

Özünə zərər vermə davranışı ilə bağlı psixoloji faktorların öyrənilməsi

Fuad Qalib oğlu Əsədov
Azərbaycan Tibb Universiteti
E-mail: esedfuad@gmail.com

Rəyçilər: t.ü.e.d., prof. F.N. İsmayılov,
t.ü.f.d. İ.R. Rüstəmov

Açar sözlər: özünə zərər, həyəcan, panik pozuntu, sosial fobiya, aqorafobiya

Ключевые слова: членовредительство, тревога, паническое расстройство, социальная фобия, агорафобия

Key words: self-harm, anxiety, panic disorder, social phobia, agoraphobia

İnsanın özünə zərər verməsi dərisini kəsmək, yandırmaq, cırmaqlamaq, saçlarını didib qoparmaq, hətta sümüklərini qırmaq və gözünü çıxarmaq kimi davranışlarla xarakterizə olunur (1). Özünə zərər vermə ilə bağlı davranışlar yeniyetmə və gənclər arasında çox müşahidə edilməklə yanaşı, həm də bu davranışın şəxsin gələcək həyatında şəkil dəyişdirərək intihara çevrildiyi də düşünülməkdədir (2). Çünki, bir çox hallarda insanın özünə zərər verməsi dünyaya və insanlara qarşı hiss etdiyi əsəbin və məyusluğun nəticəsi olaraq üzə çıxır. Bu cür situasiyalarda özünə zərər vermə daha çox üsyan xarakteri daşıyır. Eyni səbəblər intihar üçün də keçərlidir. İntihar edən insanlarda dünyaya, həyatlarına və özlərinə qarşı kədər və əsəb hiss edirlər. Nəzərə alsaq ki, son illərdə gənclər arasında intihar göstəricilərinin sayı artmışdır, şəxsin özünə zərər vermə davranışı ilə onun həyəcan səviyyəsi, sosial fobiyası, yaşadığı panik ataklar və çox vaxt panik atakla ortaya çıxan aqorafobiya arasındakı əlaqənin öyrənilməsi xüsusi əhəmiyyət daşımaqdadır. Sözügedən psixopatologiyalarla özünə zərər vermə davranışı arasındakı əlaqə aşkarlandığı təqdirdə, gələcəkdə yaşana biləcək suicidal halların da qarşısının alınması üçün müəyyən psixoterapevtik və konsultativ tədbirlər görülməlidir.

İnsanın özünə zərər verməsi ilə bağlı davranışların artması ilə əlaqədar olaraq, son 70 ildə bu cür halların öyrənilməsi ilə bağlı tədqiqatlar da artmışdır. Şəxsin özünə zərər verməsi əslində ilkin olaraq intihar məqsədi daşımır. Bu səbəbdən dolayı, bu cür davranışlar elmi ədəbiyyatda daha çox “intihar məqsədi güdülməyən özünə zərər vermə” kimi bir terminlə ifadə olunur. Həmçinin, onu da qeyd etmək lazımdır ki, bir sıra tədqiqatçıların və mütəxəssislərin özünə zərər vermə davranışı ilə generalizə olunmuş təşviş pozuntusu, panik pozuntu, sosial fobiya və aqorafobiya arasındakı əlaqə barəsində biliklərinin artırılması mütəxəssisin təqdim etdiyi psixoloji xidmətin effektivliyi üçün daha çox fürsət və avantaj yaradır, bu da ümumi işin inkişafına səbəb olur (3),

Ən çox müşahidə olunan özünə zərər vermə davranışları saç didmə və dərisini kəsmədir (4). Tədqiqatlar və keçirilən sorğular göstərir ki, insanlar bu tip davranışı stress yaradan situasiyalarda mənfi hislərdən qurtulmaq üçün edirlər. Ümumiyyətlə bütün dünyada gənclərin 20-30 faizinin özünə zərər vurması müşahidə olunur (5). Bütün bunları nəzərə alıqda 18-25 yaş arası gənclərdə özünə zərər vermə davranışı ilə onların həyəcan səviyyələri, fobiyaları və panik atakları arasında əlaqənin öyrənilməsi xüsusi əhəmiyyət kəsb edir.

18-25 yaş aralığı erkən gənclik dövrü olduğu və həyatın yeni mərhələsinə qədəm qoyulan yaşlar olduğu üçün burda böyük mənaya malikdir. Belə ki, bu yaş dövrü aralığında gənclər or-

ta məktəbi başa vurur, bəziləri ali məktəbə başlayır, bəziləri hər hansı bir sənətə yiyələnir, bəziləri hərbi xidmətə yollanır və bir qrupu da evlənilər. Növbəti illərdə isə ali təhsillərini başa vuran gənclər iş axtarışı və karyera qurmaqla maraqlanırlar. Dolayısıyla, 18-25 yaş aralığı artan məsuliyyət, qayğılar və sosial münasibətlər səbəbiylə çox stressli ola bilər (6). Həmçinin, bu yaş dövründə olan gənclər bir öncəki nəslin də təzyiqlərini öz üzərlərində hiss edirlər. Xüsusilə, ailələri tərəfindən müəyyən insanların gözündə yaxşı təəssürat yaratmağa məcbur edildən, qısa zamanda iş tapmaq və maddi qazanc əldə etmək məcburiyyəti qarşısında qalan, romantik və şəxsi həyatlarında müəyyən problemlər yaşayan, təhsil həyatları ilə bir sıra sıxıntılı dövrdən keçən, ailələri tərəfindən istəmədiyi halda evlənməyə məcbur olan gənclərdə bir sıra psixoloji problemlər görünür (7). Buna görə də, gənclərdə özünə zərər vermə davranışını öyrənərkən, bu davranışın hansı psixoloji problemlərlə əlaqəli olduğunu, yaxud da özünə zərər vermə davranışını sərgiləyən gənclərlə psixoloji iş apararı zaman hansı psixoloji pozuntuların istisna edilə biləcəyini bilmək son dərəcə önəmlidir.

Tədqiqatda istifadə olunan metodlar

Tədqiqatda iştirak edən gənclərin təşviş səviyyələrini ölçmək üçün Generalizə Olunmuş Təşviş Pozuntusunun 7 Göstərici Üzrə Şkalasından (GTP-7) istifadə olunmuşdur. GTP-7 generalizə olunmuş təşviş pozuntusunun və onun klinik praktikada ağırlıq dərəcəsinin qiymətləndirilməsi üçün etibarlı və effektiv vasitədir. Beynəlxalq qəbul edilmiş kriteriyalara əsaslanan GTP-7 cədvəlinin şərhı də asandır. Cədvəli klinik qərarın əvəzi kimi nəzərdə tutulmayan köməkçi vasitə kimi nəzərdən keçirmək lazımdır. Ümumi balı hesablamaq üçün sorğu kitabçasının hər bəndinin ballarını toplamaq lazımdır. Beləliklə, ümumi toplanmış bal 0-21 ədədləri arasında dəyişə bilər. Bu testdə təşviş pozuntusunun 7 simptomuna aid suallar var. Bu göstəricilər Əsəbilik, təşviş və ya gərginlik hissi, Həyəcanı dəyəndirmə və ya ona nəzarət etmək iqtidarında olmamaq, müxtəlif səbəblərə görə həddən ziyadə narahat olmaq, dincələ bilməmək, bir yerdə qərar tuta bilməmək, tez yaranan qıcıqlanma və bezikmə, hər hansı bir dəhşətli hadisənin baş verə biləcəyinə dair fikirlərlə bağlıdır. Bu suallara “yoxdur”, “bir neçə”, “daha çox sayda gün” və “hər gün” şəklində cavablar vermək mümkündür. Bu cavablar müvafiq olaraq 0,1,2 və 3 olaraq kodlanmaqdadır. Bütün suallara cavab verildikdən sonra nəticələr toplanır. GTP-7 üzrə ballar aşağıdakı kimidir. 0-4 bal minimal, 5-9 bal yüngül, 10-14 bal orta 15-21 bal isə ağır hesab olunur.

Tədqiqat iştirakçılarının sosial fobiya göstəricilərinin öyrənmək üçün isə onlara Liebovitz sosial fobiya şkalası təqdim edilmişdir. Bu şkalada 23 situasiya təsvir olunur və bu situasiyalarda insanların nə qədər qorxu və təlaş hissi keçirdiyi öyrənilir. İştirakçılar bu suallara 0-“yox”, 1 - “yüngül”, 2 - “orta” və 3 - “ağır” şəklində cavablandırılabilir. Həmçinin, bu cədvəl insanların sözügedən situasiyalardan nə qədər qaçınma etdiyini də sorğulayır. Cədvəldə 0 - “Heç vaxt”, 1 - “Bəzən”, 2 - “Tez-tez”, 3 - “Adətən” balla qiymətləndirilir. Liebovitz sosial fobiya şkalasında ictimai yerlərdə telefonla danışmaq, kiçik qruplarda iştirak etmək, ictimai yerlərdə yemək, ictimai yerlərdə başqaları ilə içmək, vəzifəli insanlarla söhbət etmək, auditoriya qarşısında çıxış etmək, söhbət etmək və ya hərəkət etmək, əyləncəyə getmək, müşahidə olunarkən yazmaq, çox yaxşı tanımadığı insanlara zəng etmək, çox yaxşı tanımadığı insanlarla söhbət etmək, tanış olmayan insanlarla görüşmək, İctimai tualetlərdən istifadə etmək, başqaları əyləşən otağa daxil olmaq, diqqət mərkəzində olmaq, iclasda danışmaq, imtahan vermək, çox yaxşı tanımadığı insanlara narazılıq və ya bəyənməməyi ifadə etmək, çox yaxşı tanımadığı insanların gözünə baxmaq, qrupa məlumat vermək, intim və ya romantik bir mü-

nasibət məqsədi ilə birinə yaxınlaşmağa çalışmaq, mağazadan alınan malları qaytarmaq, əyləncə təşkil etmək, israrlı bir satıcıyı rədd etmək kimi situasiyalar təsvir olunmuşdur. Nəticədə 55-65 bal orta dərəcəli sosial fobiya 65-80 bal ciddi sosial fobiya 80-95 bal hədsiz ağır sosial fobiya 95-dən yuxarı bal isə çox ağır dərəcəli sosial fobiya hesab olunur.

Aqorafobiya şkalasında 20 hal təsvir olunmuşdur. Bu hallar təşviş və yaxud situasiyadan qaçılmanı yarada bilər. Hər bir bəndi diqqətlə oxuyub təsvir olunan halların nə dərəcədə təşviş (0-4) və ya həmin situasiyadan qaçınma (0-2) istəyini yaratdığını müvafiq sütunlarda qeyd etmək lazımdır. Bu şkalada təşvişlə bağlı cavablar 0 – “təşvişin olmaması”, 1 – “yüngül təşviş”, 2 – “orta dərəcəli təşviş”, 3 – “ciddi təşviş (və ya ağır təşviş)” və 4 – “çox ağır təşviş” balla, boyun qaçırma ilə bağlı cavablar isə 0 – “tamamilə boyun qaçırma”, 1 – “mümkün olan hallarda boyun qaçırma”, 2 – “tamamilə boyun qaçırma” balla qiymətləndirilir. Aqorafobiya şkalasında öz evində tək olmaq, kiçik alış-veriş təkbaşına getmək (məsələn, ərzaq dükənina, aptekə), şəhərdə küçəni təkbaşına keçmək, kütlə içərisində təkbaşına olmaq, insanlarla dolu avtobusda təkbaşına getmək, şəhərin geniş açıq sahələrində gəzmək, (məsələn, meydanda), uzun tuneldə tək olaraq maşın sürmək, evdən çıxıb təkbaşına gəzmək, insanlarla dolu qatar və ya metroda təkbaşına getmək, poçt idarəsi, bank, supermarketdə və s. təkbaşına uzun müddət növbədə durmaq, başqa insanların yığınağında uzun müddət oturmaq, restoranda və ya kafedə yemək, kino və ya teatrdə orta sırada oturmaq, insanlarla dolu olan böyük ticarət mərkəzlərində alış-veriş etmək, çoxlu insan və tıxac olan körpü üzərində gəzmək, körpü üzərində təkbaşına maşın sürmək, gözəllik salonunda (bərbərdə) təkbaşına saç kəsdirmək, insanlarla dolu olan supermarketlərdə təkbaşına alış-veriş etmək, kütlə olan küçədə təkbaşına gəzmək, liftdən təkbaşına istifadə etmək situasiyaları təsvir olunmuşdur.

Panik Pozuntu Üzrə Şkala 7 sualdan ibarətdir. Bu suallara əsasən iştirakçılar yaşadıkları panik pozuntu zamanı hiss etdikləri təlaş səviyyəsini, bir həftə ərzində neçə panik atak yaşadıklarını, panik tutmaların limitli simptomları barədə, növbəti panik atak qorxuları ilə bağlı və bu simptomların gündəlik həyatlarına təsirləri ilə bağlı məlumat verirlər. Hər bir sualın özünə məxsus cavab variantları 0-4 arası ballarla dəyərləndirilir.

Alınmış nəticələr

Bu tədqiqat Psixologiya Elmi Tədqiqat İnstitutunda iştirakçıların özlərini rahat hiss edə biləcəyi bir şəraitdə təşkil olunmuşdur. Tədqiqat gənclərdə çox rast gəlinən psixoloji narahatlıqlar və müəyyən davranışlar arasında əlaqənin olub-olmadığını müəyyən etməyə yönəlmişdir. Tədqiqat nəticəsində müəyyən olunmuşdur ki, gənclərin sərgilədiyi özünə zərər vermə davranışı ilə generalizə olunmuş təşviş pozuntusu, panik atak, aqorafobiya və sosial fobiya arasında çox güclü əlaqə vardır. Eyni zamanda, qeyd etmək lazımdır ki, özünə zərər vermə davranışı ilə həyəcan-təşviş pozuntuları arasında mövcud olan korrelyasiya tərs korrelyasiyadır. Tərs korrelyasiyada iki dəyişəndən biri yüksək olduqda, digərinin aşağı olması faktını nəzərə alaraq, demək olar ki, aqorafobiya, sosial fobiya, generalizə olunmuş təşviş pozuntusu və panik atakdan əziyyət çəkən gənclərdə özünə zərər vermə davranışının görünməsi ehtimalı aşağıdır. Yuxarıda da qeyd edildiyi kimi bu korrelyasiyanın çox güclü olması sözügedən ehtimalın da çox aşağı olduğunu göstərməkdədir.

Müzakirə

Tədqiqatın əsas məhdudlaşdırıcılarından biri o idi ki, tədqiqat kiçik nümunə ölçüsü üzərində idi. Tədqiqat zamanı cəmi 50 respondent iştirak etmişdi. Özünə zərər vermə davranışı ilə

həyəcan-təşviş pozuntuları arasındakı əlaqənin öyrənilməsi Psixologiya Elmi Tədqiqat İnstitutunda aparılmışdır. Buna görə də, eyni tədqiqatın ölkənin digər psixoloji mərkəz və xəstəxanalarında aparılacağı halda nəticələrin necə olacağı məlum deyil. Aydın məsələdir ki, hər bir psixoloji mərkəz və klinikanın yerləşdiyi ərazi və daha çox fokuslandığı psixoloji problemlər baxımdan özünəməxsus kontingenti olur. Bütün bunlar nəzərə alındıqda eyni tədqiqatın digər mərkəz və xəstəxanalarda da keçirilməsi zamanı daha ətraflı və dolğun nəticə əldə etmək olardı.

Məqalənin aktuallığı. Aktualıq və tədqiqatın keçirilməsində əsas məqsəd 18-25 yaş aralığındakı gənclərin özünə zərər vermə davranışı ilə yaşadıkları həyəcan, sosial fobiya, aqorafobiya və panik atak arasındakı əlaqənin mövcudluğunu müəyyən etməkdir.

Məqalənin elmi yeniliyi. Elmi yenilik tədqiqatın nəticələrinə əsaslanır və məhz bu göstəricilərə ən uyğun olaraq deyə bilərik ki, gənclərin sərgilədiyi özünə zərər vermə davranışı ilə generalizə olunmuş təşviş pozuntusu, panik atak, aqorafobiya və sosial fobiya arasında çox güclü əlaqə vardır. Eyni zamanda, qeyd etmək lazımdır ki, özünə zərər vermə davranışı ilə həyəcan-təşviş pozuntuları arasında mövcud olan korrelyasiya tərs korrelyasiyadır.

Məqalənin praktik əhəmiyyəti və tətbiqi. Məqalədən “Klinik psixologiya” fənnini tədris edən pedaqoqlar, bu sahə üzrə ixtisaslaşmış mütəxəssislər, eləcə də praktik psixoloqlar yararlı bilərlər.

Ədəbiyyat

1. Feldman MD. The challenge of self-mutilation: a review. Compr Psychiatry, 1988.
2. Favazza AR: Repetitive self-mutilation. Psychiatric Annals, 1992.
3. Fatma Gül Helvacı Çelik, Çiçək Hocaoglu. Kasıtlı Kendine Zarar Verme Davranışı. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry, 2017.
4. A.P.A. The Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders, Fifth Edition. Yayınevi: American Psychiatric Association, 2013.
5. Alper Aksoy, Kültegin Özel; Kendine zarar verme davranışı raporu. Yeniden yayın no: 18 İstanbul, 2006.
6. Favazza AR: Repetitive self-mutilation. Psychiatric Annals, 1992.
7. Sieman D, Hollander E: Self-Injury Behavior: Assessment and Treatment. Washington, American Psychiatric Publishing, 2001.

Ф.Г. Асадов

Изучение психологических факторов, связанных с самоповреждающим поведением

Резюме

Цель этого исследования состояла в том, чтобы определить взаимосвязь между тревогой, социальной фобией, агорафобией и паническими атаками, которые испытывают молодые люди в возрасте от 18 до 25 лет с самоповреждающим поведением.

Для проведения исследования сначала была подготовлена специальная анкета для определения наличия актов самоповреждения у молодых людей 18-25 лет. Все участни-

ки ответили на вопросы данной анкеты. Эти анкеты охватывают вопросы о возрасте, поле и поведении членовредительства. Для измерения уровня тревожности, для изучения показателей социальной фобии и для изучения показателей панической атаки и агорафобии у молодых людей, участвующих в исследовании, применяли соответственно тест оценки генерализованного тревожного расстройства (GAD-7), социальную фобию Лиобевитца, паническую атаку и использовались шкалы агорафобии. Эти тесты включены в Клинический протокол, подготовленный Министерством здравоохранения Азербайджанской Республики.

Исследование показало, что существует сильная корреляция между поведением, причиняющим себе вред, и генерализованным тревожным расстройством, паническими атаками, агорафобией и социальной фобией у молодых людей. В то же время следует отметить, что корреляция между самоповреждающим поведением и тревожными расстройствами была обратной. В результате этого исследования было установлено, что поведение членовредительства реже встречается у молодых людей с тревожными расстройствами. Генерализованное тревожное расстройство, агорафобию, социальную фобию и паническое расстройство можно исключить у молодых людей, которые проявляют самоповреждающее поведение во время диагностического процесса психологических служб. Это преимущество с точки зрения как эффективности диагностики, так и экономии времени. Кроме того, исследование предполагает, что молодых людей, которые проявляют самоповреждающее поведение, следует обследовать на наличие сопутствующих заболеваний, даже если они испытывают тревожные расстройства. Это один из факторов, повышающих качество и точность диагностики и терапии.

F.Q. Asadov

Study of psychological factors related to self-harm behavior

Summary

The aim of this study was to determine the relationship between anxiety, social phobia, agoraphobia and panic attacks that young people between the ages of 18 and 25 experience with self-harming behavior.

To conduct the study, a special questionnaire was first prepared to determine whether there was any self-harm behavior in young people aged 18-25. All participants answered the questions in this questionnaire. These questionnaires cover questions about age, gender, and self-harm behavior. In order to measure the anxiety level, for studying social phobia indicators and for learning panic attack and agoraphobia indicators, of young people participating in the research, respectively the generalized anxiety disorder assessment (GAD-7) test, Liebowitz social phobia, panic attack and agoraphobia scales were used. These tests included in the Clinical Protocol which prepared by The Ministry of Health of the Republic of Azerbaijan

The study found that there is a strong correlation between self-harm behavior and generalized anxiety disorder, panic attacks, agoraphobia, and social phobia in young people. At the same time, it should be noted that the correlation between self-harm behavior and anxiety disorders was inversely correlated. As a result of this study, it was found that self-harming behavior is less common in young people with anxiety disorders. Generalized

anxiety disorder, agoraphobia, social phobia, and panic disorder can be ruled out in young people who exhibit self-harm behavior during the diagnostic process of psychological services. This is an advantage in terms of both diagnostic efficiency and time efficiency. In addition, the study suggests that young people who exhibit self-harm behaviors should be examined for comorbidities, even if they are experiencing anxiety disorders. This is one of the factors that increase the quality and accuracy of diagnosis and therapy.

Redaksiyaya daxil olub: 03.06.2022