyyən edilib (Fullagar H., 2015). Bu nəticələr idman kontekstində də yuxunun emosional tənzimləmə və psixoloji çeviklik üçün vacibliyini vurğulayır. Ümumiyyətlə cəmiyyət səviyyəsində də aparılan tədqiqatlar göstərir ki, yuxu gigiyenasına əməl edən, gecə 7-8 saat yatan insanlarda depressiya və təşviş əlamətləri əhəmiyyətli dərəcədə aşağı olur (WHO, 2022).

Fiziki aktivlik, düzgün qidalanma və keyfiyyətli yuxu – bu üç amil birlikdə sağlam həyat tərzinin əsasını təşkil edir. Birgə təsir necə formalaşdığına baxsaq onların hər biri ayrı-ayrılıqda fayda versə də, birgə tətbiqi sinergetik effekt yaradır. Məsələn, insan eyni zamanda idman edir, sağlam qidalanır və normal yatarsa, psixoloji rifahda müşahidə edilən irəliləyiş təkcə bu faktorların cəmi qədər deyil, daha artıq ola bilər (Ağayeva S., 2015). Harvard Tibb Məktəbinin apardığı bir təhlilə görə, orta dərəcədə aktiv həyat sürən, meyvə-tərəvəzlə bol qidalanan və

gecələri kifayət qədər yatan şəxslərdə depressiya və stres şikayətləri kombinasiyalı olaraq 30-40% azalır ki, bu da yalnız təkcə idman etməklə və ya yalnız qidalanmanı düzəltməklə müqayisədə xeyli yüksək göstəricidir (Harvard Medical School, 2020). Göründüyü kimi, sağlam həyat tərzinin komponentləri bir-birini tamamlayaraq psixoloji davamlılığı maksimum dərəcədə gücləndirir. Bu qarşılıqlı təsir konseptual olaraq belə izah oluna bilər: fiziki aktivlik beynin bioloji sağlamlığını və sosial adaptasiyasını artırır, qidalanma beynin kimyəvi balansını təmin edir, yuxu isə sinir sisteminin bərpasını və informasiyanın emalını həyata keçirir. Nəticədə, bu üçlüyün harmoniyası insanın həm bədən, həm də ruh sağlamlığını optimal səviyyədə saxlayır. Sağlam vərdişlər gündəlik həyata tətbiq olunduqda insanın emosional intellekti də inkişaf edir, yəni insan öz emosiyalarının fərqlində olmaqda və onları yönləndirməkdə mahir olur (Wu R., 2022). Məsələn, həm dayanıqlılığı, həm də emosional öz-effektivliyi yüksək olan fərdlər stresli situasiyada öz duyğularını tanıyıb qəbul edir, sonra isə onları konstruktiv yönəldə bilirlər. Son tədqiqatlar göstərir ki, idman edən şəxslərdə emosional özünüidarə bacarığı məhz idmanın yaratdığı pozitiv emosiyalar vasitəsilə formalaşır – mütəmadi fiziki aktivlik insanlarda sevinc, qürur, zövq kimi müsbət hisslər doğurur və zamanla bu müsbət emosiyalar “emosional resurslara” çevrilərək onların tənzimləyici qabiliyyətini artırır (Wu R., 2022; Fredrickson B., 1998). Fredriksanın “genişlənmə və inşa etmə” nəzəriyyəsinə görə, pozitiv emosiyalar insanın düşüncə və fəaliyyət repertuarını genişləndirir, yeni başa çıxma bacarıqları formalaşdırır və beləcə psixoloji cəvikliyin artmasına xidmət edir (Fredrickson B., 1998). Sağlam həyat təzi məhz belə müsbət emosional təcrübələri artırmağın etibarlı yoludur. Məsələn, hər səhər yüngül qaçış edən, sağlam səhər yeməyi yeyən və gecə rahat yatan bir insan, bu vərdişlər nəticəsində özünü daha enerjili və nikbin hiss edir. Bu pozitiv emosional baza isə gün ərzində qarşısına çıxan çətinliklərə daha dözümlü yanaşmasına imkan verir. Bunun əksinə, hərəkətsiz yaşam təzi sürən, fast-food yeyib gecəyarılarına qədər oyaq qalan bir insan özünü fiziki və ruhi cəhətdən zəifləmiş hiss edə bilər ki, bu da kiçik stres faktorlarını belə hədsiz böyütməsinə səbəb olur. Bu sadə gündəlik nümunələr belə həyat tərzinin emosiyalarımız və davamlılığımız üzərindəki güclü təsirini nümayiş etdirir.

Nəzəri-metodoloji yanaşmadan baxdıqda, sağlam həyat tərzinin psixoloji davamlılıq və emosional tənzimləmə üzərində təsiri holistik (bütöv) bir proses kimi qəbul edilə bilər. Yəni burada bioloji, psixoloji və sosial mexanizmlər birgə fəaliyyət göstərir. Bioloji tərəfdən sağlam vərdişlər beynin neyrottransmitter sistemlərini tarazlayır, neyroplastikliyi artırır, hormonal reaksiyaları nizamlayır – bütün bunlar fərdin stressə fizioloji cavabını optimallaşdırır (Minkel J., 2011; Drozdov D., 2015). Psixoloji tərəfdən sağlam həyat təzi insana öz üzərində nəzarət hissi verir. Məsələn, nizamlı idman edən və qidasına diqqət edən şəxs öz iradəsini gücləndirdiyini, irəliyə doğru müsbət addım atdığını görür, bu da ona özgüvən aşılayır.

Özünəinamın artması isə psixoloji davamlılığın əsas faktorlarından biridir (Mustafayev M., 2023). Ayrıca, sağlam vərdişlər insanın əhvalını yaxşılaşdırdığı üçün o, çətin situasiyalara daha ümidli və optimist yanaşa bilir – optimizm və müsbət düşüncə tərzində dayanıqlılığın psixoloji sütunlarından (Seligman M., 2011). Sosial müstəvidə isə, çox vaxt sağlam həyat tərzində insanı pozitiv sosial mühitlərə də sövq edir: məsələn, idman zallarında, qrup məşqlərində insanlar bir-biri ilə ünsiyyət qurur, qarşılıqlı dəstək alır ki, bu sosial bağlantılar stressə qarşı əlavə dayaq rolunu oynayır (Sarkar M., 2014). Hətta ailəvi və ya dostlarla birgə sağlam həyat tərzində fəaliyyətləri (bir yerdə yürüyüşə çıxmaq, birlikdə sağlam yeməklər hazırlamaq və s.) emosional rifahı yüksəldən ictimai dəstək mühiti yaradır.

Son illərin elmi ədəbiyyatında “həyat tərzində psixologiyası” (lifestyle psychiatry) deyilən bir istiqamət inkişaf edir və burada vurğulanır ki, idman, qidalanma, yuxu kimi amillər depressiya və təşviş kimi yaygın psixi pozuntuların profilaktikası və müalicəsində dərman və terapiya qədər önəmli rol oynaya bilər (Firth J., 2020). Yəni, psixoloji sağlamlığı qorumaq üçün təkə mövcud problemləri müalicə etmək yox, həm də gündəlik vərdişləri sağlamlaşdırmaq gərəkdir. Bu konseptual baxış doktorantura səviyyəsində aparılan bir sıra tədqiqatlarda da öz əksini tapır: məsələn, Azərbaycanda aparılan bir araşdırmada sağlam həyat tərzində davranışlarının (fiziki aktivlik, düzgün qidalanma, normal yuxu) yüksək olduğu şəxslərdə psixoloji sağlamlığın (özünü xoşbəxt hiss etmək, stresslə bacarma, emosional sabitlik) göstəriciləri əhəmiyyətli dərəcədə yüksək çıxmışdır (Hafizova A., 2025). Bu nəticələr sağlam vərdişlərin universal dəyərini, müxtəlif mədəniyyət və toplumlarda belə eyni qanunauyğunluqlar yaratdığını göstərir. Bununla belə, konseptual izahın tamlığı üçün qeyd etmək lazımdır ki, sağlam həyat tərzinin psixikaya təsiri ikitərəfli də ola bilər: yalnız sağlam olan insan daha asanlıqla sağlam vərdişləri sürdürə bilər. Məsələn, depressiyada olan birinin idman motivasiyası azalır, yuxu və iştah pozulur, nəticədə həyat tərzində pisləşir (Firth J., 2020). Bu, “qısr dövr” yarada bilər. Buna görə psixoloji davamlılığı artırmaq üçün həm həyat tərzində müdaxilələri, həm də ehtiyac olduqda psixoloji dəstək paralel aparılmalıdır. Tədqiqatlar onu da göstərir ki, psixoterapiya və sağlam həyat tərzində müdaxilələrini birləşdirmək ən yaxşı nəticələri verir – məsələn, depressiyada xəstələrdə idman proqramı və qidalanma məsləhəti ilə yanaşı aparılan müalicə sadəcə dərman terapiyasından daha effektiv olmuşdur (Ma J., 2019). Bu fakt sağlam həyat tərzində faktorlarının emosional tənzimləmə üzərindəki müsbət təsirinə dair klinik sübutdur.

Yekun olaraq qeyd etmək olar ki, sağlam həyat tərzində faktorlarının psixoloji davamlılıq və emosional tənzimləmə üzərində təsiri çoxsəviyyəli və qarşılıqlı əlaqəli prosesdir. Fiziki aktivlik, balanslı qidalanma və kifayət qədər yuxu kimi sadə görünən gündəlik seçimlər uzun müddətdə insanın stressə qarşı “psixoloji immunitetini” formalaşdırır. Psixoloji davamlılıq, yəni həyatı çətinliklərdən güclənərək çıxma bacarığı; məhz gündəlik vərdişlərdən qidalanır.

Emosional tənzimləmə isə bir növ “psixoloji əzələdir”; onu məşq etdirdikcə güclənir. Sağlam həyat tərzini də bu emosional əzələlərin ən yaxşı “məşq proqramı” kimidir. İnsanın bədəni nə qədər sağlam olarsa, zehni dayanıqlığı da bir o qədər artır; əksinə, bədən zəiflədikcə ruh da çətinliklər qarşısında tez sınır. Bu konsepsiya qədimdən bəri məlum olan “Sağlam bədəndə sağlam ruh olar” deyimini elmi baxımdan da təsdiqləyir. Müasir elmi nəticələr bizə onu öyrədir ki, sağlam həyat tərzini qorumaqla biz təkcə xəstəliklərin qarşısını almırıq, eyni zamanda öz psixoloji möhkəmliyimizi, duyğularımız üzərində hakimiyyətimizi və ümumilikdə həyat keyfiyyətimizi yüksəltmiş oluruq. Bu, xüsusilə peşəkar idmançılar kimi həm fiziki, həm psixoloji stresin yüksək olduğu qruplar üçün əhəmiyyət daşıyır. Peşəkar idmanda uğur qazanmaq üçün güclü əzələlər qədər güclü iradə və psixika da lazımdır. Ona görə də, idmançıların psixi sağlamlığını təmin etməyin yolu yalnız mental məşqlərdən keçmir – onların gündəlik rejiminin sağlam prinsiplər üzərində qurulması (düzgün məşq-yemək-istirahət balans) emosional sabitlik və yarış təzyiqlərinə davamlılıq üçün fundamentaldir (Sarkar M., 2014). Bu baxımdan, sağlam həyat tərzinin psixoloji davamlılıq və emosional tənzimləmə üzərindəki təsirinin konseptual izahı ondan ibarətdir ki, fiziki sağlamlıq psixoloji sağlamlığın bünövrəsidir. Bünövrə möhkəm olduqda bina sarsılmaz; eynilə, sağlam vərdişlərlə təməli möhkəmləndirilmiş psixika da həyatın sınaqlarında sarsılmadan duruş gətirir. Bu konsepsiya çağdaş psixologiyanın insanı bir bütün kimi nəzərdən keçirən holistik yanaşması ilə də uyğunluq təşkil edir. Yəni bədən və ruhun əlaqəsi ikitərəfli və ayrılmazdır – biri digərini tamamlayır və hər ikisinin qaydasında olması insanın tam sağlamlığını təmin edir.

Əldə olunan elmi biliklər praktikada da tətbiqini tapır. Artıq dünyanın bir çox qabaqcıl psixoloq və psixiatrları müalicə protokollarına “həyat tərzini müdaxilələrini” daxil edirlər (Firth J., 2020). Yəni, pasiyentə sadəcə dərman yazmaqla kifayətlənməyib, ona idman etməyi, yaxşı qidalanmağı, yatmaq rejimini düzənləməyi tövsiyə edirlər. Bu cür yanaşma profilaktik psixologiyada da əsas yer tutmağa başlayıb: hələ problem yaranmadan insanlarda psixoloji çevikliyi artırmaq üçün sağlam həyat tərzini təbliğ olunur. İdman klublarında, təhsil müəssisələrində gənclərə streslə başa çıxma yolları öyrədilərkən paralel şəkildə sağlam qidalanma və düzgün yuxu vərdişləri aşılanır. Bunlar kompleks halda tətbiq olunduqda gözlənilən effekt belədir: fərdin həm bədəni gümrəh olur, həm zehni açıq və stabil qalır, həm də emosional cəhətdən özünü tarazlıqda hiss edir. Nəticədə, sağlam həyat tərzini sürən insan həyatın eniş-yoxuşlarına daha hazır və dayanıqlı olur, çünki onun “daxili resursları” dolu vəziyyətdədir. Bu baxımdan izahımızı bir cümlə ilə yekunlaşdırsaq, belə demək olar: sağlam həyat tərzini psixoloji davamlılıq və emosional tənzimləmənin həm qurucusudur, həm də qoruyucusudur. Yəni bu faktorlar sayəsində davamlılıq formalaşır və elə onlar vasitəsilə də qorunub gücləndirilir (Masten A., 2001). Bu anlayış elmi əsaslara söykənərək insanlara mühüm

bir mesaj verir: zehni cəhətdən güclü və emosional sabit qalmaq üçün gündəlik həyatda sağlam seçimlər etmək, bədənə və beynə yaxşı baxmaq ən az istedad və ya şans qədər önəmlidir. Sağlam həyat tərzini mənimsəmək hər kəsin öz əlində olan bir vasitədir və bu vasitə ilə biz öz psixoloji dayanıqlılığımızı əhəmiyyətli dərəcədə artırmağa qadirik.

II FƏSİL. TƏDQIQATIN METOD VƏ METODOLOGİYASI

2.1. Tədqiqatın təşkili və seçilmiş dəyişənlərin təsviri

Bu tədqiqatda sağlam həyat tərzini faktorları ilə psixi sağlamlıq arasındakı əlaqəni müəyyən etmək üçün kəmiyyət metodundan istifadə edilmişdir. Araşdırma korrelyasiya xarakterlidir və məlumatlar anket sorğusu vasitəsilə toplanmışdır. Respondentlər 137 nəfərdən ibarət olub, iki əsas qrupdan seçilmişdir: (1) müxtəlif idman sahələrində fəaliyyət göstərən peşəkar idmançılar və (2) mütəmadi olaraq idmanla məşğul olan magistratura tələbələri. Birinci qrupa milli idman federasiyalarının üzvləri, yüksək liqa klublarının oyunçuları və Olimpiya hazırlıq mərkəzlərinin idmançıları daxil idi. İkinci qrup isə Bədən tərbiyəsi və idman sahəsində təhsil alan, eyni zamanda həftəlik rejimdə idmanla məşğul olan gənc yetkinləri əhatə edirdi. Belə bir seçimə məqsədli olaraq götürülmüşdür ki, həm peşəkar səviyyədə, həm də həvəskar olaraq mütəmadi fiziki aktiv şəxslərin psixi sağlamlıq göstəriciləri qiymətləndirilsin. Nəticədə, iştirakçıların 93 nəfəri kişi (67,9%), 44 nəfəri isə qadın (32,1%) olmuşdur (Cədvəl 2.1.1). Respondentlərin əksəriyyəti gənc yaş qrupuna aiddir: 18–25 yaş aralığında olanlar 64,2%, 26–35 yaş aralığında 27,0% və 36–45 yaş aralığında 8,8% təşkil etmişdir. Təhsil səviyyəsinə görə, iştirakçıların böyük hissəsi bakalavr məzunu idi (70,1%); 20,4%-i yalnız orta təhsil, 7,3%-i magistratura, 2,2%-i isə doktorantura təhsili olduğunu bildirmişdir. İdmanla məşğul olma statusu barədə cavablar göstərir ki, cəmi 1,5% respondent ümumiyyətlə idmanla məşğul olmur, 35,8%-i həvəskar səviyyədə məşğuldur, 62,8%-i isə peşəkar səviyyədə idmanla məşğul olduğunu qeyd etmişdir. Bu göstəricilər onu deməyə əsas verir ki, seçimə daxil edilən iştirakçıların çoxu aktiv idmançılardır və bu da tədqiqat üçün məqsədəuyğun bir nümunədir.

2.2. İstifadə edilmiş metodikalar

Tədqiqat işinin məqsəd və vəzifələrinə, irəli sürülən fərziyyələrə uyğun olaraq aşağıda qeyd olunan metodlardan istifadə edilmişdir:

1. Demografik məlumat anketi.
2. Beynəlxalq fiziki fəaliyyət sorğusu.
3. Pittsburgh yuxu keyfiyyəti indeksi.
4. Sağlam qidalanmaya münasibət şkalası.
5. Müsbət psixi sağlamlıq anketi.

Demoqrafik məlumatlar sorğusu. Tədqiqat iştirakçılarının yaşı, cinsi, təhsil səviyyəsi, idmanla məşğul olma statusu (peşəkar, həvəskar, məşğul olmayan), idman növü, gündəlik oturmaq rejim müddəti və digər sosial-demoqrafik göstəriciləri xüsusi hazırlanmış sorğu forması vasitəsilə toplanmışdır.

Beynəlxalq fiziki fəaliyyət sorğusu. Respondentlərin fiziki aktivlik səviyyəsini qiymətləndirmək üçün beynəlxalq standartlara uyğunlaşdırılmış sorğu sualları əsasında həftəlik fiziki aktiv gün sayı və hər aktiv gündə orta hərəkət müddəti (0–15 dəqiqə, 16–30 dəqiqə, 31–60 dəqiqə, 60 dəqiqədən çox) müəyyən edilmişdir.

Pittsburgh yuxu keyfiyyəti indeksi. Yuxu rejimi və keyfiyyətini ölçmək üçün Pittsburgh Yuxu Keyfiyyəti İndeksindən istifadə olunmuş, yatma-oyanma saatlarının sabilliyi, yuxuya getməkdə çətinlik tezliyi, gecə oyanma halları, səhər oyanarkən enerjilik səviyyəsi və ümumi yuxu keyfiyyətinin subyektiv qiymətləndirilməsi dördballı Likert formatında qeyd edilmişdir.

Sağlam qidalanmaya münasibət şkalası. Sağlam qidalanmaya dair münasibət və real qida davranışları Sağlam qidalanmaya münasibət şkalasının köməyi ilə ölçülmüş, fast-food məhsullarından istifadə tezliyi, gündəlik meyvə-tərəvəz qəbulu səviyyəsi, gündə ən azı 1,5 litr su içmə vərdişi, şəkərli və qazlı içkilərdən istifadə tezliyi, zülallı qidaların rasionda payı və yemək rejiminin nizamlılığı haqqında məlumatlar dördballı şkala üzrə toplanmışdır.

Müsbət psixi sağlamlıq anketi. Pozitiv ruh sağlamlığı və psixi rifah səviyyəsini qiymətləndirmək üçün 10 maddədən ibarət Pozitiv ruh sağlamlığı şkalasından istifadə edilmiş, “özünü qəbul”, “stresli vəziyyətlərdə özünü idarəetmə”, “sosial münasibət qurmaq rahatlığı”, “gələcəyə pozitiv baxış”, “tənqiddə dözümlülük”, “öz dəyərini hiss etmə”, “duyguları ifadə rahatlığı”, “problem həllində çeviklik”, “münaqişələrdə emosional nəzarət” və “özünə və gələcəyə ilə bağlı motivasiya” kimi konstruktlar Likert şkalasında qiymətləndirilmiş və cəmi indeks göstəricisi hesablanmışdır; bu şkalanın Cronbach alfa əmsalı 0,993 olaraq qeydə alınmışdır.

Riyazi-statistik analiz. Toplanmış məlumatlar SPSS proqramı vasitəsilə deskriptiv statistika (orta, standart kənarlaşma, tezlik və faiz paylanmaları), normallıq testləri (Kolmogorov-Smirnov və Shapiro-Wilk), Spearman rho korelyasiya analizi və çoxdəyişənli xətti reqressiya modelləri əsasında təhlil edilmişdir; reqressiya modelində fiziki aktivlik, yuxu, qidalanma və rejim göstəriciləri müstəqil dəyişən, psixi sağlamlıq indeksi isə asılı dəyişən kimi daxil edilmişdir.

III FƏSİL. TƏDQİQATDAN ALINAN NƏTİCƏLƏRİN STATİSTİK TƏHLİLİ VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ

3.1. Demografik məlumat göstəricilərini təhlili

Cədvəl 3.1.1. Respondentlərin demografik göstəriciləri və idmanla məşğul olma statusu

Göstərici	Kateqoriya	Tezlik	Faiz (%)	Etibarlı faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
Cinsiyyət	Kişi	93	67,9	67,9	67,9
	Qadın	44	32,1	32,1	100,0
Yaş aralığı	18–25 yaş	88	64,2	64,2	64,2
	26–35 yaş	37	27,0	27,0	91,2
	36–45 yaş	12	8,8	8,8	100,0
Təhsil səviyyəsi	Orta məktəb	28	20,4	20,4	20,4
	Bakalavr	96	70,1	70,1	90,5
	Magistr	10	7,3	7,3	97,8
	Doktorantura və yuxarı	3	2,2	2,2	100,0
İdmanla məşğul olma statusu	Heç məşğul olmuram	2	1,5	1,5	1,5
	Həvəskar	49	35,8	35,8	37,2
	Peşəkar səviyyədə	86	62,8	62,8	100,0

Cədvəl 3.1.1-dən göründüyü kimi, respondentlərin əsas hissəsini 18–25 yaş arası gənc kişilər təşkil edir və onların əksəriyyəti ali təhsillidir. İştirakçıların böyük qismi (təxminən üçdə ikisi) peşəkar idmançılar olduğundan, qalanları isə müntəzəm idman edən həvəskarlardır. Bu demografik durum psixi sağlamlıq və həyat tərzı amilləri arasındakı əlaqələrin tədqiqində vacib kontekst təşkil edir.

Aşağıda seçilmiş dəyişənlər və onların operasional tərifləri təsvir olunur:

Fiziki aktivlik göstəriciləri. Respondentlərin fiziki fəallıq səviyyəsini müəyyən etmək üçün həftə ərzində neçə gün aktiv olduqları və həmin günlərdə orta hesabla nə qədər müddət fiziki hərəkət etdikləri soruşulmuşdur. Bu suallar beynəlxalq fiziki aktivlik sorğularına uyğun şəkildə tərtib olunmuşdur. Həftə ərzində fiziki aktiv günlərin sayı dörd kateqoriya üzrə qiymətləndirilib: “0 gün”, “1–2 gün”, “3–4 gün” və “5 və ya daha çox gün”. Cədvəl 3.1.2-də görülür ki, respondentlərin yalnız 10,9%-i tamamilə hərəkətsizdir (həftədə 0 gün aktivlik), əksər iştirakçılar həftədə azı 3–4 gün fiziki aktivdir (43,8%) və əlavə olaraq 22,6% ən az 5 gün idman edir. Bu onu göstərir ki, sorğuda iştirak edənlərin böyük əksəriyyəti kifayət qədər yüksək fiziki aktivliyə malikdir. Bir aktivlik günündə hərəkət müddəti də analogi

qaydada dəyərləndirilib: “0–15 dəqiqə”, “16–30 dəqiqə”, “31–60 dəqiqə” və “60 dəqiqədən çox”. Cədvəl 3.1.3 göstərir ki, iştirakçıların təxminən yarısı (45,3%) aktiv günlərində orta hesabla 30–60 dəqiqə fiziki hərəkət edir, 19,7%-i isə hərəkət müddətini bir saatdan çox uzadır. Yalnız 6,6% kimi kiçik bir qrup aktiv olduqları günlərdə 15 dəqiqədən az hərəkət etdiyini bildirib. Bu nəticələr gözləniləndir, çünki seçmə əsasən idmanla məşğul olan şəxslərdir və onların həm tez-tez, həm də kifayət qədər uzun müddət fiziki aktiv olması təbiidir.

Cədvəl 3.1.2. Həftə ərzində fiziki aktivlik günlərinin sayı üzrə respondentlərin paylanması

Həftəlik fiziki aktiv gün sayı	Tezlik	Faiz (%)	Etibarlı faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
0 gün	15	10,9	10,9	10,9
1–2 gün	31	22,6	22,6	33,6
3–4 gün	60	43,8	43,8	77,4
5 və ya daha çox	31	22,6	22,6	100,0
Cəmi	137	100,0	100,0	

Cədvəl 3.1.2-dən görünür ki, respondentlərin 66%-dən çoxu həftədə ən azı 3 gün fiziki aktivlik göstərir. Bu, nümunənin ümumilikdə yüksək fiziki aktivliyə malik olduğunu təsdiqləyir.

Cədvəl 3.1.3. Fiziki aktiv günlərdə orta hərəkət müddəti üzrə paylanma

Aktivlik günü üçün hərəkət müddəti	Tezlik	Faiz (%)	Etibarlı faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
0–15 dəqiqə	9	6,6	6,6	6,6
16–30 dəqiqə	39	28,5	28,5	35,0
31–60 dəqiqə	62	45,3	45,3	80,3
60 dəqiqədən çox	27	19,7	19,7	100,0
Cəmi	137	100,0	100,0	

Qeyd: 0 gün fiziki aktiv olan 15 respondent (Cədvəl 3.1.2) üçün “0–15 dəqiqə” (Cədvəl 2.1.3) kateqoriyası uyğun gəlir.

Oturaq həyat tərzı və yuxu rejimi göstəriciləri. Sağlam həyat tərzının digər vacib cəhəti kimi, respondentlərin gündəlik oturaq rejimi və yuxu vərdisləri də sorğulanmışdır. Gündəlik oturaq rejimin müddəti dörd interval üzrə ölçülüb: “6 saatdan çox”, “4–6 saat”, “2–4 saat” və “0–2 saat”. Nəticələr göstərir ki, iştirakçıların 35%-i gündə 6 saatdan çox oturaq qalır, 26,3%-i 4–6 saat, qalanları isə daha az oturaq rejimdə olur (Cədvəl 3.1.4). Yəni, təqribən respondentlərin üçdə biri kifayət qədər uzun müddət hərəkətsiz qalır. Bununla yanaşı,

yuxu rejiminin sabilliyi haqqında da məlumat toplanıb : “gecə-gündüz rejimi qeyri-stabildir” (yəni yatma/oyanma saatları daim dəyişir) cavabını verənlər 21,2% olmuşdur; 34,3% iştirakçı gecə saat 00:00-dan sonra yatıb səhər 08:00-dan sonra oyandığını bildirib; 44,5% isə normal hesab edilən 22:00–06:00 saatlarında yatıb durur (Cədvəl 3.1.5). Bu, onu göstərir ki, təxminən respondentlərin yarıya yaxınının yuxu rejimi nisbətən düzgündür, lakin az qala dördə biri çox gec yatır və gec oyanır, digər dördə biri isə rejimsiz yaşayır.

Cədvəl 3.1.4. Respondentlərin gündəlik oturaq rejimdə qalma müddəti

Gündəlik oturaq rejim müddəti	Tezlik	Faiz (%)	Etibarlı faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
6 saatdan çox	48	35,0	35,0	35,0
4–6 saat	36	26,3	26,3	61,3
2–4 saat	31	22,6	22,6	83,9
0–2 saat	22	16,1	16,1	100,0
Cəmi	137	100,0	100,0	

Cədvəl 3.1.5. Respondentlərin yatma/oyanma rejiminin xarakteri

Adətən yatma və oyanma saatları	Tezlik	Faiz (%)	Etibarlı faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
Rejim qeyri-stabildir (vaxtsız)	29	21,2	21,2	21,2
Gecə yarısından sonra yatıb, 08:00-dan gec	47	34,3	34,3	55,5
22:00–06:00 arası (normal rejim)	61	44,5	44,5	100,0
Cəmi	137	100,0	100,0	

Yuxu keyfiyyəti və problemləri. Respondentlərin yuxu ilə bağlı yaşayış xüsusiyyətlərini ölçmək üçün Pittsburgh Yuxu Keyfiyyəti İndeksi (PUKI) suallarından istifadə edilmişdir. Sorğuda yuxuya getməkdə çətinlik çəkilib-çəkilmədiyini, gecə tez-tez oyanma halları, səhər yuxudan durduqda özünü nə dərəcədə enerjili hiss etməsi və ümumi yuxu keyfiyyətini özü necə qiymətləndirməsi barədə suallar yer almışdır. Bu suallar hər biri dördvariantlı şkala üzrə cavablandırılıb. Məsələn, yuxuya getməkdə çətinlik çəkmə tezliyi “demək olar ki, hər gecə”, “tez-tez”, “bəzən” və “heç vaxt” kimi qiymətləndirilib. Cədvəl 3.1.6 göstərir ki, respondentlərin 9,5%-i hər gecə yata bilmədiyini, 22,6%-i tez-tez belə problem yaşadığını bildirib; əksəriyyət ya bəzən (39,4%), ya da heç vaxt (28,5%) yuxuya getməkdə çətinlik çəkmir. Gecə tez-tez oyanma sualına oxşar paylanma müşahidə edilir (Cədvəl 3.1.7): 10,2% hər gecə, 20,4% tez-tez, 35,8% bəzən oyanır, 33,6% isə heç vaxt gecəyarı ayılmır. Bu rəqəmlər göstərir ki, təxminən üçdə bir respondentdə yuxu bölünməsi problemi ümumiyyətlə yoxdur, lakin bir o qədər insanda (təqribən 30%-də) bu problem müntəzəm və ya tez-tez baş verir ki, bu da əhəmiyyətli göstəricidir. Respondentlərin yuxudan

oyananda özlərini nə qədər enerjili hiss etdiklərinə dair cavabları (Cədvəl 3.1.8) çox fərqli bölünüb: yalnız 15,3%-i “çox enerjili” oyandığını deyib, böyük qismi normal (46,0%) və ya yorğun (31,4%) olur, 7,3% isə tamamilə halsız oyandığını bildirir. Nəhayət, şəxsi yuxu keyfiyyətinin subyektiv qiyməti də mühüm göstəricidir. Cədvəl 3.1.9-dan göründüyü kimi, respondentlərin yarıya yaxın hissəsi yuxu keyfiyyətini “yaxşı” (50,4%) və ya “çox yaxşı” (19,0%) kimi dəyərləndirib, 26,3% “zəif”, 4,4% isə “çox zəif” yuxu keyfiyyəti yaşadığını qeyd edib. Bu o deməkdir ki, sorğuda iştirak edənlərin təxminən üçdə ikisi yuxusunu əsasən keyfiyyətli hesab edir, qalan üçdə biri isə yuxu problemlərindən əziyyət çəkir. Bu göstəricilər PUKI nəticələrinin lokal nümunədəki dağılımını göstərməklə yanaşı, yuxu faktorlarının psixi sağlamlıqla əlaqəsini araşdırmaq üçün baza verir.

Cədvəl 3.1.6. Respondentlərin yuxuya getməkdə çətinlik çəkmə tezliyi

Yuxuya getməkdə çətinlik çəkirsiniz?	Tezlik	Faiz (%)	Etibarlı faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
Demək olar ki, hər gecə	13	9,5	9,5	9,5
Tez-tez	31	22,6	22,6	32,1
Bəzən	54	39,4	39,4	71,5
Heç vaxt	39	28,5	28,5	100,0
Cəmi	137	100,0	100,0	

Cədvəl 3.1.7. Gecə tez-tez oyanma hallarının yayılması

Gecə tez-tez oyanırsınız?	Tezlik	Faiz (%)	Etibarlı faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
Hər gecə	14	10,2	10,2	10,2
Tez-tez	28	20,4	20,4	30,7
Bəzən	49	35,8	35,8	66,4
Heç vaxt	46	33,6	33,6	100,0
Cəmi	137	100,0	100,0	

Cədvəl 3.1.8. Səhər yuxudan oyandıqda özünü enerjili hiss etmə dərəcəsi

Yuxudan ayıldıqda nə qədər enerjilisiniz?	Tezlik	Faiz (%)	Etibarlı faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
Tamamilə halsız	10	7,3	7,3	7,3
Yorğun	43	31,4	31,4	38,7
Normal	63	46,0	46,0	84,7
Çox enerjili	21	15,3	15,3	100,0
Cəmi	137	100,0	100,0	

Cədvəl 3.1.9. Respondentlərin ümumi yuxu keyfiyyətinin subyektiv qiyməti

Yuxu keyfiyyətinizi necə qiymətləndirirsiniz?	Tezlik	Faiz (%)	Etibarlı faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
Çox zəif	6	4,4	4,4	4,4
Zəif	36	26,3	26,3	30,7
Yaxşı	69	50,4	50,4	81,0
Çox yaxşı	26	19,0	19,0	100,0
Cəmi	137	100,0	100,0	

Qidalanma vərdisləri və sağlam qida davranışları. Sorğu anketində iştirakçıların qidalanma ilə bağlı bir sıra davranışları da qiymətləndirilmişdir. Bu suallar “Sağlam qidalanmaya dair münasibət” şkalasından götürülmüşdür. Məsələn, “Sağlam qidalanmanın faydalarını bilirəm” ifadəsi ilə sağlam qidalanmaya dair məlumatlılıq ölçülmüşdür. Respondentlərin yalnız 3,6%-i bu fikirlə qətiyyənlə razı olmadığını, 9,5%-i razı olmadığını bildirmiş, əksəriyyət isə razı olduğunu (42,3%) və tamamilə razı olduğunu (29,9%) qeyd etmişdir (Cədvəl 3.1.10). Bu nəticə göstərir ki, demək olar, bütün iştirakçılar (72,2%) sağlam qidalanmanın faydalarını dərk edir, yəni məlumatlılıq kifayət qədər yüksəkdir.

Digər suallar daha çox bilikdən çox real qida davranışlarını ölçüb. Fast-food məhsullarından istifadə tezliyi dörd kateqoriyada soruşulub: “hər gün”, “həftədə 1–2 dəfə”, “ayda 1 dəfə” və “heç vaxt”. Cədvəl 3.1.11-dən göründüyü kimi, respondentlərin 10,2%-i hər gün fast-food yediğini etiraf edir. Ən böyük qrup (36,5%) həftədə bir-iki dəfə fast-food qəbul edir, 29,9% isə bu zərərli qidaları ayda bir dəfə kimi məhdud tutur. Diqqətçəkən odur ki, cəmi 23,4% respondent fast-food yemədiyini (“heç vaxt”) bildirib. Deməli, ümumən nümunənin böyük hissəsi fast-food məhsullarından tam imtina etməsə də, əksəriyyət bu cür qidaları ya nadir hallarda, ya da orta tezlikdə istehlak edir.

Gündəlik meyvə və tərəvəz qəbulu səviyyəsi “demək olar ki, yoxdur”, “azdır”, “yetərlidir” və “çoxdur” şəklində qiymətləndirilmişdir. Cədvəl 3.1.12 göstərir ki, iştirakçıların yarıdan çoxu (47,4%) gündəlik meyvə-tərəvəz qəbulunu “yetərli” hesab edir, əlavə 21,9%-i isə hətta “çoxdur” deyə cavab verib. Təxminən dördüdə biri (22,6%) meyvə-tərəvəzi az yediğini, 8,0% isə demək olar ki, heç yemədiyini qeyd edib. Bu rəqəmlərdən belə nəticə almaq olar ki, respondentlərin təxminən 70%-i (yetərli və çox qəbul edənlər) gündəlik rasionda meyvə-tərəvəzin yer aldığını bildirir ki, bu da ümumilikdə müsbət haldır.

Su içmə vərdişi insanın sağlam qidalanmasının mühüm komponentidir. “Hər gün 1,5 litr və ya daha çox su içirəm” ifadəsinə razılıq dərəcələri soruşulub. Nəticələr göstərir ki, respondentlərin 38,7%-i hər gün kifayət qədər su içdiyini təsdiqləyir (Cədvəl 3.1.13-də “bəli” kateqoriyası). Lakin 9,5% heç vaxt bu qədər su içmir, 16,8% çox nadir hallarda, 35,0% isə

yalnız bəzən normanı doldurur. Başqa sözlə, nümunənin yarıdan bir qədər çoxu (təxminən 55-60%-i) ya hər gün, ya da ən azı ara-sıra lazımı qədər su içdiyini bildirir. Qalanlarda isə su qəbulunda çatışmazlıq tendensiyası var.

Şəkərli və qazlı içkilərdən istifadə tezliyi də ayrıca öyrənilib, çünki bu içkilər sağlam qidalanmada risk faktoru sayılır. Cədvəl 3.1.14 göstərir ki, iştirakçıların 16,8%-i gün ərzində bir neçə dəfə belə içkilər içir, 21,9%-i gündə bir dəfə, 29,2%-i həftədə 1–2 dəfə istifadə edir, 32,1%-i isə ümumiyyətlə içmir. Yəni təxminən respondentlərin üçdə biri tamamilə qazlı-şirin içkilərdən uzaq durur, üçdə biri nadir hallarda içir, qalan üçdə biri isə müntəzəm (hər gün və ya gündə bir neçə dəfə) bu cür içkiləri istehlak edir. Bu da nümunədə zərərli içkilərdən istifadənin hələ kifayət qədər geniş olduğunu göstərir.

Diyetin keyfiyyətinə dair daha iki göstərici sorğuda yer almışdır: yemək rasionunda proteinli qidaların kifayət qədər yer alması və yemək rejiminin nizamlı olub-olmaması. Proteinli qidalar (ət, yumurta, süd məhsulları) üzrə suala cavablar göstərir ki, respondentlərin böyük əksəriyyəti kifayət qədər protein qəbul etdiyini düşünür: 46,7% “razıyam”, 31,4% “tam razıyam” cavabları ilə ümumilikdə ~78%-i müsbət cavab verib (Cədvəl 3.1.15). Cəmi 9,5% proteinin rasionunda yetərli olmadığını (razı deyiləm), 12,4% isə əmin olmadığını (qararsızam) ifadə edib. Nəhayət, gündə 3 əsas yeməkdən ibarət nizamlı yemək rejimi sualına (Cədvəl 3.1.16) cavablar belə paylanıb: 21,9% hər gün rejimə əməl edir, 40,9% əksər günlər nizamlı yeyir, 31,4% bəzən rejimə riayət edir, 5,8% isə heç vaxt gündə üç dəfə yemir. Bu o deməkdir ki, iştirakçıların təxminən 62%-i (hər gün və əksər günlər cavabları) müəyyən dərəcədə nizamlı yemək rejiminə sahibdir, qalan təxminən 38%-də isə yemək saatları nizamsızdır.

Cədvəl 3.1.10. “Sağlam qidalanmanın faydalarını bilirəm” ifadəsinə cavabların paylanması

Sağlam qidalanmanın faydalarını bilirəm	Tezlik	Faiz (%)	Etibarlı faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
Qətiyyən razı deyiləm	5	3,6	3,6	3,6
Razı deyiləm	13	9,5	9,5	13,1
Qararsızam	20	14,6	14,6	27,7
Razıyam	58	42,3	42,3	70,1
Tamamilə razıyam	41	29,9	29,9	100,0
Cəmi	137	100,0	100,0	

Cədvəl 3.1.11. Fast-food məhsullarından istifadə tezliyinin paylanması

Fast-food məhsullarından tez-tez istifadə edirəm	Tezlik	Faiz (%)	Etibarlı faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
Hər gün	14	10,2	10,2	10,2
Həftədə 1–2 dəfə	50	36,5	36,5	46,7
Ayda 1 dəfə	41	29,9	29,9	76,6
Heç vaxt	32	23,4	23,4	100,0
Cəmi	137	100,0	100,0	

Cədvəl 3.1.12. Gündəlik meyvə və tərəvəz qəbulunun səviyyəsi

Gündəlik meyvə və tərəvəz qəbulu	Tezlik	Faiz (%)	Etibarlı faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
Demək olar ki, yoxdur	11	8,0	8,0	8,0
Azdır	31	22,6	22,6	30,7
Yetərlidir	65	47,4	47,4	78,1
Çoxdur	30	21,9	21,9	100,0
Cəmi	137	100,0	100,0	

Cədvəl 3.1.13. Gündə ən az 1,5 litr su içmə vərdisi barədə cavablar

Hər gün 1,5 litr və ya daha çox su içirəm	Tezlik	Faiz (%)	Etibarlı faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
Heç vaxt	13	9,5	9,5	9,5
Çox nadir hallarda	23	16,8	16,8	26,3
Bəzən	48	35,0	35,0	61,3
Bəli (hər gün)	53	38,7	38,7	100,0
Cəmi	137	100,0	100,0	

Cədvəl 3.1.14. Şəkərli və qazlı içkilərdən istifadə tezliyinin paylanması

Gün ərzində şəkərli və qazlı içkilər içirəm	Tezlik	Faiz (%)	Etibarlı faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
Gündə bir neçə dəfə	23	16,8	16,8	16,8
Gündə 1 dəfə	30	21,9	21,9	38,7
Həftədə 1–2 dəfə	40	29,2	29,2	67,9
Heç vaxt	44	32,1	32,1	100,0
Cəmi	137	100,0	100,0	

Cədvəl 3.1.15. Yemək rasionunda proteinli qidaların yetərli olub-olmaması

Yemək rasionunda yetərinəcə proteinli qidalar var	Tezlik	Faiz (%)	Etibarlı faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
Razı deyiləm	13	9,5	9,5	9,5
Qararsızam	17	12,4	12,4	21,9
Razıyam	64	46,7	46,7	68,6
Tam razıyam	43	31,4	31,4	100,0
Cəmi	137	100,0	100,0	

Cədvəl 3.1.16. Yemək rejiminin nizamlı olması (gündə 3 əsas yemək)

Yemək rejimim nizamlıdır (gündə 3 əsas yemək)	Tezlik	Faiz (%)	Etibarlı faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
Heç vaxt	8	5,8	5,8	5,8
Bəzən	43	31,4	31,4	37,2
Əksər günlər	56	40,9	40,9	78,1
Hər gün	30	21,9	21,9	100,0
Cəmi	137	100,0	100,0	

Yuxarıda təsvir edilən dəyişənlər: fiziki aktivlik, oturaq rejim, yuxu davranışları və qidalanma vərdişləri tədqiqatın müstəqil dəyişənləridir və sağlam həyat tərzinin müxtəlif aspektlərini əks etdirir. Bu dəyişənlərin hər biri üçün nümunədə kifayət qədər müxtəliflik mövcuddur və paylanmalar əldə olunub. İndi isə asılı dəyişən olan psixi sağlamlıq göstəricisinin necə ölçüldüyünə nəzər salaq.

Psixi sağlamlıq göstəricisi. Tədqiqatda psixoloji rifahı, yəni fərdin müsbət ruhi sağlamlıq halını ölçmək üçün xüsusi bir müsbət ruh sağlamlığı şkalasından istifadə edilmişdir. Bu şkala, fərdlərin özlərini qəbul etməsi, streslə başa çıxması, sosial münasibətlər qurması, gələcəyə ümidlə baxması, özdəyər və motivasiya kimi bir sıra pozitiv psixoloji xüsusiyyətləri qiymətləndirən ifadələrdən ibarətdir. Sorğuda bu məqsədlə 10 bəyanat verilmişdir və iştirakçılar hər birinə Likert tipli şkala üzrə cavab veriblər: “1 – qətiyyən razı deyiləm”dən “5 – tamamilə razıyam”adək. Bu 10 maddə aşağıdakılardır:

Pozitiv ruh sağlamlığı anketinin sualları hər biri müsbət yöndə formullaşdırılıb. Onların etibarlılığı tədqiqatımızda çox yüksək çıxmışdır – 10 maddəlik bu ölçmə üçün Cronbach alfa göstəricisi 0,993 olmuşdur (N=137), yəni suallar birlikdə fərdlərin psixi rifah səviyyəsini ölçmək baxımından son dərəcə tutarlıdır. Bu da onu göstərir ki, seçilmiş 10 ifadə vahid bir konstrukt (müsbət psixoloji sağlamlıq) üzrə fokuslanır və respondentin verdiyi cavablar bir-birinə uyğundur.

Hər bir maddə üzrə respondentlərin cavab paylanmaları Cədvəl 3.1.17–3.1.21-də təqdim olunub. Bu cədvəllərdə 1-dən 5-ə qədər bütün cavab variantlarının tezlik və faizi

göstərilib. Məsələn, özünü olduğu kimi qəbul etmə ifadəsinə cəmi 1,5% respondent tam razıdır (5 ball), 36,5% “4” ball (sadəcə razıdır) verib, ən geniş qrup neytral mövqe (“3” ball, 33,6%) tutub, 21,9% qismən razı deyil, 6,6% isə qətiyyənlə razı olmadığını deyib (Cədvəl 3.1.17). Bu paylanma onu göstərir ki, hər nə qədər əksər iştirakçılar özünü qəbul etməyi bacarsa da (ümumilikdə ~38% razı səviyyəsində), təxminən üçdə bir insan bu xüsusiyyətdə ortada (“qararsız”) durur, 28%-ə yaxın isə özünü tam qəbul etmir.

Cədvəl 3.1.17. Psixoloji sağlamlıq maddələri üzrə cavab paylanmaları

Özümü olduğum kimi qəbul edirəm	Tezlik	Faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
1 (qətiyyənlə razı deyiləm)	9	6,6	6,6
2	30	21,9	28,5
3	46	33,6	62,0
4	50	36,5	98,5
5 (tamamilə razıyam)	2	1,5	100,0
Cəmi	137	100,0	
Stresli vəziyyətlərdə özümü idarə edə bilirəm	Tezlik	Faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
1 (qətiyyənlə razı deyiləm)	12	8,8	8,8
2	33	24,1	32,8
3	48	35,0	67,9
4	42	30,7	98,5
5 (tamamilə razıyam)	2	1,5	100,0
Cəmi	137	100,0	

Stres zamanı özünü idarə etmə maddəsi üzrə də bənzər bir mənzərə var (Cədvəl 3.1.17): sadəcə 1,5% tam razıdır ki, stresli vəziyyətdə özünü idarə edə bilir; 30,7% “4” ball; ən çox respondent (35,0%) yenə “3” – orta mövqedədir; 24,1% qismən razı deyil, 8,8% isə bu fikri tamamilə rədd edir. Bu onu göstərir ki, iştirakçıların təxminən 40%-i stres altında özünü idarə etməkdə çətinlik çəkir (çünki ya razı deyillər, ya da tam razı deyillər), yarıya yaxını müəyyən qədər bacarır, tam əmin olanlar isə çox azdır.

Sosial münasibətləri asanlıqla qurmaq ifadəsinə cavablar bir qədər daha pozitivdir (Cədvəl 3.1.18): 2,2% tam razıdır, 35,8% razıdır, 31,4% orta, 21,2% qismən razı deyil, 9,5% isə ümumiyyətlə razı deyil. Yəni təxminən 38% respondent özünü ünsiyyətə hesab etmir (tam və qismən razı olmayanların cəmi), əksinə ~38% isə sosial münasibət qurmaqda rahatdır (tam və qismən razı olanlar).

Cədvəl 3.1.18. Psixoloji sağlamlıq maddələri üzrə cavab paylanmaları

Sosial münasibətləri rahatlıqla qururam	Tezlik	Faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
1 (qətiyyəən razı deyiləm)	13	9,5	9,5
2	29	21,2	30,7
3	43	31,4	62,0
4	49	35,8	97,8
5 (tamamilə razıyam)	3	2,2	100,0
Cəmi	137	100,0	
Maddə 24. Gələcək haqqında pozitiv düşünürəm	Tezlik	Faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
1 (qətiyyəən razı deyiləm)	11	8,0	8,0
2	31	22,6	30,7
3	48	35,0	65,7
4	45	32,8	98,5
5 (tamamilə razıyam)	2	1,5	100,0
Cəmi	137	100,0	

Gələcəyə pozitiv baxmaq üzrə: 1,5% tam razıyam, 32,8% razıyam, 35,0% orta, 22,6% razı deyiləm, 8,0% isə qətiyyəən razı deyiləm (Cədvəl 3.1.18). Bu da göstərir ki, təxminən respondentlərin üçdə biri gələcəyə nikbin baxmır, üçdə biri nikbindir, üçdə biri isə ortada qalır.

Cədvəl 3.1.19. Psixoloji sağlamlıq maddələri üzrə cavab paylanmaları

Tənqidlərlə baş etməyi bacarıram	Tezlik	Faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
1 (qətiyyəən razı deyiləm)	15	10,9	10,9
2	40	29,2	40,1
3	43	31,4	71,5
4	37	27,0	98,5
5 (tamamilə razıyam)	2	1,5	100,0
Cəmi	137	100,0	
Özümü digər insanlarla müqayisədə dəyərli hiss edirəm	Tezlik	Faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
1 (qətiyyəən razı deyiləm)	10	7,3	7,3
2	28	20,4	27,7
3	45	32,8	60,6
4	52	38,0	98,5
5 (tamamilə razıyam)	2	1,5	100,0
Cəmi	137	100,0	

Tənqidlərə dözümlülük ifadəsinə cəmi 1,5% tam razıyam deyib, 27,0% “4” ball, 31,4% orta, 29,2% razı deyiləm, 10,9% isə qətiyyəən razı deyiləm (Cədvəl 3.1.19). Bu, nümunədə təqribən 40%-ə yaxın insanın tənqiddə qarşı dözümlü olmadığını (ya tam ya da qismən razı deyil), yalnız 28%-in özünü bu bacarıqda yaxşı hesab etdiyini göstərir.

Özünü digər insanlarla müqayisədə dəyərli hiss etmək ifadəsi üzrə nəticələr nisbətən yaxşıdır (Cədvəl 3.1.19): 1,5% tam razıyam, 38,0% razıyam, 32,8% orta, 20,4% razı deyiləm, 7,3% qətiyyən razı deyiləm. Yəni təxminən 40%-dən bir qədər çox respondent güclü öz dəyər hissəsinə malikdir, 27%-i isə bu mövzuda mənfi düşündür.

Cədvəl 3.1.20. Psixoloji sağlamlıq maddələri üzrə cavab paylanmaları

Duyğularımı ifadə etməkdə çətinlik çəkmirəm	Tezlik	Faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
1 (qətiyyən razı deyiləm)	18	13,1	13,1
2	38	27,7	40,9
3	46	33,6	74,5
4	33	24,1	98,5
5 (tamamilə razıyam)	2	1,5	100,0
Cəmi	137	100,0	
Problemləri çözmək üçün müxtəlif yollar axtarıram	Tezlik	Faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
1 (qətiyyən razı deyiləm)	9	6,6	6,6
2	29	21,2	27,7
3	46	33,6	61,3
4	51	37,2	98,5
5 (tamamilə razıyam)	2	1,5	100,0
Cəmi	137	100,0	

Duyğuları ifadə etməkdə çətinlik çəkməmək maddəsi maraqlı şəkildə paylanıb (Cədvəl 3.1.20): cavab verənlərin nisbətən az qismi (1,5%) tam razıdır, 24,1% razıdır, ən böyük qrup (33,6%) yenə orta mövqe tutub, lakin xeyli sayda insan – 27,7% qismən razı deyil, 13,1% isə tam razı deyiləm – deyə bildirib ki, duyğularını ifadə etməkdə çətinlik çəkir. Bu o deməkdir ki, təqribən 40%-dən çox respondent emosiyalarını açıq ifadə etməkdə problemlər yaşayır.

Problemləri çözmək üçün müxtəlif yollar axtarma ifadəsi respondentlərin böyük hissəsi tərəfindən müsbət qiymətləndirilib (Cədvəl 3.1.20): 1,5% tam razıyam, 37,2% razıyam, 33,6% orta, 21,2% razı deyiləm, 6,6% qətiyyən razı deyiləm. Yəni iştirakçıların təxminən 39%-i (cəmi) problem həllində yaradıcı yanaşdığını ifadə edir, cəmi 28%-ə yaxın isə bu fikirlə razılaşmır. Bu göstərici digərlərinə nisbətən daha yüksək pozitiv nəticədir.

Münaqişələr zamanı emosional nəzarəti itirməmək ifadəsində də bənzər paylanma görünür (Cədvəl 3.1.21): 1,5% tam razıdır, 27,7% razıdır, ən böyük qrup (32,1%) orta mövqedədir, 26,3% qismən razı deyil, 12,4% isə tam razı deyil. Beləliklə, təxminən 29% respondent özünü münaqişə vəziyyətində emosiyalarına tam hakim sayır, 39%-ə yaxın isə əksinə, bu bacarığının zəif olduğunu etiraf edir.

Cədvəl 3.1.21. Psixoloji sağlamlıq maddələri üzrə cavab paylanmaları

Münaqişələr zamanı emosional nəzarətimi itirmirəm	Tezlik	Faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
1 (qətiyyəən razı deyiləm)	17	12,4	12,4
2	36	26,3	38,7
3	44	32,1	70,8
4	38	27,7	98,5
5 (tamamilə razıyam)	2	1,5	100,0
Özüm və gələcəyimlə bağlı motivasiyam yüksəkdir	Tezlik	Faiz (%)	Kumulyativ faiz (%)
1 (qətiyyəən razı deyiləm)	8	5,8	5,8
2	28	20,4	26,3
3	50	36,5	62,8
4	49	35,8	98,5
5 (tamamilə razıyam)	2	1,5	100,0

Nəhayət, özünə və gələcəyinə dair motivasiya yüksəkdir ifadəsinə cavablarda nisbətən müsbət meyl var (Cədvəl 3.1.21): 1,5% tam razıyam, 35,8% razıyam, 36,5% orta, 20,4% razı deyiləm, 5,8% qətiyyəən razı deyiləm. Bu rəqəmlər respondentlərin təxminən 37%-nin yüksək motivasiyaya sahib olduğunu, çox az qisminin isə (cəmi ~6%) motivasiyasının çox aşağı olduğunu göstərir.

Yuxarıdakı 10 maddə üzrə ballar toplanaraq hər bir respondent üçün ümumi müsbət psixi sağlamlıq indeksi hesablanmışdır. Hər maddə 1-dən 5-ə qədər bal aldığına görə, toplam indeks 10 bal (bütün maddələrə qəti razı deyil) ilə 50 bal (bütün maddələrə tamamilə razıyam) aralığında dəyişə bilər. Bizim nümunədə psixi sağlamlıq indeksi üçün hesablanan göstəricilər belədir: minimum müşahidə olunan bal 10, maksimum 41, ortalama isə təxminən 29,4 (Standart kənarlaşma ~9,4) olmuşdur. Bu, onu göstərir ki, iştirakçılar arasında psixoloji sağlamlıq indeksi xeyli dəyişir – bəziləri çox aşağı (10 minimum, yəni bütün maddələrə ən mənfi cavab verənlər), bəziləri isə mümkün maksimuma yaxın (41 bal) nəticə göstərmişdir. Orta göstəricinin 29-30 civarında olması onu deməyə əsas verir ki, ümumən götürdükdə nümunədə psixi sağlamlıq indeksi orta səviyyədədir. Bu indeks formalaşdıran maddələrin paylanması isə yuxarıda gördüyümüz kimi bir sıra sahələrdə (məsələn, özdəyər, emosional ifadə, tənqiddə dözümlülük kimi) müəyyən çatışmazlıqlar, digərlərində (məsələn, problem həlli, motivasiya) nisbətən yaxşı vəziyyət olduğunu ortaya qoyur.

Beləliklə, 3.1-ci yarımfəsildə araşdırmada istifadə olunmuş dəyişənlərin, yəni sağlam həyat tərzinin əsas komponentlərinin (fiziki aktivlik, yuxu və qidalanma göstəriciləri) və psixi sağlamlıq indeksinin təsviri verildi. Növbəti yarımfəsildə bu dəyişənlər arasındakı empirik əlaqələrin statistik təhlili təqdim olunacaq.

3.2. Psixi sağlamlıqla fiziki aktivlik, qidalanma və yuxu göstəriciləri arasındakı statistik əlaqələrin təhlili

Əvvəlki hissədə təqdim olunan məlumatlar əsasında, indi irəli sürülmüş fərziyyələrin yoxlanılmasına keçək. Burada psixi sağlamlıq indeksi ilə sağlam həyat tərzı amilləri (fiziki aktivlik, qidalanma və yuxu ilə bağlı dəyişənlər) arasındakı əlaqələr statistik metodlarla təhlil ediləcəkdir. İlk növbədə, bu dəyişənlər arasında **korrelyasiya analizi** aparılmış, daha sonra isə psixi sağlamlıq göstəricisinin sözügedən amillərlə **reqressiya modeli** qurularaq hansı faktorların nə dərəcədə əhəmiyyətli təsirə malik olduğu müəyyən edilmişdir. Hər iki analiz növü tədqiqat sualına sistemli cavab almaq üçün zəruri olmuşdur: korrelyasiya ayrı-ayrı əlaqələrin istiqamət və gücünü göstərir, reqressiya isə bu faktorların birgə nəzərdən keçirildikdə hansılarının mühüm olduğunu ortaya qoyur.

Korrelyasiya təhlili. Psixi sağlamlıq indeksi ilə həyat tərzı dəyişənləri arasında Spearman rütbə korrelyasiyası hesablanmışdır. Spearman korrelyasiyasına üstünlük verilməsinin səbəbi dəyişənlərin əksərinin ordinal şkala üzrə ölçülməsi və normal paylanmamaları ehtiva etməsi idi. Cədvəl 3.2.1-də psixi sağlamlıq indeksi ilə əsas müstəqil dəyişənlərin korrelyasiya nəticələri təqdim olunur. Burada fiziki aktivlik üçün “həftəlik aktiv gün sayı” və “aktiv günlərdə hərəkət müddəti” göstəriciləri, yuxu üçün “yuxu keyfiyyətinin qiyməti” (YUXUKEYFIYYETI) indikatoru, qidalanma üçün isə “fast-food istifadəsi tezliyi”, “su içmə vərdisi”, “şəkərli qazlı içki istifadəsi” və “yemək rejiminin nizamlılığı” daxil edilmişdir (Meyvə-tərəvəz qəbulu və protein qəbulu kimi bəzi digər qidalanma dəyişənləri də ölçülsə də, onların qalan amillərlə çox güclü korrelyasiyalı olduğu görüldüyündən statistik modellərdə təkrarlılığı önləmək üçün yalnız əsas göstəricilər istifadə edilmişdir).

Cədvəl 3.2.1. Psixi sağlamlıq indeksi ilə sağlam həyat tərzı dəyişənləri arasında Spearman korrelyasiyaları

Dəyişən	Spearman's ρ (PRSO_TOTAL ilə)	p dəyəri
Fiziki aktivlik (həftəlik gün sayı)	+0,941**	< 0,001
Fiziki aktivlik (orta hərəkət müddəti)	+0,923**	< 0,001
Yuxu keyfiyyətinin subyektiv qiyməti	+0,905**	< 0,001
Fast-food istifadə tezliyi	-0,942**	< 0,001
Gündəlik su içmə vərdisi	+0,956**	< 0,001
Şəkərli-qazlı içki istifadə tezliyi	-0,966**	< 0,001
Yemək rejiminin nizamlılığı	+0,938**	< 0,001

Qeyd: $p < 0,01$ səviyyəsində əhəmiyyətli korrelyasiyalar iki ulduzla (**) göstərilib.

Cədvəl 3.2.1-nin nəticələri olduqca maraqlıdır. Göründüyü kimi, psixi sağlamlıq indeksi ilə bütün nəzərdən keçirilən sağlam həyat tərzı amilləri arasında statistik əhəmiyyətli və güclü korrelyasiyalar mövcuddur (bütün ρ əmsalları 0,90-dan yuxarıdır, $p < 0,001$). Xüsusilə:

Fiziki aktivlik göstəriciləri (həftəlik aktiv gün sayı və aktivlik müddəti) ilə psixi sağlamlıq arasında müsbət korrelyasiya müşahidə edilmişdir ($\rho \approx +0,94$ və $\rho \approx +0,92$). Bu o deməkdir ki, daha çox fiziki aktiv olan şəxslər, bir qayda olaraq, daha yüksək psixoloji rifahla malikdir. Əksinə, fiziki fəaliyyəti az olanlarda psixi sağlamlıq indeksi aşağı olur. Belə güclü korrelyasiya gözləniləndir, çünki respondentlərimizin bir qismi (peşəkar idmançılar) həm fiziki, həm də psixoloji baxımdan sağlam olmağa meyilli ola bilər. Həmçinin fiziki aktivliyin beyində “xoşbəxtlik hormonları”nı artırdığı, stresi azaltdığı, yuxunu normallaşdırdığı çoxsaylı tədqiqatlarla da göstərilmişdir (Səhiyyə Nazirliyi, n.d.). Bizim tapıntılar da bu ümumi meyli təsdiqləyir.

Yuxu keyfiyyəti ilə psixi sağlamlıq arasında da müsbət və güclü əlaqə var ($\rho = +0,905$). Yəni yaxşı yuxu keyfiyyəti yüksək psixoloji rifahla yanaşı gedir. Tərsinə, yuxu keyfiyyəti aşağı olanlarda (yuxusu zəif olanlarda) psixi sağlamlıq indeksi də aşağıdır. Bu nəticə də gözləniləndir, çünki sağlam yuxu beynin emosional tənzimlənməsi üçün kritikdir. Hətta su içməyin belə yuxu keyfiyyətini yüksəltməsi və bunun psixoloji sağlamlığa müsbət təsir etdiyi göstərilmişdir (<https://suinfo.az/arashdirma/1104/suyun-insan-psixologiyasina-hansi-tesirleri-var-arashdirma>). Deməli, yuxusu yaxşı olanlar daha emosional balanslı və məmnun olurlar. Nümunəmizdə də yuxu normaları yüksək olan idmançıların psixoloji sağlamlığı daha yaxşı görünür.

Qidalanma vərdişlərinə aid dəyişənlərin hamısı psixi sağlamlıqla çox güclü korrelyasiya göstərir. Burada cədvəldə fast-food və şəkərli içki üçün korrelyasiya mənfi istiqamətlidir ($-0,942$ və $-0,966$ müvafiq olaraq). Bu o deməkdir ki, fast-fooddan nə qədər çox istifadə edilsə və ya şəkərli içkilər nə qədər tez-tez içilsə, psixi sağlamlıq bir o qədər aşağı olur. Əksinə, fast-fooddan uzaq duran, şirin qazlı içkiləri içməyən insanlarda psixoloji rifah daha yüksəkdir. Bu nəticə qidalanma və zehni sağlamlıq üzrə son araşdırmalarla da uyğunluq təşkil edir – məsələn, 13 min yeniyetmə üzərində aparılmış bir tədqiqat göstərib ki, şəkərli içkilərin çox qəbulu bir il sonra həmin gənclərdə depressiya və təşviş simptomlarının artması, psixoloji rifahın pisləşməsi ilə əlaqəlidir; əksinə, meyvə və tərəvəz qəbulu isə daha yüksək psixoloji yaxşıqla bağlıdır (Dabravolskaj et al., 2024). Bizim tapıntılar da eyni yöndədir: tez-tez fast-food yeyən, kola və sair şirin içkiləri çox içən şəxslərin mental sağlamlıq skorları aşağı çıxmışdır. Bunun əksi olaraq, su içmə vərdişi psixi sağlamlıqla ən güclü müsbət korrelyasiya göstərən amildir ($\rho = +0,956$). Yəni hər gün kifayət qədər su içən şəxslər, içməyənlərə nisbətən daha yüksək pozitiv ruh halına sahibdir. Su balansının psixoloji vəziyyətə təsiri bəzən gözdən qaçırılsa da,

son tədqiqatlar adekvat su qəbulunun insanın əhvalını stabilləşdirdiyini, stresi azaltıldığını və yuxunu yaxşılaşdırdığını ortaya qoyur. Bu da dolayısıyla psixi sağlamlığa müsbət təsir edir. Göründüyü kimi, nümunəmizdə su içənlərlə içməyənlərin psixoloji fərqi statistik olaraq özünü çox büruzə verib. Nəhayət, yemək rejiminin nizamlı olması ilə də psixi sağlamlıq arasında nəzərəçarpan müsbət əlaqə var ($\rho=+0,938$). Yəni gün ərzində yeməklərini rejimlə yeyən şəxslər daha yaxşı ruhi sağlamlıq durumundadır. Bu, bir qədər ümumi sağlamlıq vəziyyətinin psixikaya təsiri kimi yozula bilər: rejimli həyat tərzini orqanizmin fizioloji tarazlığını qoruyur, bu da psixoloji sabitliyə yardım edir.

Ümumilikdə, Cədvəl 3.2.1-dəki nəticələrdə bütün korrelyasiya əmsallarının 0,9-dan da yüksək olması diqqət çəkir. Bu dərəcədə yüksək əlaqələr sosial elmlərdə nadir hallarda müşahidə olunur. Bunun bir səbəbi seçmənin xüsusiyyətləri və dəyişənlərin öz aralarındakı multikollinear əlaqələr ola bilər. Məsələn, bizim nümunədə fiziki aktivliyi çox olan şəxslər eyni zamanda daha sağlam qidalanırlar, daha yaxşı yuxu rejiminə sahibdirlər və s., yəni sağlam həyat tərzinin komponentləri çox zaman eyni insanlarda birlikdə olur. Həqiqətən, bizim məlumatımızda fiziki aktivlik gün sayı ilə aktivlik müddəti arasında $\rho=+0,960$, fiziki aktivliklə yuxu keyfiyyəti arasında $\rho=+0,928$, qidalanma dəyişənlərinin öz aralarında da 0,85–0,92 arası korrelyasiyalar var (ətraflı matris əlavə faylda verilmişdir). Bu yüksək kollinearlik korrelyasiya cədvəlində psixi sağlamlıqla hər bir faktorun ayrıca əlaqəsini də şişirdə bilər: sağlam həyat tərzinin komponentləri bir-birini tamamladığı üçün hamısı eyni anda yaxşı olan şəxslərdə psixi sağlamlıq da yüksəkdir. Başqa sözlə, sağlam həyat tərzini ümumi bir paket kimi burada çıxış edir – kim ki, həm idman edir, həm düzgün qidalanırlar, həm yaxşı yatır, o şəxs çox güman ki, psixoloji olaraq da yaxşı vəziyyətdədir. Əksinə, kim ki, bütün bu vərdislərdən uzaqdır, həmin şəxsin psixoloji rifahı da aşağı olur. Bu səbəbdən, bivariativ korrelyasiya nəticələrində hər bir faktorun müsbət rolu güclü şəkildə üzə çıxdı.

Korrelyasiya təhlilindən əldə etdiyimiz əsas nəticə odur ki, Fərziyyə 1, 2 və 3 ilkin baxışda dəstək tapır: fiziki aktivlik, sağlam qidalanma vərdisləri və yaxşı yuxu psixi sağlamlıqla möhkəm müsbət əlaqədədir. Eyni zamanda, qeyri-sağlam qida davranışları (fast-food, şəkərli içkilər) psixi rifahla güclü mənfi əlaqəyə malikdir. Lakin bu nəticələr bütün dəyişənlərin bir yerdə təsirini nəzərə almır. Ona görə də növbəti addımda çoxdəyişənli reqressiya analizi aparılmışdır ki, hər bir faktorun digər amilləri nəzərdə saxlayaraq (kontrol edərək) psixi sağlamlığa müstəqil təsiri müəyyən edilsin. Bu, xüsusilə vacibdir, çünki yuxarıda qeyd olunduğu kimi sağlam həyat tərzini faktorları bir-biri ilə sıx bağlıdır və sadə korrelyasiya hər birinin unikallığını ayırd edə bilmir.

Reqressiya təhlili. Psixi sağlamlıq indeksi asılı dəyişən kimi götürülərək, onu proqnozlaşdırmaq üçün çoxdəyişənli xətti reqressiya modeli qurulmuşdur. Modelə müstəqil

dəyişən kimi sağlam həyat tərzı faktorlarından səkkızı daxil edilmişdir: həftəlik fiziki aktiv gün sayı aktivlik günlərində hərəkət müddəti , səhər enerjili oyanma səviyyəsi– bu sonuncu yuxu keyfiyyətinin bir aspekti kimi daxil edilib, ümumi yuxu keyfiyyətinin balı, fast-food istifadə tezliyi, su içmə vərdişı , şəkərli içki istifadəsi və yemək rejiminin nizamlılığı. Bu dəyişənlər Stepwise olmayan (Enter metodu ilə) eyni anda modelə salınmışdır. Regressiya modeli qurulmazdan öncə bütün bu dəyişənlər 1-dən yüksək ballar artdıqca “sağlam həyat tərzinə daha uyğun” istiqamətə düzöldüyünə əmin olmaq üçün kodlanmışdı (məsələn, su içmə: 1-heç vaxt, 4-hər gün; fast-food: 1-hər gün, 4-heç vaxt; beləliklə ballar yüksəldikcə vərdişin müsbət tərəfə getdiyini göstərir). Bu cür kodlama sayəsində modeldə hər bir əmsalın müsbət olması həmin faktor yaxşılaşdıqca (məsələn, su içmə artır, fast-food azalır kimi) psixi sağlamlığın yüksəldiyini ifadə edəcək.

Nəticədə əldə edilən regressiya modelinin uyğunluğu çox yüksək olmuşdur: modelin dəyişkənliyi izah etmə gücü (R^2) 0,973 təşkil etmişdir (düzəliş edilmiş $R^2=0,971$), yəni psixi sağlamlıq indeksinin variasiyasının ~97%-i bu 8 amilin birgə təsiri ilə izah olunur. Model ümumilikdə statistik cəhətdən əhəmiyyətlidir ($F(8,128)=578,830; p<0,001$), yəni predictorların bir yerdə təsiri təsadüfi deyil (Cədvəl 3.2.3). Bu qədər yüksək R^2 dəyəri yenə də dəyişənlər arasında yüksək kollinearlığın göstəricisi sayılır, lakin eyni zamanda onu bildirir ki, seçilmiş faktorlar psixi sağlamlıq üzərində demək olar həlledici determinantlardır. Bu, özlüyündə maraqlı tapıntıdır: nümunəmizdə fiziki və həyat tərzı faktorlarının bir yerdə təsiri psixoloji rifahı çox böyük ölçüdə müəyyən edir. Reallıqda əlbəttə, psixi sağlamlığa təsir edən digər amillər də ola bilər (sosial dəstək, şəxsi xarakter xüsusiyyətləri, genetik meyillər və s.), lakin bizim homojen seçməmizdə (hamısı sağlam gənc idmançılar) həyat tərzı fərqləri ön plana çıxmış ola bilər.

Cədvəl 3.2.2. Psixi sağlamlıq indeksinə təsir edən faktorların regressiya analizi (dəyişənlərin hamısı modeldə)

Model	B	Std. kənarlaşma	β	t	p
(Sabit)	-0,288	0,581	–	-0,497	0,620
AKTIVGUNSAYI	0,197	0,610	0,019	0,323	0,747
HEREKETDEQ	0,539	0,799	0,047	0,674	0,501
YUXUDANSONRAENERJI	0,690	0,540	0,059	1,278	0,204
YUXUKEYFIYYETI	0,957	0,555	0,078	1,725	0,087
FASTFOOD	1,027	0,451	0,102	2,280	0,024 *
SUICHMEK	4,426	0,400	0,450	11,069	<0,001 **
SHEKERLIQAZLI	2,140	0,403	0,242	5,306	<0,001 **
YEMEKREJIMI	0,371	0,773	0,033	0,479	0,633

Qeyd: $p < 0,05$ üçün əmsal dəyəri ulduzla işarələnib (*), $p < 0,001$ üçün iki ulduzla (**) işarələnib.

Cədvəl 3.2.2-də reqressiya modelinin əmsalları verilmişdir. Buradan görmək olar ki, modelə daxil edilən 8 prediktordan yalnız üçü statistik əhəmiyyətli təsir göstərir ($\alpha = 0,05$ səviyyəsində): bunlar “FASTFOOD”, “SUICHMEK” (su içmə vərdişi) və “SHEKERLIQAZLI” (şəkərli qazlı içki istifadəsi) dəyişənləridir. Qalan beş faktor (fiziki aktivlik gün sayı, aktivlik müddəti, səhər enerji hissi, ümumi yuxu keyfiyyəti və yemək rejimi) digər amillər nəzərə alındıqda psixi sağlamlıq indeksini əhəmiyyətli dərəcədə izah etmir.

Reqressiya tənliyini açıq yazsaq, aşağıdakı kimi alınır:

Cədvəl 3.2.2-də ki, bütün əmsallar müsbətdir (modelə daxil etmə qaydalarımıza uyğun olaraq). Lakin nəzərə almaq lazımdır ki, yalnız “FASTFOOD”, “SUICHMEK” və “SHEKERLIQAZLI”-nın əmsallarının yanında p dəyərləri $< 0,05$ -dir. Xüsusilə “SUICHMEK” dəyişəninə (hər gün 1,5 litr su içmə vərdişi skoru) əmsalı $B = 4,426$ -dır və bu, böyük həcmdədir. Standartlaşdırılmış $\beta = 0,450$, $t = 11,069$ ($p < 0,001$). Deməli, digər amillər sabit qalmaqla su içmə vərdişi indeksi hər 1 vahid artdıqda (məsələn, “bəzən”dən “hər gün” səviyyəsinə yüksəldikdə), psixi sağlamlıq indeksi orta hesabla 4,426 bal artır. Bu, çox güclü müsbət təsirdir və modeldəki ən dominant faktordur. “SHEKERLIQAZLI” (şəkərli içkilərdən istifadə tezliyi) də əhəmiyyətlidir: $B = 2,140$, $\beta = 0,242$, $t = 5,306$, $p < 0,001$. Bu da onu göstərir ki, şəkərli içkilərdən imtina etməyin (yəni bu indeksin artmasının) müsbət rolu var – məsələn, əgər kimsə bu cür içkiləri həftədə bir neçə dəfədən heç vaxt içməməyə keçərsə, mental sağlamlıq skorunda nəzərəçarpan (+2 bal civarı) yüksəliş gözlənilir. Bundan əlavə, “FASTFOOD” faktorunun əmsalı $B = 1,027$, $\beta = 0,102$, $t = 2,280$, $p = 0,024$; yəni fast-fooddan istifadənin azalması da psixi sağlamlığı bir qədər yaxşılaşdırır. Amma onun təsiri su və şəkərli içkilər qədər böyük deyil ($\beta = 0,102$).

Digər dəyişənlərdən “YUXUKEYFIYYETI” (yuxu keyfiyyəti balı) əmsalı $B = 0,957$ olub, $p = 0,087$ çıxıb, yəni $\alpha = 0,05$ üçün əhəmiyyət həddini azacıq keçdiyi üçün formalməna əhəmiyyətli sayılmır, amma 0,1 səviyyəsində nəzərə çarpır. Bu onu göstərə bilər ki, əgər nümunə böyüksə idi, bəlkə də yuxu keyfiyyəti də statistik olaraq mühüm olardı. Belə ki, $p = 0,087$ bir qədər sərhəddədir. Standard $\beta = 0,078$, yəni nisbi təsir gücü kiçikdir. “YUXUDANSONRAENERJI” (səhər enerjili hiss etmə) və fiziki aktivlik göstəricilərinin p dəyərləri isə xeyli yüksəkdir (0,2–0,7 aralığında), yəni bunların modeldə müstəqil töhfəsi yoxdur. Bu nəticə ilk baxışda təəccüblü görünə bilər, çünki korrelyasiya analizində fiziki aktivlik və yuxu açıq-aydın psixi sağlamlıqla bağlı idi. Lakin qeyd olunduğu kimi, həmin amillərin təsiri qidalanma ilə də əlaqəlidir və modeldə qidalanma dəyişənləri onsuz da psixi sağlamlığın çox böyük hissəsini izah etdiyindən, fiziki aktivlik və yuxu üçün artıq izah edəcək

az bir varyans qalır. Başqa sözlə, multikollinearlıq ucbatından bu faktorların təsiri model daxilində “gizlənilir”. Məsələn, fiziki aktivlik yüksək olan respondentlərdə su içmə, düzgün qidalanma kimi vərdişlər də yaxşı idi, ona görə də fiziki aktivlik əmsalı su içmə ilə birgə modeldə əhəmiyyətini itirib – çünki su içmə onsuz da fiziki aktivləri qeyri-aktivlərdən ayıran əsas amillərdən biri imiş. Bu, bizim nümunə üçün maraqlı nəticədir: deməli, psixi sağlamlığa təsirdə qidalanma amilləri ön ön planda durur, halbuki fiziki aktivlik və yuxu onları tamamlayan ikinci dərəcəli rol oynayır. Belə bir nəticə, əlbəttə, hər zaman belə olmaya da bilər, lakin bizim araşdırmada birmənalıdır ki, su içmək, şəkərli içkilərdən çəkinmək və fast-fooddan uzaq durmaq mental sağlamlığı qorumaqda çox mühüm faktorlardır (hətta gözlənilmədiyindən də mühüm). Bu nəticə elmi ədəbiyyatda son illərdə qidalanma ilə depressiya/anxiyete arasındakı əlaqələrə artan diqqətə də uyğundur (Dabravolskaj et al., 2024). Fiziki aktivlik faktorlarına gəldikdə isə, onların faydası şübhəsizdir – idman insanın əhvalını yaxşılaşdırır, stresi azaldır, beyin sağlamlığına müsbət təsir edir (Səhiyyə Nazirliyi Elmi-Tədqiqat Travmatologiya və Ortopediya İnstitutu, 2025). Ancaq bizim modeldə bu fayda dolayı yolla qidalanma və başqa rejim fərqləri vasitəsilə ortaya çıxmış ola bilər. Məsələn, peşəkar idmançı həm idman edir, həm yaxşı qidalanır, həm də psixi sağlamdır – onun psixoloji sağlamlığının statistika baxımından izahı “yaxşı qidalanır” kimi çıxır modeldə, amma əslində o həm də idman edir. Bu nüansı nəzərə alaraq, interpretasiyada ehtiyatlı olmaq lazımdır. Reqrressiya modeli bizə deyir ki, eyni anda bir neçə şeyi kontrol etdikdə, hipotezlərdən hansıları dəstəklənir, hansıları rədd edilir:

Fərziyyə 2 tam təsdiqlənir: Qidalanma vərdişləri (xüsusilə də yetərli su içmək, şəkərli içkilərdən imtina və fast-fooddan uzaq durmaq) psixi sağlamlığın əhəmiyyətli proqnozlayıcılarıdır. Modeldə bu faktorların hər biri statistik cəhətdən mühüm çıxmışdır. Xüsusilə su içmə faktorunun $\beta=0,45$ olması onun təkbaşına psixi sağlamlıq indeksinin dəyişməsinin ~20%-ni izah etdiyini göstərir ki, bu, çox yüksək rəqəmdir. Bu tapıntı ədəbiyyatda getdikcə üzə çıxan “diyet-ruh halı” əlaqəsinə parlaq bir sübut kimidir. Başqa tədqiqatlarda da zərərli qidaların yüksək istifadəsi ilə depressiv əlamətlərin artması müşahidə edilmişdir (Dabravolskaj et al., 2024). Bizim nəticəmiz də göstərir ki, sağlam qidalanma psixi sağlamlığın ayrılmaz tərkib hissəsidir.

Fərziyyə 1 bu modeldə müstəqil təsir kimi təsdiqlənmir. Fiziki aktivlik göstəriciləri (AKTIVGUNSAYI, HEREKETDEQ) modeldə əhəmiyyətli olmayıb ($p>0,6$). Deməli, digər faktorlar sabitləşdirildikdə, təkə aktiv olub-olmamaq psixi sağlamlıq fərqi yaratmır. Bu, bir qədər gözlənilməz nəticədir, çünki çoxsaylı elmi işlər fiziki aktivliyin depressiya riskini azaltıldığını, əhvalı yüksəlttdiyini bildirir (Hüseynzadə, 2025). Lakin burada yuxarıda izah edildiyi kimi kollinear təsir var. Bizim nümunədə fiziki aktiv şəxslərlə az aktiv şəxslər arasında qidalanma və s. fərqlər də mövcud idi. Əgər modeldən su, şəkərli içki kimi amilləri çıxarsaq,

fiziki aktivlik əmsalları yəqin ki, əhəmiyyətli olardı. Bu mənada, fərziyyə 1-in tam rədd edildiyini iddia etmək düzgün olmaz, sadəcə, *müstəqil təsir baxımından* fiziki aktivliyin rolu qidalanma qədər dominant deyil nəticəsi çıxır. Yəni tək idman etməklə psixi sağlamlıq tam təmin olunmur, əgər qidalanma pisdirsə. Digər tərəfdən, idman etməyən, lakin çox sağlam qidalanan biri də ola bilər ki, psixi sağlamlığı yerində olsun. Bizim işin yeniliyi məhz bu nüansı üzə çıxarmaqdır: sağlamlıq kompleks yanaşma tələb edir və tək bir vərdiş bütün mənzərəni müəyyən etmir.

Fərziyyə 3 də modeldə müstəqil şəkildə dəstəklənmir. Yuxu keyfiyyəti $p=0,087$ ilə sərhəddə qalıb, başqa yuxu göstəricisi (səhər enerji hissi) isə təsirsiz çıxıb. Bu da, fərziyyə 1-də olduğu kimi, kollinear məsələsidir. Yuxu rejimi daha yaxşı olanlar eyni zamanda daha sağlam qidalanırlar və s., ona görə də modeldə qidalanma komponentləri yuxunun da izah edəcəyini “əvəzləyir”. Ancaq bu, yuxunun əhəmiyyətsiz olması demək deyil. Əksinə, korrelyasiya nəticələri yuxu keyfiyyətinin güclü rolunu göstərmişdi. Sadəcə, qidalanma və su qəbulu faktorları yuxu üzərindən də təsir edə bilər. Məsələn, çox su içən insanın yuxusu yaxşılaşır, bu da əhvalı yaxşılaşdırır (Suinfo.az, 2024). Modeldə suyun təsiri yuxu keyfiyyətini də ehtiva etdiyindən, yuxu dəyişəni ayrıca çıxmaya bilər. Odur ki, fərziyyə 3-ü də tam rədd yox, şərti qəbul etmək olar: yuxu psixi sağlamlığa təsir edir, lakin dolaylı və qidalanma-ilə-kombinasiyada.

Ümumən baxsaq, bizim ən mühüm Fərziyyə 4 (yəni bu faktorların birgə əhəmiyyətli təsiri olması) qəti şəkildə təsdiqlənir. Regressiya modelinin $R^2=0,973$ olması, $F(8,128)=578,830$, $p<0,001$ olması onu göstərir ki, sağlam həyat tərzini amilləri birlikdə psixi sağlamlığın çox böyük bir qismi üzərində statistik təsir gücünə malikdir. Yəni tədqiqatın əsas sualına cavab olaraq deyə bilərik: *“Bəli, sağlam həyat tərzini faktorları (fiziki aktivlik, qidalanma, yuxu) ilə psixi sağlamlıq arasında güclü əlaqə var və bu faktorlar psixoloji rifahın əhəmiyyətli determinantlarıdır.”*

Regressiya nəticələrinə dayanaraq fərziyyələrin yekun durumunu qısa şəkildə Cədvəl 3.2.3-də ümumiləşdirə bilərik:

Cədvəl 3.2.3. Fərziyyələrin test olunmasının nəticələri

Fərziyyə	Nəticə
F1. Fiziki aktivlik ↑ → Psixi sağlamlıq ↑	Tam təsdiqlənmədi (korrelyasiya var, amma regressiyada müstəqil təsir yox)
F2. Sağlam qidalanma (su, meyvə-tərəvəz, az fast-food) ↑ → Psixi sağlamlıq ↑	Təsdiqləndi (xüsusilə su qəbulu, az şəkərli qida statistiki əhəmiyyətli)
F3. Yaxşı yuxu (keyfiyyət, yetərli müddət) ↑ → Psixi sağlamlıq ↑	Tam təsdiqlənmədi (korrelyasiya mövcud, amma digər faktorlarla birlikdə təsiri zəif)
F4. Sağlam həyat tərzinin bütün amilləri birlikdə psixi sağlamlığa təsir edir	Tam təsdiqləndi (modellə ümumi əhəmiyyət çox yüksək, $R^2\approx 0,97$)

Cədvəldən göründüyü kimi, fərziyyələrdən ikisi (F2 və F4) tam dəstək qazanmış, F1 və F3 isə qismən dəstək qazanmış hesab edilə bilər. F1 və F3-ün “tam təsdiqlənməməsi”nin bir səbəbi, yuxarıda izah edildiyi kimi, onların təsirinin digər faktorlarla üst-üstə düşməsi ola bilər. Bu məsələyə növbəti hissədə – əldə edilmiş nəticələrin müzakirəsi zamanı nəzəri kontekstdə daha ətraflı toxunacağıq.

3.3. Əldə edilmiş empirik nəticələrin müzakirəsi və nəzəri yanaşmalarla müqayisəsi

Aparılan tədqiqatın nəticələri sağlam həyat tərzini faktorlarının psixi sağlamlıqla sıx əlaqəli olduğunu ortaya qoymuşdur. Bu hissədə əldə olunan empirik tapıntılar mövcud nəzəri biliklər və digər tədqiqatların nəticələri işığında təhlil ediləcək, eyni zamanda bizim araşdırmanın ortaya qoyduğu yeniliklər vurğulanacaqdır.

İlk növbədə qeyd edək ki, fiziki aktivliklə psixi sağlamlıq arasındakı əlaqə bizim məlumatlarda nəzərə cərpacaq dərəcədə güclü olsa da (korrelyasiya $\rho > 0,9$), onu digər faktorları sabit saxlayaraq qiymətləndirdikdə müstəqil əhəmiyyəti azalır. Bu nəticə əvvəlcədən gözlədiyimiz “idman psixi sağlamlığa müsbət təsir göstərir” fərziyyəsinin yalnız qismən təsdiqini göstərir. Nəzəri cəhətdən, fiziki aktivliyin depressiya və təşviş pozuntularının azalmasında, ümumi əhval-ruhiyyənin yüksəlməsində rolu geniş ədəbiyyatla dəstəklənir (Səhiyyə Nazirliyi ETTÖİ, 2025). Məsələn, Fox (1999) və bir sıra digər tədqiqatçılar fiziki məşqlərin beyində endorfin ifrazını artırmaqla stres hormonlarını azaltıldığını, beləliklə, insana özünü daha yaxşı hiss etdirdiyini vurğulamışlar. Bizim nəticələrimiz də bu ümumi çərçivəyə uyğundur – fiziki aktiv şəxslərdə psixoloji rifah yüksək idi. Lakin maraqlı cəhət budur ki, bu rifah halı fiziki aktivliklə birgə mövcud olan digər sağlam həyat tərzini elementlərinin təsiri kimi də izah oluna bilər. Başqa sözlə, idman edən bir şəxs eyni zamanda rejimli yaşayır, yaxşı qidalanır, s. Bu kompleksin içində idmanın spesifik payını ayırmaq çətinləşir. Məsələn, Kaliforniya və Melburn universitetlərinin apardığı v ayrılıqda təsir edir – sağlam həyat tərzini bütövlükdə nəzərə alınmalıdır. Buna görə nəzəriyyədə də getdikcə holistik yanaşma güclənir: fiziki və psixi sağlamlıq bir-birini tamamlayır və biri olmadan o birini tamamlamaq mümkün deyil (<https://www.doktorsitesi.az/blog/meqale/fiziki-saglamliq-v-psixi-saglamliq-arasindaki-laq>). Misal üçün, Səhiyyə Nazirliyinin sağlamlıq tövsiyələrində vurğulanır ki, müntəzəm hərəkət etmək insanı xoşbəxt edən hormonları artırır, stresi azaldır, yuxunu normaya salır, həyat keyfiyyətini yüksəldir. Bizim işdə də eyni paket effekti görüldü. Bu həm fərziyyə 1-in qismən təsdiqlənməsini, həm də onun tamamlayıcı tərəflərini anlamağa imkan verir: fiziki aktivlik vacibdir, lakin təkbaşına yox, digər sağlam vərdişlərlə birlikdə təsirlidir.

Qidalanma faktorları tədqiqatımızın bəlkə də ən önəmli nəticələrini verir. Burada su qəbulu, şəkərli içkilərdən imtina, fast-foodun məhdudlaşdırılması kimi amillər açıq şəkildə psixi sağlamlıqla çox güclü əlaqə göstərdi və reqressiyada da məhz bu amillər ön plana çıxdı. Bu tapıntı son illərdə yaranan “qidalanma psixiatriyası” sahəsinin əsas iddiaları ilə üst-üstə düşür: getdikcə daha çox tədqiqat sübut edir ki, pəhriz insanın beyninin kimyasına və emosional durumuna ciddi təsir göstərir (American Psychological Association, 2023). Məsələn, Amerika Psixologiya Assosiasiyasının Monitor jurnalında 2023-cü ildə dərc edilmiş bir icmalda qeyd olunurdu ki, sağlam qidalarla qidalanmaq daha yaxşı mental sağlamlıqla əlaqəlidir, junk-food adlandırılan qidalar (transyağlı, şəkərli məhsullar, fast-food) isə mental vəziyyəti pisləşdirir. Konkret fakt olaraq, Harvard Tibb Məktəbinin məlumatına görə, yüksək şəkərli pəhriz beynin BDNF adlı zülalının səviyyəsini azaldır ki, bu da depressiya riskini artırır. Bizim nəticələrimizdə də şəkərli içkilərin tez-tez qəbulu ilə psixi rifahın aşağı olması bunu təsdiq edir. Üstəlik, suyun rolu xüsusilə nəzərə çarpır – bu, bəlkə də elmi ədəbiyyatda nisbətən az vurğulanan, lakin bizim kimi idmançı nümunələrində aydın görünən bir məsələdir. Suinfo.az saytında 2024-cü ildə dərc olunmuş bir araşdırmada deyilir ki, yetərincə su içməmək insanın əhvalında mənfi dəyişikliklərə, stres hormonlarının artımına səbəb ola bilər, adekvat su içmək isə əhvalı stabilləşdirir, stresi azaldır və yuxu keyfiyyətini yaxşılaşdırır (Suinfo.az, 2024). Bu mexanizmlər nəticə etibarilə psixi sağlamlığı qoruyur. Bu bilgilər işığında bizim işin ən güclü faktorunun su qəbulu olması izah olunandır. İdmançıların suya tələbatı yüksəkdir, susuz qaldıqda performansları düşür – eyni şey beyin funksiyalarına da aiddir. Beləliklə, fərziyyə 2-nin (sağlam qidalanma → yaxşı psixi sağlamlıq) tam təsdiqlənməsi həm nəzəri gözləntilərə, həm də digər tədqiqatların praktiki tapıntılarına uyğun gəlir. Hətta Dünya Səhiyyə Təşkilatı son illərdə qeyri-infeksiyon xəstəliklərin profilaktikasında düzgün qidalanmanın rolu ilə bərabər mental sağlamlığın təbliğində də sağlam qidalanmanı önə çəkir. Məsələn, CDC tərəfindən Kanadada aparılan uzunmüddətli tədqiqatda bir il ərzində meyvə-tərəvəz istehlakını artıran yeniyetmələrin “flourishing” (çiçəklənmə, müsbət rifah) skorlarının artdığı, şəkərli içkiləri çox içənlərin isə əksinə, rifah skorlarının azaldığı müəyyən olunmuşdur (Dabravolskaj et al., 2024). Bu cür perspektivli (prospective) işlər qidalanma ilə əhval arasındakı səbəb-nəticə bağına işıq salır. Bizim tədqiqat dizaynımız kəsiyyəvi olsa da, hasil olunan korrelyativ nəticələr eyni istiqaməti göstərdiyindən, ehtimal etmək olar ki, qidalanmasını sağlamlaşdırmaq istəyən bir insan təkcə bədən sağlamlığını deyil, psixoloji sağlamlığını da yaxşılaşdıracaqdır. Bu, bizim işimizin praktiki mesajlarından biridir və nəzəri cəhətdən də “bədən və zehnin birliyi” konsepsiyasına uyğundur.

Yuxu faktorlarının rolu barədə nəticələrimiz bir qədər ikimənalı olsa da, ümumi olaraq literaturadakı fikirlərlə ziddiyyət təşkil etmir. Yuxu keyfiyyətinin psixi sağlamlıqla bağlılığı

çoxsaylı tədqiqatlarda təsdiqlənib. Uzunmüddətli yuxusuzluğun depressiya riskini ciddi artırdığı, gündə <7 saat yatan şəxslərdə emosional dayanıqlığın azaldığı məlumdur. Hətta Avstraliyada 18 min insanın məlumatları əsasında bir tədqiqatda yuxu keyfiyyəti psixi sağlamlığa təsir edən ən önəmli həyat təzi faktorlarından biri kimi qeyd olunmuşdur (bəlkə də birincisi) (“Psixi sağlamlığa təsir edən səbəb tapıldı,” 2024). Bizim korrelyasiya nəticələrimiz də yuxu keyfiyyətinin yüksək əhəmiyyətini göstərdi. Reqressiyada isə yuxu qismən geri planda qaldı. Bu ziddiyyətin mümkün izahı odur ki, nümunəmizdə yuxu problemləri nisbətən az rast gəlinirdi (çox az respondent yuxusunu “çox zəif” qiymətləndirmişdi). Yəni idmanla məşğul olan şəxslərin yuxu rejimi digərlərinə nəzərən daha yaxşıdır. Hətta yuxu problemi olanlar da bir qayda olaraq qidalanmasını yaxşılaşdırsa, bəlkə problemləri azalır. Su içməklə yuxunun yaxşılaşması mexanizminə yuxarıda toxunduq. Bundan başqa, fiziki aktivlik özü yuxu keyfiyyətini artırır: müntəzəm idman edən şəxslərdə yuxu fazaları normallaşır, dərin yuxu mərhələsi uzanır, yuxusuzluq halları azalır (Səhiyyə Nazirliyi Elmi-Tədqiqat Travmatologiya və Ortopediya İnstitutu, 2025). Belə olduqda, yuxu dolaylı olaraq fiziki aktivlik faktorunun təsirinin tərkib hissəsinə çevrilir. Bu üzdən, bizdə yuxu keyfiyyətinin birbaşa əhəmiyyəti statistik modeldə çıxmadı. Lakin bu, onun əhəmiyyətsiz olması demək deyil – əksinə, kompleks model kontekstində yuxu, fiziki aktivlik və qidalanma birlikdə hərəkət edir. Nəzəri baxımdan da sağlam psixi durum üçün “Fiziki cəhətdən aktiv ol, yaxşı yat, düzgün ye” kimi integrativ tövsiyələr verilir (“Dərmansız yuxu: Bu məşqlərlə gecə rahat yata bilərsiniz,” 2025). Məsələn, Vermontdakı Cəmiyyət Sağlamlığı Mərkəzi psixi sağlamlığı yaxşılaşdırmaq üçün ilk iki məsləhət kimi müntəzəm məşq etməyi və kifayət qədər yuxu almağı göstərir. Bizim iş bu məsləhətlərin doğruluğunu təsdiqləyir, sadəcə özəlləşdirərək deyir ki, bu ikisinə mütləq düzgün qidalanmanı da əlavə etmək lazımdır.

Nəticələrimizin müzakirəsində xüsusi vurğulanmalı məqam odur ki, nümunənin spesifikasiyi (idmançılar və aktiv gənclər) tapıntıların xarakterinə təsir göstərmişdir. Məsələn, ümumi populyasiyada bəlkə də fiziki aktivlik psixi sağlamlığın daha birbaşa proqnozlayıcısı kimi çıxardı, çünki adi şəraitdə geniş hərəkətsizlik depressiya üçün risk faktorudur space.khazar.org. Amma bizim nümunədə hərəkətsiz adam demək olar yox idi (cəmi 2 nəfər “heç məşğul olmuram” demişdi). Ona görə də fiziki aktivliyin təsir spektri onsuz da hamı yüksək aktiv olduğu üçün daralmış oldu – yuxarı hədd effekti deyilən hal. Bu cür metodoloji məqamları nəzərə alaraq, tapıntılarımızı ümumiləşdirəndə deməliyik ki, sağlam həyat təzi komponentləri vahid bir kompleks kimi psixi sağlamlıqla çox güclü əlaqə nümayiş etdirdi. Bizim tədqiqatın yeniliyi də məhz bu kompleks yanaşmadadır: əksər əvvəlki işlər ya təkcə idmanın depressiyaya təsirinə, ya təkcə qidalanmanın əhval-ruhiyyə ilə əlaqəsinə, ya da təkcə yuxunun mental sağlamlığa təsirinə baxırdı. Biz isə bu üç əsas komponenti birlikdə

ölçərək onların nisbi paylarını ortaya qoyduq. Nəticədə məlum oldu ki, qidalanma faktorları (yəni insanın nə yediyi-içdiyi) bəlkə də indiyədək düşünüləndən daha mühüm imiş. Bu, yeni bir elmi nəticə kimi təqdim oluna bilər. Çünki ənənəvi olaraq psixologiyada fiziki məşqlərin stressi azaltdığı çox vurğulanırdı, yuxunun vacibliyi də bilinir, ancaq qidalanma bir qədər tibbin sahəsi kimi kənarda qalırdı. Halbuki bizim araşdırma göstərir ki, qidalanma mental sağlamlıqda birinci dərəcəli determinant ola bilər. Bu, təbii ki, daha çox tədqiqat tələb edən bir mövzudur, lakin əldə etdiyimiz empirik sübut bunu düşünməyə əsas verir.

Bununla əlaqəli olaraq, bizim iş psixoloji sağlamlıq sahəsinə praktik töhfə vermə potensialına malikdir. Belə ki, əgər bir pasiyent özünü motivasiyasız, depressiv, ya da gərgin hiss edirsə, onunla işləyən mütəxəssis təkcə psixoloji terapiya verməklə kifayətlənməməli, həm də onun həyat tərzini dəyərləndirməlidir. Xüsusən də qidalanma vərdisləri ilə bağlı tövsiyələr verilməlidir. Məsələn, bizim nəticələrə əsaslanaraq, psixoloq belə bir sual verə bilər: “Gündə nə qədər su içirsən? Rasionunda meyvə-tərəvəz kifayətdirmi? Çox tez-tez fast-food yeyirsənmi?” Bu cür suallar bəzən psixoloji məsləhətdə unudulur, amma cavablar göstərə bilər ki, əhval problemlərinin kökündə qismən bunlar yatır. Xüsusilə gənclər arasında aparılan tədqiqatlar göstərir ki, pəhrizi yaxşılaşdırmaq depressiya simptomlarını azalda bilər (American Psychological Association, 2023). Məsələn, Avstraliyada 12 həftə ərzində mediterrən pəhrizə keçidin gənc yetkinlərin depressiya skorlarını əhəmiyyətli dərəcədə azaltdığı eksperimental şəkildə göstərilib. Bu cür dəlillər fonunda, bizim iş Azərbaycan nümunəsində qidalanma-psixologiya əlaqəsinə dair önəmli məlumat verir.

Nəticələrimizi nəzəri çərçivədə izah edərkən həmçinin biopsixososial modelin əhəmiyyətini vurğulamaq lazımdır. Bu modelə görə, insanın psixi sağlamlığına bioloji (məsələn, qidalanma, yuxu), psixoloji (məsələn, düşüncə tərz, motivasiya) və sosial (məsələn, dəstək şəbəkəsi, münasibətlər) amillər bir yerdə təsir edir. Bizim tədqiqat daha çox “bio” tərəfə fokuslanmış kimi görünə bilər (qidalanma, yuxu bioloji ehtiyaclardır, fiziki aktivlik həmçinin bədənin halıdır), əslində psixoloji komponent də orada idi: psixi sağlamlıq indeksi insanların öz psixoloji vəziyyətlərini dəyərləndirmə skorudur, yəni subyektiv rifahdır. Burada özdəyər, motivasiya kimi tam psixoloji konstruktlar var. Sosial cəhət isə dolayı idi (maddə 23 – sosial münasibətləri qurmaq). Yəni demək olar, biz biopsixososial modelin mühüm elementlərini işimizdə ölçdük. Tapdıq ki, bioloji davranışlar (qidalanma, yatma, hərəkət) psixoloji rifahla çox sıx bağlıdır. Bu, bir daha göstərir ki, insan orqanizmi vahid bir sistemdir və zehin-bədən ayrı deyil. Bu həm də digər müəlliflərin işləri ilə üst-üstə düşür: məsələn, Doktorsitesi.az-da dərc olunmuş “Fiziki sağlamlıq və psixi sağlamlıq arasındakı əlaqə” adlı məqalədə qeyd olunur ki, fiziki sağlamlığın yaxşı olması psixoloji sağlamlığa müsbət təsir edir, psixi sağlamlığın yaxşı olması isə fiziki sağlamlığınıza təsir edə bilər, yəni ikisi bir-birini qarşılıqlı tamamlayır

(Doktorsitesi, 2024). Bizim nəticələr bunu konkret rəqəmlərlə ifadə etməyə imkan verdi. Hətta bir qədər ifrat nəticə olsa da, modelimizin $R^2=0,97$ olması metaforik mənada “sağlam həyat tərzı varsa, psixi sağlamlıq da var; sağlam həyat tərzı yoxdursa, psixi sağlamlıq çətin ki, olsun” kimi bir mesaj verir. Bu, bəlkə də idmançılar nümunəsi üçün doğrudur.

Tədqiqatın bir digər maraqlı müzakirə doğuran tərəfi odur ki, peşəkar idmançılarla həvəskar aktiv gənclər arasında psixoloji göstəricilərdə hansı fərqlər ola bilərdi? Bizim sorğuda bu müqayisə birbaşa statistik testlə yoxlanmasa da, təsviri statistikadan görünür ki, peşəkar idmançıların demək olar hamısı su içmə, qidalanma, rejim baxımından daha nizam-intizamlıdır. Bu da onların psixi sağlamlıq skorlarını yuxarı çəkən amildir. Yəni, idman peşəkarlığı tək fiziki hazırlıq deyil, həm də həyat tərzinə ciddi diqqət yetirməyi tələb edir. Nəticədə, belə bir hipotez irəli sürə bilərik ki, peşəkar idmançılar həvəskarlarla nisbətən ortalama daha yüksək psixoloji rifaha malikdir, çünki onların həyat tərzı daha disiplinlidir. Ədəbiyyatda bu barədə birmənalı nəticələr yoxdur: bəzi tədqiqatlar göstərir ki, yüksək rəqabətli idman stressi artırır və anksiyetə verə bilər, amma çoxu göstərir ki, idmanla peşəkar səviyyədə məşğul olma insanın özünəinamını, zehni davamlılığını və məqsədyönlülüynü artırır (Gould & Maynard, 2009). Bizim nümunədə idmançıların özdəyərləri və motivasiya skorları orta səviyyədən yüksək idi (maddə 26 və 30-da 40%-dən çox razı cavablar bunu deyir). Deməli, peşəkarlığın psixoloji müsbət cəhətləri üstün gəlmişdir. Bu da literaturadakı “idmançıların zehni sərtliyi” (mental toughness) konsepti ilə uyğun gəlir, yəni idmançılar çətinliklərə daha dayanıqlı olur, stressə alışır. Nəticədə psixi sağlamlıqları da nisbətən güclü olur. Bizim iş birbaşa bu fərqi öyrənməsə də, dolayı yolla bunu hiss etmək olur.

Müzakirə edərkən tədqiqatımızın məhdudiyyətlərini də qeyd etmək vacibdir. Birinci məhdudiyyət, artıq vurğuladığımız kimi, seçmənin spesifikliyidir; biz əsasən sağlam gənc populyasiyasını araşdırdıq. Bu isə nəticələrin ümumiləşdirilməsini məhdudlaşdırır. Məsələn, yaşlı insanlarda və ya xroniki xəstəlikləri olan qruplarda faktorların rolu fərqli ola bilər. İkinci məhdudiyyət, tədqiqat dizaynının kəsiyyvəi olmasıdır, yəni eyni anda həm həyat tərzı, həm psixoloji vəziyyət ölçüldü. Bu, səbəb-nəticə əlaqəsini tam təsdiqləməyə imkan vermir, yalnız əlaqə olduğunu göstərir. Belə ki, biz deyə bilmərik ki, su içmək psixi sağlamlığı artırır, yoxsa psixoloji sağlam insan daha çox su içir. Bu yöndə ehtimallarımız olsa da (nəzəri biliklərə əsaslanıb birincini deyirik), eksperimental sübut yox idi. Lakin literaturadan bilirik ki, bəzi faktorlar iki tərəfli əlaqədə ola bilər. Məsələn, pis əhval olanda insanlar daha çox şirin və zərərli qidalar yeməyə meyilli olur, bu da onların əhvalını daha da pisləşdirir- bir növ qısır dövr yaranır. Yaxud, depressiv adam fiziki aktivlik etmək istəməz, az hərəkət etdikcə də beynində neqativlik artır. Belə qarşılıqlı təsirlər mümkündür. Bizim iş bu mexanizmləri araşdırmadı, sadəcə ümumi mənzərəni çəkdi. Bu baxımdan, gələcəkdə uzunmüddətli (longitudinal)

tədqiqatlar aparılaraq, məsələn, idmançı karyerasını bitirən şəxslərin psixi sağlamlığında dəyişikliklər, və ya qidalanma proqramına başlayan insanların əhvalında irəliləyişlər kimi mövzular incələnmə bilər. Üçüncü məhdudiyyət, öz-özünə hesabat metodundan asılılıqdır, yəni bütün məlumatlar respondentlərin verdiyi subyektiv cavablara əsaslanır. Bu cür sorğularda sosial arzuolunandırılıq (respondentin özünü yaxşı təqdim etmək istəyi) və ya subyektiv qavrayışdakı fərqlər (məsələn, kimin üçünsə “yaxşı yuxu” 5 saatdır, başqası üçün 8 saat) nəticələrə təsir göstərə bilər. Halbuki obyektiv ölçmələr (məsələn, aktivite tracker ilə yuxu müddətini ölçmək, qan analizindən bəzi qidalanma göstəricilərini müəyyən etmək və s.) daha dəqiq olardı. Amma sahəmizin xarakterinə görə sorğu ən əlverişli yanaşma idi.

Bu məhdudiyyətlərə baxmayaraq, tədqiqatımız bir neçə yenilik və güclü tərəf təqdim edir. Birincisi, Azərbaycanda ilk dəfə sağlam həyat tərzı faktorları ilə psixi sağlamlıq arasındakı əlaqə bu cür hərtərəfli şəkildə öyrənilmişdir. Əvvəlki araşdırmalarda daha çox depressiya xəstələri və ya müəyyən bir faktor (məsələn, fiziki aktivliyin depressiyaya təsiri) araşdırılsa da, biz integrativ bir model sınaдық. İkincisi, əldə etdiyimiz nəticələr çox aydın və tutarlıdır, yəni statistik əhəmiyyət səviyyələri çox güclüdür ($p < 0,001$ demək olar hamısında), Cronbach alfanın 0,993 olması və $R^2 = 0,973$ kimi göstəricilər data keyfiyyətinin yüksəkliyini də göstərir (təbii ki, kollinearliyin də payı var, amma ümumən məlumatlar çox ziddiyyət göstərmədi, aydın münasibətlər ortaya çıxdı). Bu, o deməkdir ki, etibarlı bir ölçmə aparmışıq. Üçüncüsü, tədqiqat həm nəzəriyyə, həm də praktika üçün əhəmiyyətli nəticələr verir. Nəzəri baxımdan, tapıntılarımız sağlam həyat tərzı və psixoloji rifah arasındakı əlaqəni yerli kontekstdə təsdiqləyir və bəzi incəlikləri (məsələn, qidalanmanın rolu) vurğulayır. Praktiki baxımdan isə, bu nəticələr sağlamlıq siyasəti və fərdi müdaxilələr üçün faydalı ola bilər. Məsələn, gənclər arasında psixi sağlamlığın qorunması proqramları hazırlanarkən, tək psixoloji maarifləndirmə deyil, eyni zamanda sağlam qidalanma və müntəzəm idman təşviqi də daxil edilməlidir.

Nəticələri digər müəlliflərin araşdırmaları ilə müqayisə etsək, bir maraqlı məqam ondan ibarətdir ki, bəzi xarici tədqiqatlarda fiziki aktivliklə qidalanmanın psixoloji sağlamlığa təsir gücünü müqayisə etmiş və bəzən fiziki aktivliyin daha mühüm olduğunu iddia etmişlər (məsələn, Mist et al., 2020 idman edən yaşlıların qidalanmadan asılı olmayaraq özlərini daha yaxşı hiss etdiyini yazır). Lakin bizim nəticələr əksinə, qidalanmanın bir addım öndə olduğunu deməyə əsas verir. Bu ziddiyyət nümunələrin fərqi, mədəni və həyat tərzı fərqləri ilə bağlı ola bilər. Bizim cəmiyyətimizdə qidalanma çox önəmli yer tutur, mətbəximiz zəngindir, amma eyni zamanda yağlı, şəkərli yeməklər çox istifadə olunur. Gənclər arasında fast-food populyardır. Bəlkə də elə buna görə mental sağlamlıqla qidalanma arasında əlaqə güclü çıxdı – çünki varyasyon çox idi bu sahədə. Fiziki aktivlikdə isə varyasyon az idi (hamı az-çox idman edirdi). Bu hipotezi sınaqdan keçirmək üçün müxtəlif qruplarda əlavə tədqiqatlara ehtiyac var.

Müzakirəni yekunlaşdıraraq deyə bilərik ki, bu araşdırma sağlam həyat tərzinin psixi sağlamlıq üçün vacib olduğunu bir daha sübut etdi və xüsusilə qidalanma faktorunun önəmini vurğuladı. Sağlam qidalanmanın faydaları mövzusunda cəmiyyətdə maarifləndirmə aparılarkən, təkcə fiziki xəstəliklərin (ürək-damar, piylənmə və s.) yox, həm də psixoloji yaxşılığın da bu faydalardan biri olduğu bildirilməlidir. Həmçinin, idman və düzgün yuxu kimi mövzular onsuz da psixoloji məsləhət kataloqunda var idi, indi yanına düzgün qidalanma da əlavə edilməlidir. Bizim tədqiqatın nəticələri hətta belə bir fikir irəli sürməyə əsas verir ki, bəzi hallarda yüngül-moderat depressiv əlamətləri olan şəxslər üçün ilk müdaxilə olaraq həyat tərzində dəyişiklikləri (məsələn, bir ay ərzində şəkərli qidalardan uzaq durmaq, hər gün 30 dəqiqə gəzmək, gecə ən az 7 saat yatmağa çalışmaq) tövsiyə edilə bilər və bunun effektləri izlənilə bilər. Belə sadə vasitələrlə bəzən dərman müalicəsinə ehtiyac qalmaya da bilər. Bu yanaşma son vaxtlar Qərbdə “Həyat Tərzi Psixiatriyası” (Lifestyle Psychiatry) adı ilə təbliğ olunur və bizim iş onun doğruluğunu lokal müstəvidə göstərən sübut kimi dəyərləndirilə bilər.

Nəticə etibarilə, əldə etdiyimiz empirik dəlillər həm nəzəri, həm də praktiki əhəmiyyət kəsb edir. Nəzəri cəhətdən, onlar sağlam həyat tərzini və psixoloji rifah arasındakı əlaqəni izah edən mövcud modelləri (biopsixososial model, davranış sağlamlığı modeli və s.) dəstəkləyir. Əsas yenilik, qeyd etdiyimiz kimi, faktorların kompleks təsirinin miqyasını üzə çıxarmağımızdır. Praktiki cəhətdən isə, bu nəticələr insanlara “hərtərəfli sağlam” olmağın vacibliyini göstərir. İnsan yalnız idman etməklə, amma pis qidalanmaqla arzuladığı psixoloji tarazlığı tam əldə edə bilməz; yaxud yaxşı qidalansa, ancaq yata bilməsə, yenə problemlər yaşaya bilər. Gərək bədəni və zehni bir bütün kimi gücləndirmək yolu seçilsin. Bizim tədqiqat bu fikri sayısal məlumatlarla təsdiq etmiş oldu.

Son olaraq vurğulayaq ki, aparılan işin nəticələri hipotezlərimizin çoxunu təsdiqlədi və tədqiqatın əvvəlində qoyulan məqsədə nail olundu. Sağlam həyat tərzini faktorları (fiziki aktivlik, qidalanma, yuxu) ilə psixi sağlamlıq (pozitiv ruhi sağlamlıq, psixoloji rifah) arasında sıx empirik əlaqələr aşkarlandı. Xüsusən qidalanma və hidratasiya faktorları ön plana çıxdı. Bu nəticələr mövcud nəzəri yanaşmalarla ziddiyyət təşkil etmir, əksinə onları tamamlayır və bəzi incə fərqlərə işıq tutur. Bununla da tədqiqat sahəsindəki boşluqlardan birini – sağlam həyat tərzinin bir neçə komponentinin eyni vaxtda psixoloji rifahı təsirini araşdırmaq boşluğunu – doldurmağa kiçik də olsa töhfə vermiş oluruq.

3.4. Sağlam həyat tərzini faktorlarının tətbiqində təhsil və səhiyyə mühitləri üçün tövsiyələr

Sağlam həyat tərzinin təşviqi təkcə fərdlərin özünə buraxıla biləcək bir vəzifə deyil. Əksinə, cəmiyyətin müxtəlif mühitləri – xüsusən təhsil ocaqları və səhiyyə müəssisələri – bu işdə aktiv rol oynamalıdır. Təhsil və səhiyyə mühitlərində həyata keçirilən tədbirlər geniş əhali

qruplarına təsir göstərdiyi üçün burada verilən tövsiyələr çoxsaylı insanın həyatına müsbət dəyişiklik gətirə bilər. Məktəblərdə, universitetlərdə və tibb müəssisələrində sağlam həyat tərzini təşviq etmək üçün konkret olaraq nələri həyata keçirmisinin yararlı olacağına baxıldıqda, həm indiki tədqiqatımızın nəticələrini praktikaya yönəltmək, həm də ümumi ictimai sağlamlıq baxımından faydalıdır.

İlk növbədə, təhsil mühitində atıla biləcək addımlardan bəhs edək. Məktəb və universitetlər gənc nəslin formalaşdığı, həyat vərdişlərinin əsasının qoyulduğu məkanlardır. Bu səbəbdən, sağlam həyat tərz faktorlarının gənclərə aşılması üçün təhsil müəssisələri strateji əhəmiyyət daşıyır. Məsələn, məktəblərdə müntəzəm fiziki tərbiyə dərslərinin və idman tədbirlərinin təşkili vacibdir. Hər gün və ya heç olmasa həftədə bir neçə dəfə bədən tərbiyəsi dərslərinin keyfiyyətli keçirilməsi şagirdlərin fiziki aktivliyini artırır, onlarda erkən yaşdan idmana maraq oyadır. Bununla yanaşı, məktəbdaxili idman yarışları, səhər gimnastikası kimi kollektiv fiziki fəallıq tədbirləri də təşviq edilməlidir. Bir çox məktəblərdə “fəsilə tənəffüsü” deyilən qısa fiziki hərəkətlər praktikası tətbiq olunur – uzun dərs saatları arasındakı tənəffüsdə şagirdlər müəllimin rəhbərliyi ilə bir neçə dəqiqəlik hərəkətlər edirlər. Bu cür praktikalar uşaqların dərs boyunca enerji səviyyəsini və diqqətini yüksək saxlamağa yardım edir.

Təhsil mühitində sağlam həyat tərzinin digər bir aspekti qidalanmadır. Məktəb və universitet yeməxanalarında təklif olunan yeməklərin keyfiyyəti, yemək menyusunun balanslı qurulması şagird və tələbələrin qidalanma vərdişlərinə birbaşa təsir edir. Əgər məktəb bufetlərində yalnız fast-food, şirniyyat və qazlı içkilər üstünlük təşkil edərsə, uşaqlardan sağlam qidalanma seçimi etmələrini gözləmək çətin olacaq. Buna görə tövsiyə olunur ki, təhsil müəssisələrində yeməxana menyusu dietoloq rəyi nəzərə alınmaqla tərtib edilsin, menyuda mütləq meyvə-tərəvəz, süd məhsulları, tam taxıl tərkibli qidalar kimi faydalı seçimlər yer alsın. Bundan əlavə, məktəblərdə qidalanma haqqında maarifləndirici tədbirlər keçirilməsi də önəmlidir. Məsələn, sağlam qida vərdişləri mövzusunda seminarlar, viktorinalar, ya da poster yarışmaları təşkil edilə bilər. Gənc yaşlarından doğru qidalanma haqqında bilgi alan şagirdlər bu vərdişləri yetkinlikdə də davam etdirməyə meyilli olurlar.

Təhsil sektorunda psixoloji sağlamlığın qorunması üçün də xüsusi proqramlar tətbiq oluna bilər. Məktəblərdə psixoloq xidməti və ya məsləhətçi müəllimlər vasitəsilə şagirdlərin psixoloji durumu nəzarətdə saxlanıla, ehtiyac duyanlara dəstək göstərilə bilər. Universitetlərdə stressi azaltmaq və tələbələrin rifahını yüksəltmək üçün müxtəlif klublar (idrak oyunları klubu, incəsənət terapiyası klubu və s.) yaradıla bilər. Həmçinin imtahan sessiyaları öncəsi stresslə mübarizə üzrə təlimlər, seminarlar təşkil etmək yaxşı nəticə verir. Burada məqsəd ondan ibarətdir ki, gənclər yalnız akademik biliklər deyil, həm də sağlam həyat tərz və özlərinə qayğı bacarıqları qazansınlar.

Səhiyyə mühitində isə sağlam həyat tərzı faktorlarının tətbiqi bir qədər fərqli müstəvidə həyata keçir. Xəstəxanalar, poliklinikalar və digər tibb müəssisələri əhalinin sağlamlıq məsələləri üzrə müraciət etdikləri əsas ünvanlardır. Ona görə də bu mühitlərdə insanların həm fiziki, həm də psixoloji sağlamlığını yaxşılaşdırmaq üçün profilaktik və maarifləndirici addımlar atılması vacibdir. İlk olaraq, tibb müəssisələrində çalışan həkim və tibbi personal sağlam həyat tərzinin təbliğatçıları olmalıdırlar. Hər bir terapevt və ya pediatr pasiyentə müalicə təyin edərkən, yanaşı olaraq onun həyat tərzı barədə sorğu aparmalı və zəruri tövsiyələr verməlidir. Məsələn, yuxu pozuntularından şikayət edən bir pasiyentə yalnız dərman yazmaq əvəzinə, həkim onun yatmadan öncəki vərdişlərini soruşub məsləhətlər verməlidir (məsələn, “yataqdan əvvəl kofeinli içkilərdən uzaq dur”, “yataq otağının işıq və səs rejimini tənzimlə”). Eyni ilə, artıq çəki və yüksək təzyiq problemi olan bir şəxsə dərman müalicəsi ilə paralel olaraq mütləq düzgün qidalanma və fiziki aktivliklə bağlı tövsiyələr təqdim edilməlidir.

Səhiyyə müəssisələrində profilaktik tədbirlər çərçivəsində sağlam həyat tərzı mövzusunda məlumatlandırıcı materialların yayılması da səmərəli ola bilər. Poliklinikaların gözləmə zallarında sağlam qidalanma, idmanın faydaları, siqaret və alkoqoldan uzaq durmağın önəmi haqqında posterlər, broşürlər yerləşdirmək insanların diqqətini bu məsələlərə cəlb edir. Bir çox ölkədə ailə həkimləri müəyyən dövrü müayinələrdə pasiyentlərin bədən çəkisini, qan təzyiqini yoxlamaqla yanaşı, onların həyat tərzı barədə də söhbət edir, lazım gəldikdə dietoloq və ya psixoloqa yönləndirirlər. Bizim səhiyyə sistemində də belə bir yanaşmanın təşviqi faydalı olardı. Məsələn, birinci səhiyyə pilləsində (poliklinikalarda) “Sağlamlıq məktəbi” adı altında kiçik təlim qrupları yaradılıb pasiyentlərə sağlam həyat tərzı vərdişləri öyrədilə bilər. Xüsusilə xroniki xəstələr üçün (məsələn, şəkərli diabeti olanlar, ürək-damar xəstələri) qidalanma və rejim barədə davamlı məsləhətlər onların həm fiziki, həm də psixoloji vəziyyətini yaxşılaşdırmağa bilər. Axı məlumdur ki, xroniki xəstəliyi olan insanlarda düzgün həyat tərzı simptomatsız dövrü uzadır, həyat keyfiyyətini artırır və bununla da psixoloji cəhətdən onlara güc verir.

Tibb müəssisələrinin bir digər rolu psixoloji sağlamlığın bilavasitə qorunmasıdır. Burada söhbət təkcə xəstəlik zamanı psixoloq yardımını almaqdan getmir, həm də insanların streslə başa çıxması, emosional gərginliyi azaltması üçün tibbi dəstəkdən istifadə etməsindən gedir. Məsələn, poliklinikalarda psixoloq və ya psixi sağlamlıq üzrə məsləhət xidmətlərinin əlçatan olması vacibdir. Həkimlər pasiyentlərin fiziki şikayətləri ilə yanaşı, onların ruh halını da qiymətləndirməli, lazım gələrsə, uyğun istiqamət göstərməlidir. Çünki bəzən fiziki simptomların kökündə xroniki stres və ya narahatlıq dayanır və belə hallarda dərman müalicəsindən əlavə, həyat tərzının dəyişdirilməsi, terapiya kimi yollar daha davamlı fayda verə bilər.

Aşağıdakı cədvəllərdə təhsil və səhiyyə mühitləri üzrə sağlam həyat tərzinin tətbiqi ilə bağlı əsas tövsiyələr qruplaşdırılmış şəkildə təqdim olunur. İlk cədvəl təhsil sektoru (məktəb və ali təhsil) üçün, ikinci cədvəl isə səhiyyə sektoru üçün konkret tövsiyələri əhatə edir. Bu tövsiyələr arasında infrastrukturun yaxşılaşdırılmasından tutmuş, kadr hazırlığına və maarifləndirməyə qədər müxtəlif istiqamətlər yer alır.

Cədvəl 3.4.1. Təhsil mühitində sağlam həyat tərzini üçün tövsiyələr

Təhsil sektorunda tövsiyə	Təsviri və gözlənilən təsiri
Fiziki fəallığın təşviqi	Məktəblərdə hər gün qısa fiziki məşqlər (səhər gimnastikası), həftəlik idman saatlarının artırılması. Bu, şagirdlərin fiziki aktivlik vərdişini formalaşdırır, dərs zamanı diqqəti və enerjini yüksəldir.
Sağlam qidalanma infrastrukturu	Məktəb yeməxanalarında sağlam menyu tətbiqi (meyvə, tərəvəz, süd məhsulları, tam taxıllar). Fast-food və şirin içkilərin satışının məhdudlaşdırılması. Nəticədə uşaqlar düzgün qidalanma vərdişlərini məktəbdə əldə edirlər.
Sağlamlıq təhsili	Tədris proqramına sağlam həyat tərzini, qidalanma və psixoloji sağlamlıq mövzularının daxil edilməsi. Məktəbdə mütəmadi maarifləndirici seminarlar və layihələr keçirilməsi. Bu, gənclərin erkən yaşdan məlumatlı olmasına və düzgün davranışlar qazanmasına kömək edir.
Psixoloji dəstək və məsləhət	Məktəblərdə psixoloq xidməti və məsləhət saatlarının təmin olunması. Şagirdlərin stres, imtahan həyəcanı, şəxsi problemlərlə bağlı peşəkar dəstək alması mümkün olur, bu da onların ümumi psixoloji vəziyyətini yaxşılaşdırır.
Valideynlərin cəlb edilməsi	Valideynlər üçün sağlam qidalanma və uşaqlarda düzgün rejim barədə maarifləndirici iclaslar, seminarlar. Valideynlərin məktəblə birgə hərəkət etməsi uşaqların evdə də bu vərdişləri davam etdirməsini təmin edir.

Cədvəl 3.4.1-də məktəb və digər təhsil mühitlərində tətbiq oluna biləcək beş əsas tövsiyə əks olunmuşdur. Burada fiziki fəallığın təşviqindən başlayaraq valideynlərin cəlb edilməsinə qədər müxtəlif səviyyələrdə atılacaq addımlar göstərilir. Məsələn, fiziki fəallığın təşviqi tövsiyəsində bildirilir ki, məktəbdə gündəlik qısa gimnastika və idman saatlarının artırılması şagirdlərin sağlam böyüməsinə töhfə verməklə yanaşı, onların dərslərə diqqətini də artırmış olur. Sağlam qidalanma infrastrukturu barədə tövsiyə isə məktəb yeməxanalarının menyusunu yaxşılaşdırmağı, uşaqları zərərli qidalardan qorumağı nəzərdə tutur. Bu addımın gözlənilən təsiri ondan ibarətdir ki, uşaqlar məktəbdə sağlam qidalanma nümunəsi görüb öyrənirlər və bu vərdişlər zamanla onların gündəlik həyat tərzinə çevrilir. Digər tərəfdən, psixoloji dəstək xidmətinin məktəblərdə mövcudluğu şagirdlərin vaxtında emosional yardım almasına imkan yaradır ki, bu da son nəticədə onların akademik uğurlarına və şəxsi inkişafına

müsbət təsir edir. Göründüyü kimi, təhsil mühitində həyata keçirilən belə tədbirlər gənc nəslin həm fiziki, həm də psixoloji sağlamlığını gücləndirməyə xidmət edir.

Cədvəl 3.4.3. Səhiyyə mühitində sağlam həyat tərzini təşviq etmək üçün tövsiyələr

Səhiyyə sektorunda tövsiyə	Təsviri və gözlənilən təsiri
Profilaktik məsləhət xidməti	Poliklinikalarda hər bir pasiyentə rutin müayinələr zamanı qidalanma, fiziki aktivlik, yuxu rejimi barədə qısa məsləhətlər verilməsi. Bu, pasiyentlərin xəstələnmədən öncə öz həyat tərzini düzəltməsinə stimül yaradır.
Maarifləndirici materiallar	Xəstəxana və poliklinikalarda gözləmə zalında sağlam həyat təzi ilə bağlı plakatlar, broşürlər paylanması. İctimai yerlərdə belə məlumatlar insanların diqqətini cəlbərək onlarda maariflənmə yaradır.
İnteqrativ yanaşma	Həkimlərin komanda şəklində işləməsi (terapevt, dietoloq, psixoloq əməkdaşlığı). Məsələn, həkim zəruri gördükdə pasiyenti dietoloqa və ya psixoloqa yönəldir. Bu yanaşma xəstəyə kompleks (həm fiziki, həm psixoloji) yardım göstərilməsini təmin edir.
Tibbi personal üçün təlim	Həkim və tibb bacıları üçün mütəmadi olaraq sağlam həyat tərzinin önəmi və pasiyentlərlə ünsiyyətdə bu mövzuda tövsiyə vermə bacarıqları üzrə təlimlər keçirilməsi. Nəticədə tibbi personal pasiyentlərlə söhbətdə daha fəal şəkildə həyat təzi məsləhətləri verə bilər.
Psixoloji dəstək xidmətlərinin inteqrasiyası	Poliklinika və xəstəxanalarda psixoloq xidmətinin əlçatan edilməsi, pasiyentlərin ehtiyac duyduqda birbaşa müraciət edə bilməsi. Bu, fiziki xəstəliklərlə əlaqəli stressi azaldır, insanların tibbi müalicə ilə yanaşı psixoloji dəstək almasını təmin edir.

Cədvəl 3.4.3-də səhiyyə sektorunda sağlam həyat tərzini təşviq etməyə yönəlik tövsiyələr beş başlıq altında təqdim olunur. Bu tövsiyələrin hər biri tibb müəssisələrində həm personalın yanaşmasını, həm də pasiyentlərin məlumatlılığını yaxşılaşdırmağı hədəfləyir. Məsələn, profilaktik məsləhət xidməti tövsiyəsində vurğulanır ki, həkimlər adi müayinə zamanı belə pasiyentlə qısa söhbətdə onun həyat təzi barədə danışmalıdırlar – bu, pasiyentin öz səhvlərini anlamasına və sağlam vərdişlər qazanmasına təkan verə bilər. İnteqrativ yanaşma tövsiyəsi isə tibb personalı arasında əməkdaşlığın gücləndirilməsinə yönəlib; belə ki, pasiyentin problemi kompleks həll tələb edirsə, müxtəlif mütəxəssislər birgə işləməlidirlər. Bunun sayəsində, deyək ki, həm yüksək qan təzyiqi, həm də yuxu pozuntusu olan bir xəstə eyni vaxtda həm terapevtin, həm dietoloqun, həm də psixoloqun dəstəyini ala bilər. Bu cür tam yanaşma xəstənin ümumi sağlamlığını və həyat keyfiyyətini əhəmiyyətli dərəcədə yüksəldir. Cədvəldəki digər tövsiyələr – maarifləndirici materialların yayılması, tibbi personal üçün təlimlər – hamısı bir məqsədə xidmət edir: cəmiyyətdə sağlam həyat təzi mədəniyyətini formalaşdırmaq və bunu həm təhsilalanlara, həm də pasiyentlərə aşılayan əsas qurumlar kimi məktəblər və xəstəxanaların rolunu gücləndirmək.

Beləliklə, həm təhsil, həm də səhiyyə mühitlərində həyata keçirilən məqsədyönlü tədbirlər insanların sağlam davranışlarını dəstəkləyən əlverişli şərait yaradır. Bu mühitlərdəki tövsiyələrin reallaşması nəticəsində cəmiyyət miqyasında daha sağlam nəsil formalaşa bilər. Bunun davamında isə sağlam həyat tərzilə psixoloji rifah arasında əlaqənin möhkəmlənməsi və ümumilikdə əhəlinin həyat keyfiyyətinin yüksəlməsi baş verə bilər. Lakin sağlam həyat tərzilə psixoloji sağlamlıq mövzusunda görüləsi işlər tək praktik tövsiyələrlə bitmir. Bu sahədə elmi araşdırmaların da davam etdirilməsi, dərinləşdirilməsi böyük əhəmiyyət kəsb edir. Növbəti bölmədə mövzumuzla bağlı gələcək tədqiqatların hansı istiqamətlərdə inkişaf etdirilə biləcəyi müzakirə olunacaq.

3.5. Gələcək tədqiqatlar üçün elmi-metodoloji inkişaf istiqamətləri

Bu dissertasiya işində sağlam həyat tərzilə psixoloji sağlamlıq arasındakı əlaqələr araşdırıldı və müəyyən qanunauyğunluqlar aşkar olundu. Lakin hər bir elmi iş kimi, bu tədqiqat da yeni suallar ortaya çıxarır və gələcəkdə araşdırılması vacib olan aspektlər müəyyən edir. Gələcək tədqiqatlar üçün elmi-metodoloji inkişaf istiqamətlərini müəyyənləşdirmək, həm bu mövzuda elmi bilikləri zənginləşdirmək, həm də praktiki sahədə daha təsirli nəticələr əldə etmək baxımından zəruridir. Növbəti tədqiqatlarda xüsusi olaraq nələrə diqqət yetirilməli olduğuna, hansı metodoloji yanaşmalar və mövzular üzərində işləməli olduğunu, mövcud işin məhdudiyyətlərini də nəzərə alıb elmi inkişaf istiqamətlərini aşağıdakı kimi qruplaşdırmaq olar.

Əvvəla, qeyd etmək lazımdır ki, bizim apardığımız tədqiqat kəşiməvi tədqiqat idi, yəni məlumatlar müəyyən bir zaman kəsiyində toplandı. Bu cür yanaşma əlaqələri aşkar etməyə imkan versə də, səbəb-nəticə əlaqələrini tam təsdiqləməkdə məhdudiyyətliyədir. Gələcək tədqiqatlar uzunmüddətli dizaynda aparılmalıdır ki, sağlam həyat tərzilə faktorlarındakı dəyişikliklərin zamanla psixoloji sağlamlığa təsiri izləyə bilsin. Məsələn, bir qrup insanın həyatında müəyyən müdaxilələr (məsələn, idman proqramı, ya da dieta dəyişikliyi) tətbiq edilərək aylar və illər içində onların psixoloji vəziyyətində nə kimi dəyişikliklər olduğu öyrənilə bilər. Belə uzunmüddətli tədqiqatlar səbəb-nəticə bağıntıları barədə daha güclü elmi dəlillər verəcəkdir.

Növbəti önəmli metodoloji inkişaf istiqaməti müdaxilə tədqiqatlarının aparılmasıdır. Bizim tədqiqat daha çox müşahidə xarakterli olduğu üçün sadəcə mövcud vəziyyəti dəyərləndirdi. Halbuki, sağlam həyat tərzinin psixoloji sağlamlığa təsirini daha dəqiq başa düşmək üçün eksperimental tədqiqatlara ehtiyac var. Bu məqsədlə, seçilmiş iştirakçı qrupları üzərində müdaxilə proqramları həyata keçirilə bilər: məsələn, bir qrup insana 8 həftəlik müntəzəm məşq proqramı tətbiq edib əvvəl-sonra psixoloji sağlamlıq göstəricilərini qiymətləndirmək; ya da qeyri-sağlam qidalanan şəxsləri dietoloq nəzarətinə götürüb onların

psixoloji vəziyyətindəki irəliləyişləri izləmək. Belə müdaxilə tədqiqatları birbaşa təsirin ölçülməsini təmin edir və gələcək tövsiyələrin daha elmi əsaslı olmasına yardım göstərir.

Mövzumuzla bağlı gələcək elmi işlərdə diqqət yetirilməli digər bir məqam ölçmə vasitələrinin təkmilləşdirilməsidir. Bu tədqiqatda istifadə etdiyimiz anket və sorğular əsasən iştirakçıların öz bəyanatlarına əsaslanırdı (self-report). Bu yanaşmanın müəyyən çatışmazlıqları var: iştirakçı bəzən suallara sosial arzuolunan cavab verə, ya da öz vərdişlərini tam dəqiq xatırlamaya bilər. Gələcək tədqiqatlarda obyektiv ölçmə üsullarını daxil etmək faydalı olardı. Məsələn, fiziki aktivlik səviyyəsini anketlə öyrənmək əvəzinə addımölçən cihazlar və ya ağıllı saatlar vasitəsilə real vaxt rejimində ölçmək mümkündür. Yaxud yuxu keyfiyyətini subyektiv qiymətləndirməklə yanaşı, aktiqrəfiya cihazları vasitəsilə obyektiv yuxu məlumatları toplanı bilər. Psixoloji sağlamlıqla bağlı da təkcə anketlər deyil, bəlkə də bəzi bioloji göstəricilər (məsələn, stres hormonları səviyyəsi) araşdırıla bilər ki, bu da nəticələri zənginləşdirər. Belə multi-metod (çoxmetodlu) yanaşma həm məlumatların etibarlılığını artırır, həm də sağlam həyat tərzinin orqanizmə təsirini daha əhatəli göstərir.

Eyni zamanda, gələcək tədqiqatlar populyasiya baxımından da fərqli qruplara yönəlməlidir. Bizim apardığımız tədqiqat müəyyən yaş qrupunda (məsələn, gənclər arasında) ola bilər. Gələcəkdə isə müxtəlif yaş kateqoriyalarında – uşaqlarda, orta yaşlılarda, yaşlılarda – sağlam həyat tərzini və psixoloji sağlamlıq arasındakı əlaqələri öyrənmək maraqlı olar. Mümkündür ki, müxtəlif yaş dövrlərində bu amillərin təsir gücü fərqli olsun. Məsələn, yeniyetmələrdə dost sosial çevrəsinin psixoloji sağlamlığa təsiri daha güclü ikən, yaşlı insanlarda fiziki aktivliyin rolu ön plana çıxır. Bundan əlavə, kişilər və qadınlar arasında da müqayisəli tədqiqatlar aparıla bilər. Ola bilsin ki, bəzi sağlam həyat tərzini faktorları (deyək ki, idman) kişi və qadın psixologiyasına fərqli təsir göstərir – bu kimi fərqləri üzə çıxarmaq üçün cinsiyyət dəyişənini nəzərə alan tədqiqat dizaynlarına ehtiyac vardır.

Mədəni və coğrafi kontekst də diqqət yetirilməli bir məqamdır. Sağlam həyat tərzini anlayışı və tətbiqi mədəni xüsusiyyətlərdən asılı olaraq dəyişə bilər. Ona görə də müxtəlif ölkələrdə və mədəniyyətlərdə aparılan tədqiqatların nəticələrini müqayisə etmək əhəmiyyətlidir. Bizim ölkəmizdə sağlamlıq davranışlarına təsir edən adət-ənənələr, sosial-iqtisadi amillər də rol oynayır. Gələcək tədqiqatlarda, məsələn, şəhər və kənd əhalisi arasında sağlam həyat tərzini faktorları və psixoloji rifah fərqləri öyrənilə bilər. Eyni zamanda, ölkəmiz üçün aktual olan müəyyən problemləli davranışlar (məsələn, fiziki hərəkətsizlik səviyyəsinin yüksək olması və ya fast-foodun gənclər arasında populyarlığı) nəzərə alınaraq hədəf spesifik tədqiqatlar planlaşdırıla bilər.

Araşdırmanın elmi-metodoloji inkişafı təkcə mövzunun genişlənməsi ilə deyil, həm də analitik yanaşmanın dərinləşməsi ilə bağlıdır. Məsələn, gələcək işlərdə vasitəçi (mediator) və

moderator amillərin təhlilinə diqqət ayırmaq olar. Bizim tədqiqatda aşkar etdiyimiz korrelyasiyalar arxasında hansı mexanizmlərin dayandığını anlamaq üçün vasitəçi dəyişənlər maraqlı ola bilər. Tutaq ki, fiziki aktivlik ilə psixoloji sağlamlıq arasında əlaqəyə vasitəçilik edən amil özünəinam hissi ola bilər, yəni idmanla məşğul olduqca insanın öz bədəninə güvəni artır, bu da psixoloji sağlamlığa müsbət təsir edir. Yaxud moderator dəyişənlər kimi yaş, cins, sosial status bu əlaqələrin gücünə təsir edə bilər. Gələcək tədqiqatlar bu cür daha incə suallara cavab axtarmaqla mövzunu elmi cəhətdən dərinləşdirəcək.

Aşağıdakı cədvəl hazırkı tədqiqatın bəzi məhdudiyyətlərini və gələcəkdə onların necə aradan qaldırılması yollarını ümumiləşdirir. Bu məhdudiyyətlər bizim əldə etdiyimiz nəticələrin tətbiq dairəsini müəyyən qədər məhdudlaşdırsa da, eyni zamanda yeni tədqiqatlar üçün bir zəmin yaradır.

Cədvəl 3.5.1. Mövcud tədqiqatın məhdudiyyətləri və gələcək tədqiqatlar üçün təkliflər

Cari məhdudiyyəti	Gələcək tədqiqat üçün təklif olunan həll yolu
Kəsiksəl tədqiqat dizaynı (zaman axarı izlənmir)	Uzunmüddətli (longitudinal) tədqiqatlar aparmaq – eyni iştirakçıları zamanla izləyərək səbəb-nəticə əlaqələrini öyrənmək.
Müşahidə xarakterli, müdaxilə olmayan yanaşma	Ekspərimental müdaxilə tədqiqatları planlamaq – sağlam həyat tərzində dəyişikliklərinin psixoloji sağlamlığa təsirini birbaşa sınaqdan keçirmək.
Özünə-raport (self-report) anketlərinə əsaslanma	Obyektiv ölçümləri daxil etmək – fiziki aktivliyi cihazlarla ölçmək, yuxunu aktiqrəfiya ilə izləmək, stres səviyyəsini bioloji göstəricilərlə dəqiqləşdirmək.
Məhdud populyasiya qrupu (məsələn, tək bir yaş qrupu)	Fərqli yaş, cins və sosial qruplarda tədqiqat aparmaq – müxtəlif qruplarda nəticələri müqayisə etməklə ümumiləşdirmə gücünü artırmaq.
Kontekstual amillərin nəzərə alınmaması	Mədəni və coğrafi fərqləri nəzərə alan müqayisəli tədqiqatlar – şəhər/kənd, müxtəlif regionlar üzrə sağlamlıq davranışlarının təhlili.

Cədvəl 3.5.1-də beş əsas məhdudiyyət və onların hər biri üzrə gələcək tədqiqatlara dair həll təklifləri göstərilir. Burada aydın görünür ki, hazırkı işdə qarşılaşdığımız məhdudiyyətlər əslində yeni araşdırma suallarını doğurur. Məsələn, kəsiksəl dizaynı tədqiqat apardığımız üçün nəticələrimiz səbəb-nəticə deyil, yalnız əlaqə göstərir; bunu aradan qaldırmaq üçün gələcəkdə eyni qrup insan üzərində longitudinal araşdırma aparmaq təklif olunur. Eynilə, müşahidə xarakterli tədqiqatımızın nəticələrini dəqiqləşdirmək üçün cədvəldə vurğulandığı kimi müdaxilə tipli eksperimentlər vacibdir, yəni insanlarda konkret dəyişiklik yaradıb onun təsirini ölçmək. Özünə-raport anketlərinə güvənməyin riskləri də cədvəldə qeyd olunub və həll kimi obyektiv ölçmə metodlarının istifadəsi tövsiyə edilir. Bu o deməkdir ki, gələcək tədqiqatlarda

texnologiyadan və bioloji göstəricilərdən yararlanmaqla daha etibarlı məlumatlar toplamaq mümkündür. Populyasiya məhdudiyyəti məsələsi isə ondan ibarətdir ki, bizim nəticələr yalnız öyrənilən qrupa aiddir; halbuki digər qruplarda fərqli mənzərə ola bilər. Odur ki, gələcəkdə daha geniş və müxtəlif qrupları əhatə edən tədqiqatların aparılması təklif edilir. Nəhayət, kontekstual amillər, yəni mədəni və coğrafi faktorlar, indiki tədqiqatda sabit saxlanılıb, lakin cədvəldə göründüyü kimi, gələcək işlərdə bu faktorların da təsirini yoxlamaq üçün müqayisəli araşdırmalar faydalı olardı.

Bunlardan əlavə, gələcək tədqiqatların istiqaməti təkcə metodoloji təkmilləşdirmələrlə məhdudlaşmır, eyni zamanda yeni mövzu və hipotezlərin irəli sürülməsini də əhatə edir. Aşağıdakı cədvəldə sağlam həyat tərzini və psixoloji sağlamlıq sahəsində araşdırıla biləcək bəzi yeni istiqamətlər sadalanıb. Bu istiqamətlər indiki tədqiqatda birbaşa toxunulmasa da, ədəbiyyatın təhlilindən və mövcud nəticələrdən çıxış edərək önə sürülür.

Cədvəl 3.5.2. Sağlam həyat tərzini və psixoloji sağlamlıq üzrə gələcək tədqiqat istiqamətləri

Yeni istiqaməti	İstiqamətin qısa təsviri və əhəmiyyəti
Rəqəmsal texnologiyaların rolu	Sağlamlıq mobil tətbiqlərinin (məsələn, addım sayan app-lər, yuxu izləyicilər) psixoloji sağlamlığa təsirinin öyrənilməsi. Rəqəmsal vasitələrin motivasiya və monitorinq üçün faydalı olub-olmadığını müəyyən edər.
Sosial dəstək və həyat tərzini	Sosial şəbəkələrin və dəstək qruplarının (məsələn, birlikdə idman edən qruplar) sağlam vərdişlərin davamlılığına təsirinin araşdırılması. İnsanların tək yox, qrup halında həyat tərzini dəyişikliklərinə daha yaxşı riayət edib-etmədiyini göstərir.
Psixoloji sağlamlığın iş mühiti ilə əlaqəsi	İş yerlərində stresin azaldılması, fiziki aktiv imkanların yaradılması (məsələn, ofisdə idman fasilələri) və sağlam qidalanma seçimlərinin psixoloji rifahla təsiri. İşçilərin məhsuldarlığı və məmnunluğu kontekstində əhəmiyyətlidir.
Genetik meyillilik və fərdi fərqlər	Bəzi insanların sağlam həyat tərzini amillərinə daha həssas olması mümkündür (genetik və ya temperament xüsusiyyətlərinə görə). Məsələn, genetik meyil fiziki aktivliyin depressiyaya təsir gücünü artırır. Bu istiqamət fərdi yanaşmalar üçün önəm daşıyır.
Sağlamlıq davranışlarının iqtisadi tərəfi	Sağlam həyat tərzinə riayət etməyin (məsələn, sağlam qidalar almağın, idmanla məşğul olmağın) iqtisadi yükü və bunun psixoloji rifahla əlaqəsi. Cəmiyyət daxilində aztəminatlı qrupların maneələrini anlamaq üçün vacibdir.

Cədvəl 3.5.2-də sadalanan istiqamətlər sağlam həyat tərzini və psixoloji sağlamlığın kəsişməsində yeni tədqiqat suallarını təmsil edir. Bu istiqamətlərdən hər biri mövzunu fərqli prizmadan işıqlandırmağa imkan verir. Məsələn, rəqəmsal texnologiyaların rolu son dövrlərin

aktual mövzudur. Mobil telefonlarda sağlamlıq tətbiqlərinin geniş yayılması insanların idman və yuxu vərdişlərinə təsir edir və bunun psixoloji nəticələri araşdırılmağa layiqdir. Sosial dəstək amili isə ondan ötrü maraqlıdır ki, insanlar adətən dostları ilə birgə daha motivasiyalı olurlar; deməli, qrup şəklində həyata keçirilən sağlamlıq təşəbbüslərinin təsiri ayrıca öyrənilməlidir. İş mühiti üçün olan istiqamət göstərir ki, təkcə məktəb yox, böyüklərin çox vaxt keçirdiyi iş yerlərində də sağlam həyat tərzinin elementləri tətbiq olunarsa (məsələn, ofisdaxili idman imkanları, sağlam yemək seçimləri), bunun işçilərin ruh halına müsbət təsiri ola bilər. Genetik meyillilik məsələsi isə daha dərinidir- bəzi fərdlər eyni həyat tərzində dəyişikliklərinə müxtəlif reaksiyalar verir, bunu genetika və ya fərdi xüsusiyyətlər izah edə bilər. Nəhayət, sağlam davranışların iqtisadi tərəfinin araşdırılması göstərir ki, insanların sağlam yaşamağı seçməsinin qarşısında duran maddi maneələr psixoloji rifah bərabərsizliyinə yol açmağa bilər. Bu kimi tədqiqatlar nəticəsində dövlət siyasətində sağlam həyat tərzini təşviq edən subsidiyalar, proqramlar hazırlamaq mümkündür.

Ümumilikdə, gələcək tədqiqatlar üçün təklif olunan bu elmi-metodoloji istiqamətlər sağlam həyat tərzini və psixoloji sağlamlıq mövzunu daha geniş, dərin və çoxşaxəli şəkildə araşdırmağa imkan yaradacaq. Həm cari tədqiqatın davamı kimi, həm də yeni mövzular şəklində aparılacaq işlər sayəsində biz insanların həyat tərzinin onların zehni sağlamlığına təsirini daha yaxşı anlayacağıq. Bu biliklər isə sonda həm fərdlərin özləri üçün, həm də cəmiyyət səviyyəsində sağlamlıq strategiyalarının formalaşdırılmasında dəyərli olacaq. Burada vacib məqamlardan biri odur ki, hər bir elmi nəticə yeni suallar doğurur və bu sonsuz bir prosesdir; odur ki, sağlam həyat tərzini və psixoloji sağlamlıq sahəsində də araşdırmaların təkmilləşdirilməsi və davamlı şəkildə yenilənməsi zəruridir. Bu istiqamətdə atılacaq addımlar həm elmi anlayışımızı genişləndirəcək, həm də insanların daha sağlam və xoşbəxt həyat sürməsinə xidmət edəcək.

NƏTİCƏ

Tədqiqatın əsas nəticələri göstərdi ki, sağlam həyat tərzinin əsas komponentləri, yəni fiziki aktivlik, qidalanma davranışları və yuxu rejimi, psixoloji rifah səviyyəsi ilə sıx əlaqədədir. Respondentlərin cavabları əsasında aydın oldu ki, bu amillərin hər biri psixi sabitlik və pozitiv emosional vəziyyətin qorunmasında nəzərəcarpacaq rol oynayır. Əldə olunan statistik göstəricilər bu komponentlərin psixoloji sağlamlıq göstəricilərini proqnozlaşdırmaq gücünü daşdığını təsdiqlədi. Psixi rifah səviyyəsi daha yüksək olan iştirakçılar arasında gündəlik rejimin daha nizamlı olması, bədən hərəkətliliyinin mütəmadi şəkildə təmin edilməsi və qidalanmada daha balanslı yanaşma üstünlük təşkil edirdi. Bu isə göstərir ki, sadə vərdişlər kimi görünən davranış nümunələri əslində insanın emosional sabitliyi və ümumi həyat keyfiyyətinə birbaşa təsir edir.

Statistik təhlil nəticəsində bəlli oldu ki, su qəbulu və şəkərli içkilərdən uzaq durmaq psixoloji rifaha müsbət təsir göstərir. Gündəlik su qəbulunun artdığı şəxslərdə emosional rahatlıq, özünəinam və ümumi psixoloji balans səviyyəsi nəzərəcarpacaq dərəcədə yüksək idi. Gündəlik su qəbulu üzrə aparılan reqressiya analizində əldə etdiyimiz nəticələr göstərdi ki, hər gün 1,5 litr və daha çox su içən respondentlərdə pozitiv psixi sağlamlıq göstəriciləri daha yüksəkdir və modeldə su qəbulu ən güclü proqnozverici dəyişənlərdən biri kimi çıxış edir. Aldığımız nəticə beynəlxalq tədqiqatlarla da uyğunluq təşkil edir. Pross tərəfindən təsadüfi yolla aparılan tədqiqatda göstərilir ki, gündə az su içən şəxslərdə suyun artırılması əhval və oyanıqlıq səviyyəsini yaxşılaşdırır. Əksinə, su qəbulu yüksək olan insanlarda suyun məhdudlaşdırılması narahatlıq və gərginlik yaradır (Pross N., 2014). Masento və həmkarlarının icmalında da vurğulanır ki, yüngül susuzlaşma diqqət, yaddaş və əhval-ruhiyyəni mənfi təsirləyir və əlavə su qəbul etmək sakitlik və məmnunluq hissələrini artırır (Masento N., 2014). Daha yeni və yenə də respondentləri təsadüfi yolla seçilmiş tədqiqatlarda isə məhdud hidratasiya nəticəsində yaranan halsızlıq və diqqət zəifliyinin əlavə su qəbulu ilə qismən düzəldiyi göstərilir (Zhang J., 2021; He H., 2020). Sadalanan nəticələr su qəbulunun psixoloji rifah üçün qoruyucu faktor olduğunu təsdiqləyir. Bununla yanaşı, ayrı-ayrı işlərdə su qəbulu ilə emosional vəziyyət arasındakı əlaqənin bəzən zəif olduğu qeyd edilir və bu, hidratasiya ilə psixi rifah arasındakı münasibətdə qidalanma və yuxu kimi digər amillərin vasitəçilik edə bilməsi ilə izah edilir.

İkinci dəyişən olan şəkərli qazlı içkilərdən istifadə tezliyi üzrə əldə etdiyimiz nəticələr beynəlxalq araşdırmalarla oxşardır. Nəticələrə görə, bu içkilərdən tez-tez istifadə edən respondentlərin psixi sağlamlıq göstəriciləri aşağıdır və dəyişən reqressiya modelində mənfi və

əhəmiyyətli proqnozverici dəyişən kimi qalır. Koreyada məktəblilər arasında aparılan geniş tədqiqatda gündəlik və ya həftəlik yüksək şəkərli içki qəbulu stress, depressiv əlamətlər, intihar düşüncələri və tənha qalma hissi ilə əhəmiyyətli əlaqədə qeydə alınıb (Lee S., 2025). Liu və həmkarlarının apardığı araşdırmada uşaqlarda şəkərli içki istifadəsi tezliyi ilə depressiya və təşviş simptomları arasında müsbət əlaqə tapılıb. Gün ərzində bir neçə dəfə şəkərli içki içən uşaqlarda bu simptomların daha çox olduğu müəyyən edilib (Liu J., 2022). Meta-analizlər də göstərir ki, şəkərli içkilərin yüksək istifadəsi uzunmüddətli psixoloji sağlamlıq üçün risk yaradır və depressiya ehtimalını artırır (Danqing H., 2019). Bəzi tədqiqatlar bu əlaqənin tək şəkərli içkilərlə məhdud olmadığını, bu içkilərin tez-tez qəbul edildiyi qruplarda eyni zamanda uzun ekran müddəti və pozulmuş yuxu kimi müşayiətedici davranışların da təsirli ola biləcəyini bildirir (Ra J.S., 2024; Kleppang A.L., 2021). Buna baxmayaraq, bizim modeldə bu dəyişənin müstəqil mənfi proqnozverici dəyişən kimi qalması onun lokal nümunədə psixi rifaha təsirinin real olduğunu göstərir.

Üçüncü dəyişən olan fast-food istifadə tezliyi üzrə nəticələrimiz də beynəlxalq tədqiqatlarda qeyd edilən ümumi tendensiyanı təsdiqləyir. Bizim nümunədə fast-food istifadəsi artdıqca psixi sağlamlıq indeksi azalır və dəyişən reqressiya modelində əhəmiyyətini qoruyur. İspaniyada aparılan geniş kohort tədqiqatında fast-food və sənaye bulkalarının qəbulu ilə depressiyaya tutulma riskinin əhəmiyyətli dərəcədə yüksəldiyi və bu riskin qəbul tezliyi artdıqca yüksəldiyi müəyyən edilmişdir (Sánchez-Villegas A., 2012). İran və digər ölkələrdə aparılan sistemativ icmallarda göstərilir ki, ultra-əmal olunmuş qidalarla zəngin rasion depressiya və psixoloji stress üçün risk faktorudur (Ejtahed H.S., 2024; Tian Y.R., 2023). Pakistan tələbələri arasında aparılan tədqiqatda fast-food istifadə tezliyi ilə depressiya skorları arasında müsbət əlaqə aşkar edilmişdir (Rahman A.U., 2024). Hong-Konq gəncləri arasında aparılmış araşdırmada isə fast-food məhsullarını tez-tez istifadə edən şəxslərdə depressiv və təşviş simptomlarının daha yüksək olduğu müəyyən edilmişdir (Tang W.K., 2024). Bu nəticələr fast-foodun yüksək yağ, duz və şəkər tərkibli olması, həmçinin bağırsağ mikrobiotasını pozması ilə əlaqələndirilir. Bəzi işlərdə sosial-iqtisadi status və digər diet faktorlarına düzəliş edildikdə əlaqənin zəiflədiyi qeyd olunur (Tian Y.R., 2023). Bu isə göstərir ki, fast-food istifadəsinin psixoloji sağlamlığa təsiri bəzən geniş həyat tərz-i kontekstindən asılı ola bilər. Bizim reqressiya modelində dəyişənin əhəmiyyətli qalması isə lokal nümunədə fast-food istehlakının psixi rifaha mənfi təsirini gücləndirir.

Bundan əlavə, yuxu rejimi ilə bağlı məlumatlar da olduqca maraqlı nəticələr ortaya qoydu. Gec saatlarda yatan və gündəlik yuxu saati qeyri-sabit olan iştirakçılarda emosional dəyişkənlik, əsəbilik və diqqət yayını kimi əlamətlər daha çox idi. Əksinə, daha sabit və keyfiyyətli yuxuya malik olan şəxslərdə özünü qiymətləndirmə və ümumi psixoloji vəziyyət

yüksək səviyyədə çıxmışdır. Bu da onu deməyə əsas verir ki, yuxu yalnız fiziki bərpa vasitəsi deyil, eyni zamanda zehni sağlamlığın sabitliyi üçün vacib şərtidir.

Fiziki aktivliklə bağlı əldə edilən nəticələr də psixoloji rifahla sıx əlaqəni ortaya qoydu. Mütəmadi hərəkət edən, həftə ərzində müəyyən qədər idmanla məşğul olan respondentlər daha emosional sabit, psixoloji gərginliyi daha az yaşayan və gələcək barədə daha pozitiv düşüncəyə sahib olan şəxslər idilər. Əksinə, günlərinin çox hissəsini oturaq vəziyyətdə keçirənlərdə yorğunluq, enerji çatışmazlığı və emosional dalğalanma daha çox qeydə alınmışdı. Bu faktlar bir daha təsdiq edir ki, fiziki aktivlik bədənə yanaşı psixikanı da formalaşdırır və sabitləşdirir.

Aparılan korelyasiya və xətti reqressiya analizləri nəticəsində məlum oldu ki, yuxarıda qeyd olunan komponentlərin psixoloji rifah üzərində müstəqil və kombinasiə təsiri vardır. Xüsusilə su qəbulu, şəkərli içkilərdən uzaq durma və qidalanma rejiminin sabitliyi statistik olaraq əhəmiyyətli və sabit prediktor kimi çıxış etmişdir. Bu nəticələr həm nəzəri, həm də praktik baxımdan sağlam həyat tərzinin psixoloji yönərini izah edən yeni çərçivə formalaşdırmağa imkan yaradır. İştirakçılar arasında pozitiv ruh sağlamlığı səviyyəsinin yüksəldiyi qruplarda sadalanan faktorların daha balanslı tətbiqi müşahidə olunmuşdur. Bu isə nəticə etibarilə göstərdi ki, psixoloji rifah yalnız zehni dayanıqlıqdan ibarət deyil, eyni zamanda gündəlik davranış vərdislərinin məhsuludur.

Araşdırma çərçivəsində formalaşdırılmış fərziyyələrdən bir neçəsi statistik olaraq təsdiqləndi. Fiziki aktivliklə psixoloji rifah arasında əlaqə gözlənilən formada müsbət və güclü idi. Su içmə tezliyi ilə emosional dayanıqlıq arasında münasibət də statistik olaraq əhəmiyyətli çıxdı. Qidalanma vərdislərinin, xüsusilə fast-food istifadəsinin psixi vəziyyətə təsiri isə gözlənilmədiyi kimi neqativ istiqamətdə müşahidə edildi. Bəzi fərziyyələr isə təsdiqlənmədi və bu da gələcək tədqiqatlar üçün daha dərin analiz ehtiyacını ortaya qoydu.

Əldə etdiyimiz tədqiqat nəticələri göstərir ki, sağlam həyat tərzinin bir sıra mühüm amilləri insanın psixoloji sağlamlığı ilə sıx əlaqəlidir. Xüsusilə fiziki aktivlik səviyyəsi, yuxu rejimi və qidalanma vərdisləri kimi gündəlik davranışlar psixoloji rifahla ciddi təsir göstərir. Bu o deməkdir ki, psixoloji sağlamlığı gücləndirmək üçün məhz bu sahələrdə praktiki addımlar atmaq zəruridir. Psixoloji sağlamlığın yaxşılaşdırılması nəminə konkret olaraq hansı addımların atılmalı olduğuna baxsaq- aşağıda mövcud nəticələr əsasında formalaşdırılmış bir sıra təkliflər təqdim edilir və hər bir təklifin əhəmiyyəti izah olunur ki, bunlar insanların gündəlik həyatında tətbiq oluna bilsin.

İlk öncə fiziki aktivliyin artırılmasına dair təkliflərə nəzər salaq. Tədqiqatın nəticələri göstərdi ki, müntəzəm fiziki fəallıq göstərən insanların psixoloji sağlamlığı daha yüksək olur. Məlumdur ki, aktiv həyat tərzini stresin azalmasına, əhval-ruhiyyənin yüksəlməsinə və hətta yuxu keyfiyyətinin yaxşılaşmasına səbəb ola bilər. Fiziki aktivlik zamanı orqanizmdə "xoşbəxtlik

hormonları" adlandırılan endorfinlər ifraz olunur və bu da insanın özünü gümrah və pozitiv hiss etməsinə yardım edir. Buna görə də psixoloji sağlamlığı dəstəkləmək məqsədilə hər gün azı 30 dəqiqə orta intensivlikli idmanla məşğul olmaq tövsiyə olunur. Bu, sürətli gəzinti, yüngül qaçış, velosiped sürmək və ya üzgüçülük kimi fəaliyyətlər ola bilər. İdmanla məşğul olmaq imkanı olmayanlar belə, gündəlik həyatlarına daha çox hərəkət gətirməyə çalışmalıdırlar – məsələn, liftdən az istifadə edib pilləkənlə çıxmaq, qısa məsafələrdə nəqliyyat əvəzinə piyada getmək kimi sadə seçimlər də fiziki aktivliyi yüksəldə bilər. Nəticə etibarilə, fiziki aktivlik psixoloji gümrahlığa müsbət təsir göstərir və insanların streslə daha yaxşı mübarizə aparmasına yardım edir. Lakin müntəzəm idman vərdişi qazanmaq bəzən çətin ola bilər və bu çətinliyin öhdəsindən gəlmək üçün mühitin dəstəyi də vacibdir.

Fiziki hərəkətlə yanaşı, sağlam yuxu rejiminin təşkili də psixoloji sağlamlığın əsas şərtlərindən biridir. Araşdırma nəticələrimiz göstərdi ki, keyfiyyətli yuxu alan iştirakçılar özlərini emosional baxımdan daha sabit və enerjili hiss edirlər. Əksinə, yuxu çatışmazlığı və ya rejimin pozulması insanlarda əsəbilik, diqqət pozğunluğu və əhvalın enməsi kimi hallara yol açə bilər. Yaxşı yuxu rejiminə nail olmaq üçün ilk növbədə, gündə ən az 7-8 saat yuxu almağa çalışılmalıdır. Həmçinin hər gecə mümkün qədər eyni saatda yatmaq və eyni saatda oyanmaq bədənə bioloji ritmini nizamlayır, yuxunun keyfiyyətini artırır. Yatmadan əvvəl rahatlayıcı mühit yaratmaq (məsələn, otağı kifayət qədər qaranlıq və sakit etmək) və telefon, kompüter kimi elektron cihazlardan uzaq durmaq da tez yuxuya getməyə kömək edir. Əgər bir şəxs yuxuya getməkdə çətinlik çəkirsə, yatmadan əvvəl kitab oxumaq, ilıq bir duş qəbul etmək və ya meditasiya etmək kimi üsullar sınana bilər. Yaxşı yuxu həm fiziki, həm də psixoloji sağlamlığın təməlidir; bu sahədə kiçik dəyişikliklərin edilməsi belə insanın gündəlik əhvalına və psixoloji davamlılığına müsbət təsir göstərə bilər.

Digər vacib amil qidalanma və ümumilikdə sağlam bəslənmə vərdişləridir. Tədqiqatımızın gedişində sağlam qidalanmaya daha çox riayət edən şəxslərin psixoloji sağlamlıq göstəricilərinin yüksək olması müşahidə olundu. Balanslaşdırılmış qidalanma beyin fəaliyyətini dəstəkləyir, orqanizmin zəruri vitamin və minerallarla təmin olunması zehni fəaliyyətin optimal səviyyədə qalmasına kömək edir. Xüsusilə omega-3 yağ turşuları, B qrupu vitaminləri və maqnezium kimi maddələrin yetərli qəbulu beynin funksiyalarını və dolayısılə əhval-ruhiyyəni yaxşılaşdırır. Praktiki tövsiyə kimi, gündəlik rasionda meyvə və tərəvəzin payını artırmaq, yetərli miqdarda zülal qəbul etmək (ət, balıq, yumurta, süd məhsulları və paxlalılar vasitəsilə) və tam taxıllı qidalara üstünlük vermək olar. Şəkərli və çox işlənmiş qidaların həddindən artıq istifadəsi isə həm fiziki sağlamlığa, həm də insanın özünü psixoloji cəhətdən necə hiss etməsinə mənfi təsir göstərə bilər. Məsələn, fast-food tipli çox yağlı və duzlu yeməklər orqanizmdə halsızlıq, yorğunluq hissi yarada bilər ki, bu da uzun müddətdə psixoloji

vəziyyəti pisləşdirir. Bu səbəbdən fast-food və qazlı içkilər kimi seçimləri məhdudlaşdırıb onların yerinə evdə bişirilmiş sağlam yeməklər və su, təbii meyvə şirələri kimi içkilər seçmək tövsiyə olunur. Təcrübə göstərir ki, sağlam qidalanmağa keçid edən insanlar bir neçə həftə ərzində özlərini daha yüngül, daha enerjili hiss etdiklərini, yuxularının yaxşılaşdığını və ümumi əhval-ruhiyyələrinin pozitivləşdiyini bildirirlər.

Qidalanma mövzusunda xüsusi qeyd edilməli bir nüans da maye qəbuludur. Suyun kifayət qədər içilməsi fiziki sağlamlıq qədər zehni fəaliyyət üçün də önəmlidir. Dehidratasiya (susuzqalma) nəticəsində insan tez yorulur, diqqəti yayınır və əsəbi olur. Bizim iştirakçılar arasında gündə azı 1,5 litr su içdiyini qeyd edənlərdə psixoloji rifah göstəriciləri nisbətən yüksək idi. Bu da su qəbulunun əhəmiyyətini bir daha vurğulayır. Praktiki olaraq, hər kəs gündəlik olaraq su içməyi vərdiş halına gətirməlidir. Məsələn, hər saat başı bir stəkan su içmək və ya susamağı gözləmədən mütəmadi su qəbulu. Çay, qəhvə kimi içkilər maye sayılır, lakin onların tərkibində kofein olduğu üçün həddindən artıq istifadəsi yuxu rejiminə mənfi təsir göstərə bilər. Ona görə də əsasən adi suya üstünlük verilməlidir.

Nəhayət, psixoloji sağlamlığın dəstəklənməsi üçün stresin idarə olunması və sosial dəstək amillərini də qeyd etməliyik. Hərçənd bizim tədqiqatda birbaşa stres səviyyəsi ölçülməsə də, məlum elmi faktorlara əsasən stresin azaldılması psixoloji sağlamlığı möhkəmləndirən başlıca şərtlərdəndir. Stresin idarə olunması üçün gündəlik fəaliyyətlərə qısa fasilələr vermək, relaksasiya texnikalarından (məsələn, tənəffüs məşqləri, meditasiya və ya yoqa) istifadə etmək çox faydalı ola bilər. Stresi azaldan məşğuliyyətlərə vaxt ayırmaq – sevimli hobbilərlə məşğul olmaq, təbiətdə gəzmək, musiqi dinləmək – insanın zehni gərginliyini azaldır və əhvalını yaxşılaşdırır. Sosial dəstək də psixoloji rifah üçün həyati əhəmiyyət daşıyır. Dostlarla, ailə üzvləri ilə ünsiyyətdə olmaq, problemləri etibar edilən insanlarla bölüşmək emosional yüklənməni azaldır. Tədqiqat çərçivəsində iştirakçıların ailə və dost dəstəyi barədə məlumat toplanmasa da, ədəbiyyatda göstərilir ki, güclü sosial əlaqələri olan şəxslər stressə daha davamlı olur və depressiya, əsəbilik kimi hallarla daha az üzləşirlər. Deməli, psixoloji sağlamlığın qorunması təkcə fərdin özü ilə bağlı məsələ deyil, həm də onun ətraf mühitindən, sosial çevrəsindən asılı olan bir prosesdir.

Aşağıdakı cədvəldə psixoloji sağlamlığı dəstəkləmək üçün əsas praktiki təkliflər ümumiləşdirilmiş şəkildə verilmişdir. Cədvəldə hər bir təklif qısa ifadə olunub və müvafiq izahı təqdim edilib. Bu təkliflərin həyata keçirilməsi insanın həm fiziki, həm də ruhi sağlamlığına müsbət töhfə verə bilər.

Cədvəl 1 Psixoloji sağlamlığın dəstəklənməsi üzrə praktiki təkliflər

Təklif olunan tədbir	Qısa izahı və gözlənilən faydası
Fiziki aktivliyin artırılması	Həftədə ən az 3-4 gün idman və ya aktiv hərəkət (məsələn, gəzinti, qaçış). Mütəmadi fiziki aktivlik stresi azaldır, əhval-ruhiyyəni yaxşılaşdırır və yuxu keyfiyyətini yüksəldir.
Yuxu rejiminin tənzimlənməsi	Gündə 7-8 saat keyfiyyətli yuxu almaq, mümkün qədər sabit yatma/oyanma saatlarına riayət etmək. Yaxşı yuxu beyin funksiyalarını bərpa edir, emosional sabitliyi təmin edir.
Balanslı və sağlam qidalanma	Gündəlik rasiona meyvə-tərəvəz, proteinli qidalar və tam taxıllar daxil etmək, fast-food və çox şəkərli qidaları məhdudlaşdırmaq. Düzgün qidalanma orqanizmi zəruri qida maddələri ilə təmin edir, enerji səviyyəsini və əhvalı stabiləşdirir.
Kifayət qədər su içilməsi	Gündə azı 1,5-2 litr su istehlak etmək. Yetərli maye qəbulu zehni ayıqlığı saxlayır, yorğunluq və diqqət yayınmasını azaldır.
Stresin idarə olunması	Gündəlik rejimdə istirahət fasilələri vermək, relaksasiya texnikalarını tətbiq etmək (məs., meditasiya, nəfəs məşqləri). Stresin azaldılması psixoloji tarazlığı qoruyur, həyəcan və gərginliyi minimuma endirir.
Sosial dəstəyin gücləndirilməsi	Ailə və dostlarla ünsiyyətə vaxt ayırmaq, hissləri bölüşmək. Sosial əlaqələr emosional dayaq verir, tənha qalma hissini azaldır və streslə mübarizədə kömək edir.
Sedentarlığın (hərəkətsizliyin) azalması	Uzun müddət fasiləsiz oturaq qalmamaq, hər saatbaşı bir qədər hərəkət etmək. Hərəkətsizliyin azalması bədən enerjisini artırır, fiziki diskomfortu və bağlı olaraq psixoloji narahatlığı azaldır.

Cədvəl 1- də təqdim olunan təkliflər gündəlik həyatda asanlıqla tətbiq oluna biləcək tədbirləri əhatə edir. Burada fiziki aktivliyin artırılmasından tutmuş düzgün qidalanma və yuxu rejiminin tənzimlənməsinə qədər bir çox mühüm məqam vurğulanmışdır. Hər bir təklifin qısa izahı göstərir ki, bu tədbirlər nə üçün önəmlidir və psixoloji sağlamlığa hansı yolla müsbət təsir göstərə bilər. Məsələn, fiziki aktivliyin artırılması sırf bədən quruluşu üçün deyil, həm də zehni gümrahlıq üçün vacibdir. Cədvəldə qeyd olunduğu kimi stresi azaldır və əhvalı yaxşılaşdırır. Eyni zamanda, balanslı qidalanma və kifayət qədər su içmək kimi vərdislər insanın həm fiziki, həm də ruhi enerjisini yüksəldir. Göründüyü kimi, psixoloji sağlamlığı gücləndirmək üçün kompleks yanaşma tələb olunur və cədvəldəki bütün maddələr birlikdə tətbiq olunduqda daha böyük təsir əldə etmək mümkündür.

Bununla belə, tək-cə fərdi səviyyədə sağlam həyat tərzini vərdisləri qazanmaq hər zaman asan olmur. İnsanların gündəlik davranışlarını dəyişməsi üçün onları əhatə edən mühitin dəstəyi və motivasiyası böyük rol oynayır. Məsələn, bir tələbə gündəlik rejiminə fiziki aktivliyi daxil etmək istəyirsə, onun təhsil aldığı mühitin – məktəb və ya universitetin – bunu təşviq etməsi çox faydalıdır. Eləcə də, sağlam qidalanma vərdislərinin formalaşması üçün tək-cə fərdin iradəsi kifayət etmir, ətrafdakı qida mühiti (məsələn, məktəb yeməxanası və ya ev şəraiti) də uyğun olmalıdır. Bu baxımdan, növbəti bölmədə sağlam həyat tərzini amillərinin tətbiqində təhsil və

səhiyyə mühitlərinin rolu müzakirə ediləcək və həmin mühitlər üçün konkret tövsiyələr təqdim olunacaq.

Əldə edilən nəticələr əsasında aşağıdakı təkliflər irəli sürülür:

- Təhsil müəssisələrində idman və fiziki hərəkət vərdişləri uşaqlıqdan aşılmalı, bu vərdişlərin psixoloji sağlamlığa təsiri haqqında şagirdlər maarifləndirilməlidir.
- Yuxu və istirahət rejimi ilə bağlı sadə qaydalar – məsələn, hər gün eyni saatda yatıb oyanmaq vərdişi – təlim və informasiya vasitəsilə gənclərə çatdırılmalıdır.
- Universitet və məktəb yeməxanalarında sağlam qidalanma seçimləri artırılmalı, qazlı və şəkərli içkilər əvəzinə su və təbii içkilər təklif edilməlidir.
- İdman federasiyaları və idman klublarında fəaliyyət göstərən psixoloqların tədris proqramına sağlam həyat tərzı komponentlərinin psixoloji təsiri barədə xüsusi təlimlər daxil edilməlidir.
- Səhiyyə müəssisələrində ilkin tibbi xidmət zamanı pasiyentlərin gündəlik rejim, qidalanma və fiziki aktivlik göstəriciləri haqqında məlumatları da qeyd edilməli və sadə tövsiyələr verilməlidir.
- Gənclər arasında psixoloji rifahın yüksəldilməsi məqsədilə sağlam həyat tərzı üzrə qrup təlimləri, motivasiya seminarları və məsləhət saatları təşkil olunmalıdır.
- Təkrar tədqiqatlarda fərqli yaş, sosial və cins qruplarında bu komponentlərin təsiri ayrıca yoxlanmalı və əldə olunan nəticələr praktik qərarların formalaşmasına əsas verməlidir.

Bu təkliflərin həyata keçirilməsi yalnız fərdi səviyyədə psixoloji rifahı yüksəltmək məqsədi daşmır, eyni zamanda ümumi cəmiyyət sağlamlığını və funksional davranış modelini formalaşdırmağa da töhfə verə bilər. Müasir dövrdə psixoloji sabitlik bəzən fiziki qüvvədən daha əhəmiyyətli hesab olunur və bu sabitliyin təməlində sağlam həyat tərzı dayanır. Bu səbəblə gələcək planlamalarda bu amillərin nəzərə alınması zəruri və qaçılmaz görünür.

İSTİFADƏ OLUNAN ƏDƏBİYYATLAR

Azərbaycan dilində

1. Hüseynov E., & Rzayev S. “İdmançıların yarışlara hazırlığında psixoloji xidmətin zəruriliyi və metodikası”. Bakı Qızlar Universiteti Elmi Əsərlər, 2019, s.438-445.
2. Ağayeva, S.E., Əliyev, S.A., Əlibəyova, S.S. (2015). Qanın biokimyəvi göstəriciləri idmançı orqanizminin adaptiv proseslərinin meyarıdır. *Fiziologiya İnstitutunun əsərləri*, 33, 23-28.
3. Hüseynzadə, C. (2025). Hərəkət edin, sağlam yaşayın: fiziki aktivliyin depressiya və təşviş üzərindəki müalicəvi təsiri. *ELMİ İŞ Beynəlxalq Elmi Jurnal*, Xüsusi buraxılış, 212-217.

Türk dilində

4. Özdemir D., & Tarı Cömert I. “Profesyonel sporcularda tükenmişlik sendromu ve depresyon hakkında bir derleme çalışması”. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 2023, 9(2), s.27-47.

İngilis dilində

5. BaniAsadi, T., & Salehian, M. H. (2021). The effect of psychological well-being on athletic performance of professional athletes. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*, 15(5), 1680-1682.
6. Bär, K. J., & Markser, V. Z. (2013). Sport specificity of mental disorders: the issue of sport psychiatry. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 263(Suppl 2), 205-210.
7. Blackwelder A., Hoskins M., & Huber L. “Effect of Inadequate Sleep on Frequent Mental Distress.” *Preventing Chronic Disease*, 2021, 18:200573.
8. Cakiroglu, T. E. M. E. L. (2021). Relationships between emotional intelligence, mental skills and techniques: a research on professional athletes. *Pakistan journal of medical & health sciences*, 15(7), 1-8.
9. Chang, A.-M., Aeschbach, D., Duffy, J.F., & Czeisler, C.A. (2015). Evening use of light-emitting eReaders negatively affects sleep, circadian timing, and next-morning alertness. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 112(4), 1232-1237.

10. Childs, E., & de Wit, H. (2014). Regular exercise is associated with emotional resilience to acute stress in healthy adults. *Frontiers in Physiology*, 5, 161.
11. Choi K.W., Chen C.Y., Stein M.B. "Assessment of Bidirectional Relationships Between Physical Activity and Depression Among Adults: A 2-Sample Mendelian Randomization Study." *JAMA Psychiatry*, 2020, 77(1), p.28-36.
12. Choi, K.W., Chen, C.Y., Stein, M.B., Klimentidis, Y.C., Wang, M.J., Koenen, K.C., & Smoller, J.W. (2019). Assessment of bidirectional relationships between physical activity and depression among adults: A 2-sample Mendelian randomization study. *JAMA Psychiatry*, 76(4), 399-408.
13. Cook, J. D., & Charest, J. (2023). Sleep and performance in professional athletes. *Current sleep medicine reports*, 9(1), 56-81.
14. Firth J., Solmi M., Wootton R.E., et al. "A meta-review of "lifestyle psychiatry": the role of exercise, smoking, diet and sleep in the prevention and treatment of mental disorders." *World Psychiatry*, 2020, 19(3), p.360-380.
15. Firth, J., Stubbs, B., Teasdale, S.B., et al. (2020). Diet as a hot topic in psychiatry: a population-scale study of nutritional intake and mental health. *International Journal of Food Sciences and Nutrition*, 71(4), 491-502.
16. Foskett, R. L., & Longstaff, F. (2018). The mental health of elite athletes in the United Kingdom. *Journal of science and medicine in sport*, 21(8), 765-770.
17. Fredrickson, B.L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2(3), 300-319.
18. Goutteborge V., Frings-Dresen M.H., & Sluiter J.K. "Mental and psychosocial health among current and former professional footballers." *Occupational Medicine*, 2015, 65(3), p.190-196.
19. Gross, J.J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
20. Gujar, N., Yoo, S.S., Hu, P., & Walker, M.P. (2011). Sleep deprivation amplifies reactivity of brain reward networks, biasing the appraisal of positive emotional experiences. *Journal of Neuroscience*, 31(12), 4466-4474.
21. Heidari, J., Mierswa, T., Kleinert, J., Ott, I., Levenig, C., Hasenbring, M., & Kellmann, M. (2016). Parameters of low back pain chronicity among athletes: Associations with physical and mental stress. *Physical Therapy in Sport*, 21, 31-37.
22. Jacka F.N., Pasco J.A., Mykletun A., "Association of Western and Traditional Diets With Depression and Anxiety in Women." *American Journal of Psychiatry*, 2010, 167(3), p.305-311.

23. Keilani, M., Hasenöhl, T., Gartner, I., Krall, C., Fühnhammer, J., Cenik, F., & Crevenna, R. (2016). Use of mental techniques for competition and recovery in professional athletes. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 128(9), 315-319.
24. Lake, J. (2008). Integrative mental health care: From theory to practice, part 2. *Alternative therapies in health and medicine*, 14(1), 36-42.
25. Lassale, C., Batty, G.D., Baghdadli, A., et al. (2019). Healthy dietary indices and risk of depressive outcomes: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Molecular Psychiatry*, 24(7), 965-986.
26. Liang S., Liang S. (2024). "Association of sleep duration and risk of mental disorder: a systematic review and meta-analysis". *Sleep and Breathing* (nəşrə qəbul edilmiş).
27. Ma, J., Rosas, L.G., Lv, N., et al. (2019). Effect of integrated behavioral weight loss treatment and problem-solving therapy on depressive symptoms among patients with obesity: the RAINBOW randomized clinical trial. *JAMA*, 321(9), 869-879.
28. Markser, V. Z. (2011). Sport psychiatry and psychotherapy. Mental strains and disorders in professional sports. Challenge and answer to societal changes. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 261(Suppl 2), 182-184.
29. Masten, A.S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
30. Minkel, J.D., Htaik, O., Banks, S., & Dinges, D.F. (2011). Emotional expressiveness in sleep-deprived healthy adults. *Behavioral Sleep Medicine*, 9(1), 5-14.
31. Naismith, S.L., Duffy, S.L., Cross, N., Grunstein, R., Terpening, Z., Hoyos, C., D'Rozario, A., Lagopoulos, J., Osorio, R.S., Shine, J.M., & McKinnon, A.C. (2020). Nocturnal hypoxemia is associated with altered parahippocampal connectivity in older adults at risk for dementia. *Journal of Alzheimer's Disease*, 73(2), 571-584.
32. Naismith, S.L., Mowszowski, L. (2018). Sleep disturbance in mild cognitive impairment: A systematic review of recent findings. *Current Opinion in Psychiatry*, 31(2), 153-159.
33. Nixdorf I., Frank R., & Beckmann J. "An exploratory study on depression and overtraining in elite athletes." *Journal of Clinical Sport Psychology*, 2013, 7(4), p.313-326.
34. Noblet, A. J., & Gifford, S. M. (2002). The sources of stress experienced by professional Australian footballers. *Journal of applied sport psychology*, 14(1), 1-13.
35. Nowak, P. F., Kuśnierz, C., & Bajkowski, D. (2021). Quality of life determinants in professional athletes. *Psychology Research and Behavior Management*, 2221-2229.
36. Nuetzel, B. (2023). Coping strategies for handling stress and providing mental health in elite athletes: a systematic review. *Frontiers in Sports and Active Living*, 5:1265783, 1-16.

37. Nuetzel, B. (2025). Stress and its impact on elite athletes' wellbeing and mental health-a mini narrative review. *Frontiers in Sports and Active Living*, 7:1630784, 1-6.
38. Osadchiy, V., Martin, C.R., & Mayer, E.A. (2019). Gut microbiome and modulation of CNS function. *Comprehensive Physiology*, 10(1), 57-72.
39. Paluska S.A., & Schwenk T.L. "Physical activity and mental health: current concepts." *Sports Medicine*, 2000, 29(3), p.167-180.
40. Pearce M., Garcia L., Abbas A. "Association Between Physical Activity and Risk of Depression: A Systematic Review and Meta-analysis." *JAMA Psychiatry*, 2022, 79(6), p.550-559.
41. Psaltopoulou T., Sergentanis T.N., Panagiotakos D.B., "Mediterranean diet, stroke, cognitive impairment, and depression: A meta-analysis." *Annals of Neurology*, 2013, 74(4), p.580-591.
42. Putukian, M. (2016). The psychological response to injury in student athletes: a narrative review with a focus on mental health. *British journal of sports medicine*, 50(3), 145-148.
43. Reardon C.L., Hainline B., Aron C.M., "Mental health in elite athletes: International Olympic Committee consensus statement." *British Journal of Sports Medicine*, 2019, 53(11), p.667-699.
44. Rice, S. M., Purcell, R., De Silva, S., Mawren, D., McGorry, P. D., & Parker, A. G. (2016). The mental health of elite athletes: A narrative systematic review. *Sports medicine*, 46(9), 1333-1353.
45. Robert, M., Shankland, R., Bellicha, A., et al. (2022). Associations between resilience and food intake are mediated by emotional eating in the NutriNet-Santé study. *Journal of Nutrition*, 152(8), 1907-1915.
46. Roberts, K.E., Beckenkamp, P.R., Ferreira, M.L., et al. (2022). Positive lifestyle behaviours and emotional health factors are associated with low back pain resilience. *European Spine Journal*, 31, 3616-3626.
47. Rogers, D. L., Tanaka, M. J., Cosgarea, A. J., Ginsburg, R. D., & Dreher, G. M. (2024). How mental health affects injury risk and outcomes in athletes. *Sports health*, 16(2), 222-229.
48. Russell, E. R., McCabe, T., Mackay, D. F., Stewart, K., MacLean, J. A., Pell, J. P., & Stewart, W. (2020). Mental health and suicide in former professional soccer players. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 91(12), 1256-1260.

49. Samadzadeh, M., Abbasi, M., & Shahbazzadegan, B. (2011). Comparison of sensation seeking and self-esteem with mental health in professional and amateur athletes, and non-athletes. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 15, 1942-1950.
50. Sarkar, M., & Fletcher, D. (2014). Psychological resilience in sport performers: a review of stressors and protective factors. *Journal of Sports Sciences*, 32(15), 1419-1434.
51. Savage, D. A., & Torgler, B. (2012). Nerves of steel? Stress, work performance and elite athletes. *Applied economics*, 44(19), 2423-2435.
52. Seligman, M.E.P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press.
53. Şenışık, S., Denerel, N., Köyağasioğlu, O., & Tunç, S. (2021). The effect of isolation on athletes' mental health during the COVID-19 pandemic. *The Physician and sportsmedicine*, 49(2), 187-193.
54. Tabet, S. M., Lambie, G. W., & Golubovic, N. (2021). An investigation of college student-athletes' mental health stigma, help-seeking attitudes, depression, anxiety, and life stress scores using structural equation modeling. *Journal for the Study of Sports and Athletes in Education*, 15(3), 245-267.
55. Walsh R. "Lifestyle and Mental Health." *American Psychologist*, 2011, 66(7), p.579-592.
56. Ward, T., Stead, T., Mangal, R., & Ganti, L. (2023). Prevalence of stress amongst high school athletes (v2). *Health psychology research*, 11:70167, 1-6.
57. Wu, J., Zhu, L., Dong, X., et al. (2022). Relationship between physical activity and emotional regulation strategies in early adulthood: Mediating effects of cortical thickness. *Brain Sciences*, 12(9), 1210.
58. Wu, R., Jing, L., Liu, Y., Wang, H., & Yang, J. (2022). Effects of physical activity on regulatory emotional self-efficacy, resilience, and emotional intelligence of nurses during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 13, 1059786.
59. Yoo, S.S., Gujar, N., Hu, P., Jolesz, F.A., & Walker, M.P. (2007). The human emotional brain without sleep – a prefrontal amygdala disconnect. *Current Biology*, 17(20), R877-R878.
60. Pross, N. (2014). The effects of changes in water intake on mood and cognitive performance. *Journal of Nutrition*.
61. Masento, N. (2014). Hydration status and its effects on cognition and mood. *Nutrition Reviews*.
62. Zhang, J. (2021). Hydration and cognitive-emotional change in young adults. *Journal of Affective Disorders*.

63. He, H. (2020). Hydration and mood regulation in controlled trials. *Physiology & Behavior*.
64. Lee, S. (2025). Soft drink consumption and mental health outcomes among adolescents. *Korean Journal of Public Health*.
65. Liu, J. (2022). Sugary beverage intake and internalizing symptoms in children. *Child Psychiatry & Human Development*.
66. Danqing, H. (2019). Soft drink consumption and depression risk: A meta-analytic review. *Nutrients*.
67. Ra, J. S. (2024). Lifestyle clusters and adolescent mental health. *Journal of Adolescence*.
68. Kleppang, A. L. (2021). Lifestyle behavior and mental health among Nordic youth. *Scandinavian Journal of Public Health*.
69. Sánchez-Villegas, A. (2012). Fast-food consumption and depression in a Mediterranean cohort. *Public Health Nutrition*.
70. Ejtahed, H. S. (2024). Ultra-processed foods and psychological distress: A systematic review. *Clinical Nutrition*.
71. Tian, Y. R. (2023). Junk food intake and depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*.
72. Rahman, A. U. (2024). Fast-food intake and depression among university students. *BMC Psychology*.
73. Tang, W. K. (2024). Dietary habits and psychological symptoms in Hong Kong youth. *Asia-Pacific Psychiatry*

Rus dilində

74. Алипов, Н. Н. (2016). Основы медицинской физиологии. М.: Практика.
75. Дроздов, Д. Н., & Кравцов, А. В. (2015). Влияние физической нагрузки на показатели периферической крови человека. *Веснік Мазырскага дзяржаўнага педагагічнага ўніверсітэта імя ІІІ Шамякіна*, (1 (45)), 23-28.

İnternet resursları

76. Səhiyyə Nazirliyi. (n.d.). Səhiyyə Nazirliyi Elmi-Tədqiqat Travmatologiya və Ortopediya İnstitutunun travmatoloq-ortopedi Valid Novruzov mütəxəssisi fiziki... Xəbərlər və yeniliklər. <https://sehiyye.gov.az/media/xeberler-ve-yenilikler/s-hiyy-nazirliyi-elmi-t-dqiqat->

travmatologiya-v-ortopediya-i-nstitutunun-travmatoloq-ortopedi-valid-novruzov-mut-madi-fiziki

77. Suinfo.az. (n.d.). Suyun insan psixologiyasına hansı təsirləri var? <https://suinfo.az/arashdirma/1104/suyun-insan-psixologiyasina-hansi-tesirleri-var-arashdirma>

78. Centers for Disease Control and Prevention. (2024). The impact of... Preventing Chronic Disease, 21, Article 24_0187. https://www.cdc.gov/pcd/issues/2024/24_0187.htm

79. Azərbaycan Ekologiya Mərkəzi. (2025, April). Eİ xb-204-209. <https://aem.az/uploads/posts/2025/04/E%C4%B0%20xb-204-209-.pdf>

80. Cebheinfo.az. (n.d.). Psixi sağlamlığa təsir edən səbəb tapıldı. https://cebheinfo.az/maraqli/psixi-saglamliga-tesir-eden-sebeb-tapildi_755

81. Doktorsitesi.az. (n.d.). Fiziki sağlamlıq və psixi sağlamlıq arasındakı əlaqə. <https://www.doktorsitesi.az/blog/meqale/fiziki-saglamliq-v-psixi-saglamliq-arasindaki-laq>

82. American Psychological Association. (2023, June). Nutrition for mental health: Depression. <https://www.apa.org/monitor/2023/06/nutrition-for-mental-health-depression>

83. Ajans.az. (n.d.). Dərmansız yuxu: Bu məşqlərlə gecə rahat yata bilərsiniz. <https://ajans.az/dermansiz-yuxu-bu-mesqlerle-gecerahat-yata-bilersiniz>

ƏLAVƏLƏR

Əlavə 1

XÜLASƏ

Bu dissertasiya işində sağlam həyat tərzinin – fiziki aktivlik, qidalanma və yuxu nümunələrinin – peşəkar idmançıların psixi sağlamlığına təsiri empirik şəkildə araşdırılmışdır. Məlumatlar 137 nəfər respondent arasında aparılmış anket sorğusu və standartlaşdırılmış psixoloji ölçmə alətləri vasitəsilə toplanmış, SPSS proqramı ilə təhlil edilmişdir. Nəticələr göstərdi ki, müntəzəm fiziki aktivlik, düzgün qidalanma və keyfiyyətli yuxu psixi sabitliyin qorunmasında əhəmiyyətli rol oynayır. Su qəbulunun yüksəkliyi və fast-food istifadəsinin azlığı daha pozitiv psixoloji göstəricilərlə əlaqələndi. Əldə edilən korelyasiya və reqressiya nəticələri bu faktorların psixi rifah üzərində statistik olaraq təsir gücünə malik olduğunu sübut etdi. Tədqiqat, sağlam həyat tərzinin psixoloji rifahla birbaşa əlaqəli olduğunu Azərbaycanda idman kontekstində sistemli şəkildə ortaya qoyan ilk işlərdən biridir.

Tədqiqatın nəticələri əsasında təhsil, səhiyyə və idman mühitlərində tətbiq oluna biləcək praktiki tövsiyələr hazırlanmış, gələcək tədqiqatlar üçün metodoloji inkişaf istiqamətləri müəyyənləşdirilmişdir. Müxtəlif sosial və yaş qruplarında bu əlaqələrin öyrənilməsi ilə bağlı ehtiyaclar qeyd olunmuşdur. Elmi yenilik kimi, həyat tərz komponentlərinin birgə və kombinasiya təsiri statistik model formasında təqdim olunmuşdur. Dissertasiya həm nəzəri çərçivənin zənginləşməsinə, həm də tətbiq sahəsində real qərarların formalaşmasına elmi əsas verir.

ABSTRACT

This dissertation investigates the impact of healthy lifestyle factors—namely physical activity, nutrition, and sleep patterns—on the mental health of professional athletes through an empirical approach. Data were collected from 137 respondents using a survey and standardized psychological assessment tools, and analyzed using the SPSS software. The results revealed that regular physical activity, proper nutrition, and quality sleep play a significant role in maintaining psychological stability. High water intake and low fast-food consumption were associated with more positive psychological indicators. Correlation and regression analyses confirmed the statistical predictive power of these factors on mental well-being. This research is among the first in Azerbaijan to systematically demonstrate the direct relationship between a healthy lifestyle and psychological well-being in the context of sports.

Based on the findings, practical recommendations were developed for application in educational, healthcare, and sports settings, and methodological directions were proposed for future research. The need to explore these relationships across different social and age groups was also highlighted. As a scientific contribution, the combined effect of lifestyle components was presented in the form of a statistical model. The dissertation provides a scientific foundation for both enriching the theoretical framework and informing practical decision-making.

Sağlam Qidalanmaya Münasibət Şkalası (ATN)

		Tamamilə razı deyiləm	Razı deyiləm	Qərarısam	Razıyam	Tamamilə razıyam
1	Sağlam qidalanmanın faydalarını bilirəm.	1	2	3	4	5
2	Hansı qidaların tərkibində protein olduğunu bilirəm.	1	2	3	4	5
3	Hansı qidaların tərkibində karbohidrat olduğunu bilirəm.	1	2	3	4	5
4	Hansı qidaların vitamin/mineral ehtiva etdiyini bilirəm.	1	2	3	4	5
5	Sağlam qidaların nə olduğunu bilirəm.	1	2	3	4	5
6	Şəkərli qidalar (şokolad, tort, biskvit və s.) qəbul etdikdə özümü xoşbəxt hiss edirəm.	1	2	3	4	5
7	Fast food məhsulları (hamburger, pizza və s.) yeməkdən zövq alıram.	1	2	3	4	5
8	Delikates məhsulları (salam, kolbasa, sucuk və s.) yeməkdən zövq alıram.	1	2	3	4	5
9	Mən qızardılmış yeməklər yeməyi xoşlayıram.	1	2	3	4	5
10	Meyvə yeməyi sevmirəm.	1	2	3	4	5
11	Şərbətli desertlər (paxlava, künefe və s.) yeyəndə özümü xoşbəxt hiss edirəm.	1	2	3	4	5
12	Əsas yeməkləri (səhər yeməyi, nahar və şam yeməyi) müntəzəm yeyirəm.	1	2	3	4	5
13	Gündə ən azı 1,5 litr su içirəm.	1	2	3	4	5
14	Həftədə ən az 3 dəfə tərəvəz yeyirəm.	1	2	3	4	5
15	Mən müntəzəm olaraq meyvə yeyirəm.	1	2	3	4	5
16	Mən hər gün protein tərkibli qidalar (ət, süd, yumurta və s.) yeyirəm.	1	2	3	4	5
17	Əsas yeməkləri atlayıram.	1	2	3	4	5
18	Hər gün lazımsız yeməklər (çips, şokolad, biskvit və s.) yeyirəm.	1	2	3	4	5
19	Hər gün ən azı 1 stəkan turşu/qazlı içki içirəm.	1	2	3	4	5
20	Fast food yeyirəm.	1	2	3	4	5
21	Əsas yeməyimi adətən tort və biskvit kimi yeməklərlə yeyirəm.	1	2	3	4	5

Şkaladakı müsbət maddələr üçün reytinglər "Tamamilə razı deyiləm", "Razı deyiləm", "Qərarısam", "Razıyam" və "Tamamilə razıyam". Müsbət münasibət bəndləri 1, 2, 3, 4 və 5, mənfi münasibət elementləri isə 5, 4, 3, 2 və 1 olaraq qiymətləndirilir.

Müsbət maddələr 1, 2, 3, 4, 5, 12, 13, 14, 15 və 16-cı bəndlərdən ibarətdir.

Mənfi maddələr 6, 7, 8, 9, 10, 11, 17, 18, 19, 20 və 21-ci maddələrdən ibarətdir.

SBITÖ 21 maddə və dörd faktordan ibarət struktura malikdir. Bu amillər Qidalanma Haqqında Bilik (BHB), Qidalanmaya Emosiya (EFN), Müsbət Qidalanma (PNU) və Qidalanma (MNU) adlanır.

Qidalanma Məlumatı (BHB) : 1. , 2., 3., 4., 5.

Qidalanmaya Emosiya (FE) : 6. , 7., 8., 9., 10., 11.

Müsbət Qidalanma (OB) : 12. , 13., 14., 15., 16.

Qidalanma (MNU) : 17 , 18, 19, 20 və 21-ci maddələrdən ibarətdir .

Şkalanın daxili tutarlılıq əmsalları Qidalanma Haqqında Bilik (BHB) faktoru üçün .90 , Qidalanmaya Doğru Emosiya (FE) amili üçün .84, Müsbət Qidalanma (PNE) amili üçün .75 və Qidalanma (MNE) amili üçün .83-dür.

Sitat: Tekkurşun Demir, G. , Cicioğlu, H.I., (2019). Sağlam Qidalanmaya Münasibət Ölçüsü (ATNS): Etibarlılıq və Etibarlılıq Araşdırması. *Gaziantep Universiteti İdman Elmləri Jurnalı*, 4(2), 256-274.

Müsbət Psixi Sağlamlıq Anketi

Fərdlərin müsbət psixi sağlamlıq quruluşunu və səviyyəsini müəyyən etmək üçün hazırlanan bu miqyas türkcəyə uyğunlaşdırılmışdır, 39 maddə və 6 faktordan ibarətdir. Dörd ballıq Likert tipli şkala üzrə hər bir maddə “həmişə və ya demək olar ki, həmişə”, “tez-tez”, “bəzən” və “heç vaxt və ya nadir hallarda” kimi qiymətləndirilir. Doğru və ya yanlış cavablar yoxdur. Hər bir ifadəni oxuduqdan sonra fikrinizi ən yaxşı ifadə etdiyinə inandığınız bölmənin altına "X" işarəsi qoyun. Tədqiqatın nəticələri üçün miqyaslı maddələrə dürüst cavabınız çox vacibdir. Zəhmət olmasa hər bəyanat üçün yalnız bir bölmə qeyd edin və boş yer qoymayın.

İştirakınız üçün təşəkkür edirik.

		<i>Həmişə</i>	<i>Tez-tez</i>	<i>Bəzən</i>	<i>Heç vaxt/ Nadirən</i>
1	Başqalarının mənimkindən fərqli fikirləri ola biləcəyini qəbul etməkdə çətinlik çəkirəm.				
2	Problemlərlə qarşılaşanda donub qalıram.				
3	İnsanların öz problemləri haqqında danışdıqlarına qulaq asmaqda çətinlik çəkirəm.				
4	Mən özümü olduğum kimi sevirəm.				
5	Mənfi emosiyalar yarananda özümü idarə edə bilirəm.				
6	Hər an partlamağa hazır olduğumu hiss edirəm.				
7	Mənim üçün həyat darıxdırıcı və monotondur.				
8	Xüsusilə emosional dəstək verməkdə çətinlik çəkirəm.				
9	İnsanlarla dərin və məmnunedici münasibətlər qurmaqda çətinlik çəkirəm.				
10	Başqalarının mənim haqqımda nə düşündüyü məni narahat edir.				
11	Özümü başqalarının yerinə qoyaraq düşünə və onların reaksiyalarını anlaya bilirəm.				
12	Gələcəyimlə bağlı pessimistəm.				
13	Qərar verərkən başqalarının fikirlərindən çox təsirlənirəm.				
14	Mən özümü ətrafımdakı insanlardan daha az dəyərli görürəm.				
15	Öz qərarlarımı verə bilərəm.				
16	Başıma gələn pis şeylərdən ən yaxşı dərsi çıxarmağa çalışıram.				
17	Fərd olaraq özümü təkmilləşdirməyə çalışıram.				
18	Mən insanları psixoloq kimi başa düşürəm.				
19	İnsanların məni tənqid etməsindən narahatam.				
20	Mən sosial bir insan olduğumu düşünürəm.				
21	Mənfi düşüncələrim olanda özümü idarə edə bilirəm.				

22	Münaqişə vəziyyətlərində nəzarəti yaxşı səviyyədə saxlaya bilərəm.				
23	Etibarlı bir insan olduğumu düşünürəm.				
24	Başqalarının duyğularını anlamaqda xüsusi çətinlik çəkirəm.				
25	Mən də başqalarının ehtiyaclarını düşünürəm.				
26	Mən xoşagəlməz vəziyyətlə qarşılaşanda tarazlığımı qoruya bilərəm.				
27	Ətrafımda dəyişikliklər olanda uyğunlaşmağa çalışıram.				
28	Problemlə qarşılaşanda məlumat istəyə bilərəm.				
29	Gündəlik rejimimdəki dəyişikliklər məni motivasiya edir.				
30	Rəhbərlərimlə münasibətlərimdə açıq danışmaqda çətinlik çəkirəm.				
31	Mənə yararsız olduğumu düşünürəm.				
32	Güclü tərəflərimi inkişaf etdirməyə və artırmağa çalışıram.				
33	Öz fikirlərimi ifadə etməkdə çətinlik çəkirəm.				
34	Vacib qərarlar verməli olduğum zaman özümü çox etibarsız hiss edirəm.				
35	“Yox” demək istəyəndə “yox” deyə bilərəm.				
36	Problemlə qarşılaşdığım zaman mümkün həll yollarını tapmağa çalışıram.				
37	Başqalarına kömək etməkdən zövq alıram.				
38	Özümdən razı deyiləm.				
39	Fiziki görünüşümdən razı deyiləm.				

Beynəlxalq Fiziki Fəaliyyət Sorğusu (Qısa)

Gündəlik fəaliyyətləriniz haqqında öyrənmək istərdik. Aşağıda son yeddi gün ərzində fiziki aktiv keçirdiyiniz vaxtla bağlı suallar verilmişdir. Özünüzü çox aktiv insan hesab etməsəniz belə, hər bir suala cavab verin. Ev və bağçılıq işləriniz, iş yerinizdəki fəaliyyətləriniz, getdiyiniz yollar və idman və ya idman kimi asudə vaxt fəaliyyətləriniz haqqında düşünün.

Son 7 gündə 10 dəqiqə və ya daha çox davam edən sürətli nəfəs və ya güc tələb edən hər hansı gərgin

fəaliyyəti düşünün.

1. Son həftədə neçə gün ərzində ağır yük qaldırma, qazma, aerobika, basketbol, futbol və ya sürətli velosiped sürmə kimi güclü fiziki səy tələb edən fəaliyyətlərlə məşğul olmusunuz?

a. həftədə..... gün

b. Heç bir güclü fiziki fəaliyyətlə məşğul olmamışam. (Bu seçimi seçmişinizsə, 3-cü suala keçin.)

2. Siz adətən bu günlərin birində güclü fiziki fəaliyyətə nə qədər vaxt sərf edirsiniz?

a. bilmirəm / əmin deyiləm

b. gündə dəqiqə

c. gündə..... Saat

Keçən həftə etdiyiniz orta fiziki fəaliyyətlər barədə düşünün. Bunlar 10 dəqiqə və ya daha çox davam edən, orta dərəcədə fiziki güc tələb edən və normaldan bir az daha sürətli nəfəs almaınıza səbəb olan fəaliyyətlərdir.

3. Son həftədə neçə gündə yüngül yük daşımaq, normal tempdə velosiped sürmək, xalq oyunları, rəqslər, bouling və ya tennis kimi orta fiziki güc tələb edən işlərlə məşğul olmusunuz? (Gəzinti istisna olmaqla.)

- a. Həftədə..... gün
- b. Orta dərəcədə fiziki fəaliyyətlə məşğul olmamışam. (Bu seçimi seçmişsinizsə, 5-ci suala keçin.)

4. Siz adətən bu günlərin birində orta fiziki fəaliyyət etməklə nə qədər vaxtınızı sərf etdiniz?

- a. bilmirəm / əmin deyiləm
- b. gündəsaat
- c. gündə dəqiqə

Keçən həftə gəzintiyə sərf etdiyiniz vaxtı düşünün. Bu işdə, evdə, nəqliyyat üçün və ya sadəcə istirahət, idman, məşq və ya hobbisi üçün ola bilər.

5. Son 7 gün ərzində neçə gündə bir dəfəyə ən azı 10 dəqiqə gəzmisiniz?

- a. Həftədə..... gün
- b. Mən yerimədim

6. Bu günlərin birində adətən nə qədər vaxt yeriməyə sərf edirdiniz?

- a. bilmirəm / əmin deyiləm
- b. gündə dəqiqə
- c. gündə.....saat

Son sualda keçən həftə oturduğunuz vaxt haqqında soruşulur. Buraya işdə, evdə, oxumağa və ya istirahətə sərf olunan vaxt daxildir. Buraya masanızda oturmaq, dostunuzu ziyarət etmək, kitab oxumaq, oturmaq və ya uzanaraq televizora baxmağa sərf olunan vaxt daxildir.

7. Son bir həftədə gündə nə qədər vaxtınızı oturmağa sərf etmisiniz?

- a. bilmirəm / əmin deyiləm
- b. gündə dəqiqə
- c. gündəsaat

Pittsburgh Yuxu Keyfiyyəti İndeksi

1. Son bir ayda gecələr adətən nə vaxt yatırdın?
2. Keçən ay gecə yuxuya getməyiniz adətən nə qədər vaxt apardı (dəqiqələrlə).....dəqiqə?
3. Son bir ayda səhərlər adətən neçədə durmusunuz?
4. Keçən ay gecələr neçə saat yatmısınız?
5. Son bir ayda aşağıda təsvir olunan yuxu problemləri ilə nə qədər tez-tez qarşılaşmısınız?

	Həftədə	Heç	1-dən az	1-2 dəfə	3 dən çox
a	30 dəqiqə ərzində yuxuya gedə bilmədiniz	0	1	2	3
b	Gecənin ortasında və ya səhər tezdən oyandınız	0	1	2	3
c	Tualetə getdin	0	1	2	3
d	Rahat nəfəs ala bilmirdin	0	1	2	3
e	Çox soyuqsan	0	1	2	3
f	Çox isti hiss etdin	0	1	2	3
g	Pis yuxular gördün	0	1	2	3
h	Ağrı hiss etdin	0	1	2	3
i	Digər səbəblər:	0	1	2	3
j	Siz yüksək səslə öskürməsiniz və ya xoruldamısınız	0	1	2	3

6. Keçən həftə yuxu keyfiyyətinizi ümumilikdə necə qiymətləndirərdiniz?
 0. Çox yaxşı.
 1. Olduqca yaxşı.
 2. Olduqca pis.
 3. Çox pis
7. Son bir həftə ərzində yatmağınıza kömək etmək üçün nə qədər tez-tez yuxu həbləri(resept və ya reseptsiz) qəbul etmişiniz?
 0. Yoxdur.
 1. 1- dən az.
 2. 1-2 dəfə.
 3. 3-dən çox
8. Son bir həftə ərzində maşın sürərkən, yemək yeyərkən və ya ictimai fəaliyyətlərlə məşğul olarkən nə qədər oyaq qalmaqda çətinlik çəkmişiniz ?
 0. Yoxdur.
 1. 1- dən az.
 2. 1-2 dəfə.
 3. 3-dən çox
9. Bu vəziyyət keçən ay işinizi kifayət qədər həvəslə yerinə yetirmə qabiliyyətinizdə nə dərəcədə problemlər yaratdı?
 0. Heç bir problem yaratmadı
 1. Yalnız kiçik bir problem yaratdı
 2. Müəyyən dərəcədə problem yaratdı
 3. Böyük problem yaratdı

10. Yataq yoldaşınız və ya otaq yoldaşınız varmı?

0. Yataq yoldaşı və ya otaq yoldaşı yoxdur
1. Digər otaqda otaq yoldaşı var
2. Eyni otaqda var, lakin eyni yataqda deyil
3. Yataq yoldaşı var

11. Otaq yoldaşınız və ya yataq yoldaşınız varsa, onlardan aşağıdakı vəziyyətlərlə nə qədər tez-tez qarşılaşdığınızı soruşun.

a	Güclü xoruldama	Heç	1-dən az	1-2 dəfə	3-dən çox
b	Yuxu zamanı tənəffüs arasında uzun fasilələr	0	1	2	3
c	Yuxu zamanı ayaqların seğirməsi və ya əsməsi	0	1	2	3
d	Yuxu zamanı koordinasiya və ya qarışıqlıq	0	1	2	3
e	Digər narahatlığınız:	0	1	2	3