

UOT 359

*N.Z.Çaləbiyev*  
ADPU Şəki filialı  
*n\_chelebiyev@mail.ru*

## **PRAKTİK PSIXOLOJİ XİDMƏT SİSTEMİNDƏ PSIXOTERAPİYA METODLARINDAN İSTİFADƏ İMKANLARI**

*Açar sözlər: psixoterapiya, psixoterapiyanın növləri, psixoterapiya metodları, fərdi psixoterapiya, qrup psixoterapiyası, uşaq psixoterapiyası, psixoterapevtik diaqnoz*

Məqalədə praktik-psixoloji xidmət işində psixoterapevtik metodlardan istifadə imkanlarından bəhs edilir. Müəllif insanların, o cümlədən uşaq və yeniyetmələrin psixoloji problemlərinin aradan qaldırılması və korreksiyası üçün müasir psixoterapevtik təcrübədə özünü doğrultmuş bir sıra metodlardan danışmış, praktiki əhəmiyyət kəsb edən məsələləri araşdırmış, fərdi və qrup şəklində aparılan psixoterapevtik işin məzmunu, forma və metodlarından bəhs etmişdir.

*Н.З.Чалабиев*

## **ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В СИСТЕМЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ**

*Ключевые слова: психотерапия, виды психотерапии, методы психотерапии, индивидуальная психотерапия, групповая психотерапия, детская психотерапия, психотерапевтический диагноз*

В статье говорится о возможностях использования психотерапевтических методов в психологической службе. Автор рассказывает о ряде методов, оправдавших себя в современной психотерапевтической практике по ликвидации, устранению и коррекции психологических проблем людей, в том числе детей и подростков, затронул вопросы, имеющие практическую значимость, о содержании, формах и технике психотерапевтической работы, проводившейся в индивидуальной и групповой форме.

*N.Z.Chalabiyev*

## **THE OPPORTUNITIES OF USING FROM PSYCHOTHERAPY METHODS AT PRACTIC-PSYCHOLOGICAL SERVICE SYSTEM**

*Keywords: the types of psychotherapy, the methods of psychotherapy, the individual psychotherapy, the psychotherapy of the group, the psychotherapy of the infant, the psychotherapeutic diagnosis*

It is deal with the opportunities of using from psychotherapy methods at practic- psychological service system in the article. The author treats some methods which prove its value at the modern practice of psychotherapy that the removing psychological of person also infant and teenagers of its correction. The author also mentions practice important tasks about the psychotherapeutic content, the forms and the techniques which are conducted in the form of individual and group.

Müasir dövrdə dünyanın inkişaf etmiş bir sıra ölkələrində psixoloji xidmət sistemində elmi və praktik istiqamətlərlə yanaşı, tətbiqi istiqamətə də ehtiyac və tələbat get-gedə artmaqdadır. Psixoloji biliklərin yeni müstəqil sahələri meydana gəlir, ictimai həyatın və praktikanın bir çox sahələrində psixoloji biliklərin tətbiqinə əsaslanan yeni xidmət sahələri yaranır. Psixi problemlərin bəşəriyyəti bürüdüüyü yeni əsrdə atılmış körpələr və qocalar evində, nikah evlərində, təhsil və tibb müəssisələrində, hərbi hissələrdə, cəzaçəkmə müəssisələrində və s. psixoloji yardıma tələbatın artması danılmaz reallığa çevrilmişdir. Ailə həkimi, ailə vəkili kimi sosial institutlarla yanaşı, ailə psixoloqu institutu da formalaşmaqdadır. Respublikamızda son onillikdə psixoloji yardıma ehtiyacı olan insanlar üçün psixoloji xidmət mərkəzləri, konsultativ və terapevtik mərkəzlər yaradılır.

Psixoterapiya (yunanca “psyche”-ruh və “therapeia”-qulluq, müalicə) sözlərindən götürülmüşdür. Tibbi (klinik) psixologiyanın bu sahəsi insanın bir sıra psixi, əsəb və psixosomatik xəstəlikləri zamanı onun emosiyalarına, mühakimələrinə və mənlilik şüuruna kompleks verbal və qeyri-verbal müalicəvi təsirləri nəzərdə tutur [1, s.287].

Psixoterapiya insanın psixi problemlərinin aradan qaldırılmasına, onun simptomlarının ləğvinə, ətraf mühitə və özünə münasibətinin dəyişdirilməsinə yönəldilmiş kompleks tədbirləri özündə əks etdirir. Psixoterapevtik metodlar psixoloji problemlərin aradan qaldırılmasında insan psixikasına təsir məqsədinə yönəldilmiş xüsusi üsullar və vasitələr məcmusudur [2, s.22]. Müasir psixoterapiyanın *fərdi psixoterapiya, qrup psixoterapiyası, ailə psixoterapiyası, rasionall psixoterapiya, suggestiv psixoterapiya, narkopsixoterapiya, aytogen məşq, kənd əmək terapiyası üzrə özünü-tədqiqat, koqnitiv psixoterapiya, davranış (biheviorial) psixoterapiya, loqoterapiya, psixosintez, transpersonal, gəştaltterapiya, oyun terapiyası, musiqi terapiyası, biblioterapiya, mühitlə terapiya (sosioterapiya), rəng terapiyası, rəqs terapiyası, nağıl terapiyası və art-terapiya (rəsm və ya incəsənətlə müalicə terapiyası)* kimi növləri fərqləndirilir. Elmi ədəbiyyatlarda şəxsiyyətə yönəlmə baxımından psixoterapiyanın **fərdi və qrup psixoterapiyası** kimi formalarının adı çəkilir. **Fərdi psixoterapiyada** müalicəvi təsirin səmərəli həlledici amili psixoloqun və pasiyentin bir-birinə qarşı inama və hörmətə əsaslanan psixoterapevtik əlaqə və ünsiyyətidir.

Fərdi psixoterapiyanın əsas vəzifələri aşağıdakılardır:

1) pasiyentin şəxsiyyətinin dərinədən öyrənilməsi; 2) xəstəliyin meydana çıxması və mövcudluğunu şərtləndirən etiopatogenetik mexanizmlərin öyrənilməsi və aşkara çıxarılması; 3) pasiyətdə psixi və somatik pozğunluqların mövcudluğunun səbəb-nəticə əlaqələrinə əsaslanmaqla onun tərəfindən dərk olunmasına nail olmaq; 4) pasiyətdə öz keçmişi və gələcəyi barədə formalaşdırmış aşağı özünüqiymətləndirmənin aradan qaldırılmasına yönəlmiş korreksiya işinin aparılması; 5) medikamentoz və qeyri-medikamentoz terapiyanın tətbiqi; 6) xəstəliyin kəskinləşməsinə səbəb ola biləcək psixotraumatik situasiyaların rəasional həllində pasiyentə kömək etmək.

**Qrup psixoterapiyası** dedikdə, psixi problemləri (nevrozlar, alkoqolizm, narkomaniya və s.) olan insanlar qrupunun klinist-psixoloq tərəfindən müalicəsi məqsədi ilə autogen məşq, relaksasiya və s. vasitəsilə psixoterapevtik qruplar (8-10 nəfər) şəklində apardığı psixoterapevtik təlim və məşqlər nəzərdə tutulur. Qrup psixoterapiyası üzrə iş prosesində həkim-psixoterapevt xüsusi qrup şəklində seçilmiş xəstələrə onların xəstəliyinin patoloji mahiyyətini izah edir, sağalma proqnozlarını əsaslandırır və psixoterapevtik metodlarla müalicəvi tədbirləri həyata keçirir. Qrup psixoterapiyası həmçinin psixoloji treninqin, ünsiyyət texnikası səviyyəsinin yüksəldilməsinin təşkili kimi məsələlərin həllini də nəzərdə tutur. Qrup psixoterapiyasının tətbiq sahələri genişdir. Nevrotik və şəxsiyyət pozuntuları, alkoqolizm, narko və taksikomaniya, adaptasiya pozuntusu, sizofreniya və epilepsiya da daxil olmaqla psixi xəstəliklərin müxtəlif formaları bura aid edilir. Uzunmüddətli psixoterapiya işi zamanı psixoterapevt uşaq və yeniyetmələrlə həftədə 3-4 dəfə və hər dəfə də 1,5 saat olmaqla təxminən 3 ay iş aparmalıdır. Qısamüddətli terapiya zamanı isə 5-7 gün ərzində hər gün 4 saat işləmək lazımdır. Qrup psixoterapiyasında hər qrupda 8-12 nəfər hər iki cinsdən olan iştirakçı ola bilər.

Öz xarakterinə görə psixoterapevtik qruplar adətən “açıq” və “qapalı” olur. “Açıq” qruplara cəlb edilmiş xəstələrdən müəyyən müalicə kursunu başa çatdıranlar qrupu tərk edə bilərlər. Qapalı qruplar isə bütün müalicə kursu boyu müalicə tam başa çatanaqək dəyişməz qalır. Rus psixoterapevti B.D.Karvarskiyə görə, qapalı qruplarda müalicə kursu keçən iştirakçılar arasında qarşılıqlı münasibətlər və qarşılıqlı təsirlərə, yəni, qrup dinamikasına aşağıdakılar daxildir: 1) qrup üzvlərinə təsirin və onun formalaşdırılmasına aid ümumi qrup normalarının, vəzifələrin və məqsədlərin olması; 2) qrupun strukturu və qrupda liderliyin xarakteri; 3) “qrup rolları” adlandırılan rolların uyğunluğu; 4) qrupun yekdilliyi-qrupun onun bütün iştirakçıları üçün cəlbədicisi olması; 5) qrup gərginliyi, düşmənçilik və antipatiyanın təzahürü; 6) qrupun ayrı-ayrı üzvləri arasında şəxsiyyətlərarası münasibətlərdə qarşılıqlı təsirdə keçmiş emosional təcrübənin və stereotiplərin aktuallaşması; 7) yarımqrupların

formalaşması, onların əvvəlki bütöv qrupla münasibəti və onun fəaliyyətinə təsiri.

Qrup psixoterapiyası metodlarına qrup diskussiyası, rollu oyunlar, psixogimnastika, proyektiv rəsmlər və musiqi terapiyası aiddir [3, s.263]

**Ailə psixoterapiyası** psixoterapiyanın yeni sahələrindən biri olub, ailədə formalaşmış və ailə üzvləri ilə əhəmiyyətli şəkildə bağlı olan xəstəliklərin müalicəsi və sosial reabilitasiyası, ailə üzvləri arasında qarşılıqlı münasibətlərin öyrənilməsi və korreksiyası metodları sistemini nəzərdə tutur. Onun psixoanalitik ailə psixoterapiyası, sistemli ailə psixoterapiyası, strateji ailə psixoterapiyası, ər-arvad psixoterapiyası, kommunikativ ailə psixoterapiyası və ailə davranış psixoterapiyası kimi növləri vardır [4, s323-447]. Ailə psixoterapiyası bir və ya iki psixoterapevt tərəfindən pasiyentə və onun ailə üzvlərinə (ər-arvad, valideynlər, uşaqlar) müşahidə və psixokorreksion tədbirlər vasitəsilə həyata keçirilən psixoterapevtik təsirlərin forma və texnikasını nəzərdə tutur. Ailə psixoterapiyası üzrə iş oxşar problemləri olan bir neçə ailə qruplarında da həyata keçirilə bilər. Belə qruplar psixoterapevtik ailə qrupları adlanır. Ailə psixoterapiyası adətən ambulator şəraitdə həyata keçirilir.

**Rasional psixoterapiya** metodu xəstəyə onun xəstəliyinin keçmişi və gələcəyi haqqında məntiqi dəlillərə əsaslanan proqnozlar verməyi, öz imkan və perspektivini dərk etməyi və özünə münasibəti dəyişməyə yönəldilmiş tədbirlər sistemini nəzərdə tutur. Bunun üçün direktiv yanaşmaya, müayinə və müalicə həkiminin nüfuzuna, peşəkar biliklərinə istinad edilməlidir. Rasional psixoterapiyada adətən izah, inandırma, bəyənmə və təqdir etmə, cəlb etmə və s. kimi metodlardan istifadə olunur. Rasional psixoterapiya fərdi və qrup, o cümlədən ailə qrupları şəklində həyata keçirilə bilər.

**Suggestiv psixoterapiyanın** bir sıra variantları, forma və texnikaları vardır. O, həm ayıq vəziyyətdə, həm də hipnotik və narkotik (medikamentoz) yuxu vəziyyətində birbaşa və dolayı yolla tətbiq edilə bilər. İnsanı hipnoz vəziyyətinə salmaq üçün əsas eşitmə aparatına, görmə aparatına, dəri ekstreseptorlarına təsir etmək lazımdır [5, s.19].

**Autogen məşq** bir neçə öyrədici seanslardan sonra xəstənin özü tərəfindən müstəqil şəkildə həyata keçirilir. Autogen məşq sağlamlığın, əhvali-ruhiyyənin psixoloji özünütənzimləmə üsuludur. Onu psixoloji gimnastika və özünühipnoz da adlandırırlar. Autogen məşq texnikasını bilən hər bir şəxs öz iradəsi gücünə arxalanaraq, işlənən vaxt öz orqanizminə təsir etməklə psixi problemlərdən azad ola bilər. Autogen məşq oturaq, yarımoturaq və uzanmış vəziyyətlərdə tətbiq edilə bilər. Bu metodun tətbiqi 4 mərhələni əhatə edir:

1) bədəndə və onun ayrı-ayrı hissələrində ağırlıq hissənin yaradılması; 2) bədəndə istilik hissənin yaradılması; 3) tənəffüs rejiminin ixtiyari olaraq tənzimlənməsində uğurlar; 4) alın nahiyəsində sərinlik duyğusunun meydana gəlməsi. Autogen məşq depressiya və dalğınlıq hallarında, psixosomatik baş

ağrıları, stenokardiya və s. hallarda tətbiq edilə bilər. Autogen məşqin davam etmə müddəti 20-90 dəqiqə hədlərində ola bilər.

**Narkopsixoterapiya** zamanı verbal təsirlərin və farmakoloji vasitələrin qarşılıqlı təsiri nəticəsində tam olmayan narkoz halı yaratmaq mümkündür. Adətən bu metoddan kliniki praktikada daha çox isterik nevrozlardan, neyrosomatik pozuntulardan əziyyət çəkən xəstələrin müalicəsində istifadə olunur. Müalicə ambulator və stasionar şəraitlərdə aparılır.

**Koqnitiv psixoterapiya.** Bu istiqamətin tərəfdarları belə hesab edirlər ki, insanın həyatında reallıqlar haqqında yanlış, qeyri-real təsəvvürlər affektiv pozuntuların inkişafının əsasını təşkil edir. Koqnitiv psixoterapiyada tətbiq olunan metodlar xəstəyə özünü və ətraf aləmi daha real qavramağa, neqativ affektləri pozitivlərlə əvəzləməyə xidmət edir. Praktik olaraq bu, pasiyentlərin ümumi fəallığının genişləndirilməsi, onların qarşısında real vəzifələrin qoyulması və “kiçik uğurlar” terapiyası vasitəsilə həyata keçirilir. Koqnitiv psixoterapiyada əsas cəhətlərdən biri affektiv pozuntuları olan pasiyentlərin öz yanlış əqli nəticələrinin intellektual baxımından özləri tərəfindən yenidən qiymətləndirilməsidir. Koqnitiv psixoterapiya yüngül və orta ağırlıq dərəcəli depressiya, həyəcanlanma, adaptasiya pozuntusu, fobiya, kompulsiv və somatoform pozuntuları olan xəstələrlə terapevtik iş praktikada daha çox tətbiq edilir.

**Davranış (biheviorial) psixoterapiya.** Psixoterapiyanın geniş tətbiq olunan növlərindən biridir. Onun müalicə metodikasının əsasında iki əsas element özünü göstərir: pasiyentdə qorxu ilə heç bir əlaqəsi olmayan yeni reaksiyanın formalaşdırılması və eyni zamanda onun qorxusunun şərti tormozlandırılması. Praktik olaraq bu, reaksiya vəziyyətində olan pasiyentə tədricən onda qorxu əmələ gətirən psixotraumatik vəziyyətin iyerarxiyasının tədricən nümayiş etdirilməsi ilə reallaşdırılır. Nəticədə tədricən pasiyentdə bu qorxu yaradan vəziyyətin düzgün qiymətləndirilməsinə və prosedurun sonunda pasiyentdə həyəcanlılığa, qorxuya səbəb olan ən güclü stimula belə öz təsirini itirməsi ilə başa çatır.

**Loqoterapiya psixoterapiyada** psixodinamik istiqamətin metodlarından biridir. Onun əsasında insanın mövcudluğunun mənası və onun pasiyent tərəfindən axtarılması durur. Loqoterapevtik istiqamətin nümayəndələri belə hesab edir ki, insanlarda psixoloji çətinliklərin və neqativ yaşantıların meydana gəlməsinin əsas səbəbi məhz insanların “həyatın mənası”nı axtarmağa can atmamaları, ona aparan yolları görə bilməmələridir. Ona görə də insanlarda həyatın mənasızlığı duyğusu baş qaldırır və bu bir çox hallarda suicidal davranışa (özünəqəsdə) səbəb olur. Əslində isə həyatın mənası obyektiv olaraq həyatın hər bir anında, hətta faciəvi anlarında da mövcuddur. Loqoterapiyanın əsas vəzifəsi pasiyentə öz gələcək həyatının mənasını və perspektivini dərk etməkdə psixoloji yardımın göstərilməsindən ibarətdir.

**Psixosintez** psixodinamik psixoterapiyanın metodlarından biridir. Onun əsas vəzifəsi psixoanaliz metodları ilə alınmış informasiyanı pasiyentə izah etməkdən və ümumiləşdirməkdən ibarətdir. Psixosintez psixoloji treninqlər sistemi ilə reallaşdırılır. Psixodinamik konsepsiya çərçivəsində pasiyentlə gərginliyin zəiflədilməsi, dalğınlığın aradan qaldırılması, affektiv komplekslərin ləğvinə yönəlmiş təmrinlər keçirilir, ona öz transpensonal “Mən”inin dərk edilməsində yardım göstərilir. Psixosintez metodu tsiklotimia və distimiya, konversion fobiyalar, fobik, somotoform və qida meylinin pozuntularının müalicəsində daha çox tətbiq olunur.

**Transpersonal (xolotrop) psixoterapiya** şüurun vəziyyətində dərin dəyişikliklərin baş verdiyi hallarda tətbiq olunur. Bu terapiya metodu tənəffüsün sürətləndirilməsi, bədənin müxtəlif sahələrində, əzələ bloklarında gərginliyin musiqinin müşayiəti altında boşaldılması texnikasına əsaslanır. Tranpersonal terapiya fiziki və psixi travmaların və onların qalıq əlamətlərinin korreksiyasında güclü terapevtik potensiala malikdir. Depressiyanın yüngül və orta ağırlıq dərəcəli formalarında, konversion və fobik pozuntuların müalicəsində bu terapevtik metod səmərəli nəticələr verir.

**Neyrolinqivistik proqramlaşdırma (NLP) psixoterapiya metodu** əsasən pasiyentin kommunikasiya (görmə, eşitmə, kinestetik) kanallarına əsaslanan və onlardan hansının daha üstün olmasını müəyyənləşdirməyə imkan verən metodlardan biridir. İş prosesində müalicəvi xarakterli xüsusi informasiya dəsti təklif olunur. NLP texnikası və priyomları pasiyentin adaptasiya, postravmatik stress pozuntuları, küyə düşmə, stressə kəskin reaksiya və s. kimi xəstə yaşantılarının korreksiyası məqsədi ilə tətbiq olunur.

**Oyun terapiyası** daha çox psixi və davranış pozuntuları olan uşaqlara psixoterapevtik təsirin üstün metodlarından biri hesab edilir. Oyun terapiyasında geniş tətbiq olunan metodlardan biri psixoloji oyunlardır. “Psixoloji oyunlar müxtəlif yaşlı uşaqlarla, xüsusən, kiçik məktəb yaşlı uşaqlarla iş prosesində daha səmərəli nəticələr verir” [3, s.260-261]. Uşaqların oyun fəaliyyətində psixokorreksiya effekti oyun iştirakçıları, o cümlədən psixoterapevt arasında müsbət emosional əlaqələrin qurulması vasitəsilə əldə edilir. Oyun terapiyası uşaqlarda neqativ emosiyaları, qorxuları, özünə inamsızlığı korreksiya edir, onların ünsiyyət diapazonunu genişləndirir, adaptiv davranış qabiliyyətini gücləndirir. Oyunun strukturunun oyunçuların öz üzərlərinə götürdükləri rollar təşkil edir. Oyun əməliyyatları bu rolların reallaşdırılması vasitəsidir. Bu əməliyyatlar uşaqlara real əşyaları oyuncaqlarla əvəz etmək imkanı verir. Oyunda oyun iştirakçıları arasında real qarşılıqlı münasibətlər üzə çıxır. Bu məqsədlə uşaq yaşlarında psixoterapiya metodları kimi **nağıl terapiyası, gələncik terapiyası, rəqs terapiyası və proyektiv rəsmlər terapiyası** kimi metodlar geniş tətbiq edilir. Oyun terapiyasından adətən depressiv davranış, uşaq fobiyaları, enurez, qida meylinin pozulması,

obsessiv-kompulsiv pozuntular zamanı istifadə olunur.

**Musiqi terapiyası** estetoterapiyanın növlərindən biri olub, musiqi əsərlərindən müalicəvi məşqlərlə istifadəyə əsaslanır. Bu terapiya ilk növbədə pasiyentlərdə, o cümlədən yaşlılarda və uşaqlarda depressiya və əhval pozuntularının bütün formalarında musiqi dinlənilməsi yolu ilə katarsis (təmizlənmə) və emosional fəallaşdırma məqsədi ilə tətbiq olunur. Musiqi terapiyasının məzmununa məşqetdirici, psixodelik, ekstatik və digər musiqi texnikaları daxildir. Terapiyanın bu növü adətən fərdi və qrup şəklində, digər psixoterapevtik metodikalarla birlikdə tətbiq olunur.

**Biblioterapiya** mütaliə vasitəsilə ədəbi obrazların və onlarla bağlı hissələrin, yaşantıların, istək və düşüncələrin, pasiyentin şəxsi obraz və təsəvvürlərindəki çatışmazlıqların korreksiyası məqsədilə tətbiq olunur. Terapiyanın bu metodu insanın həyəcanlı, narahat fikir və hissələrini yeni məqsədlərə və zəminə istiqamətləndirməyə xidmət edir. Psixoterapevt bu məqsədlə pasiyentin xəstəliyinin xarakterinə uyğun ədəbiyyat seçir və onu təqdim etdiyi bədii əsəri mütaliə etməyə stimullaşdırır. Biblioterapiyanın tətbiqi gedişində pasiyent özü gündəlik tərtib edərək mütaliə etdiyi əsərdən aldığı hissələrin ona necə təsir bağışladığına dair qeydlər aparır ki, bu da psixoterapevtə pasiyentin psixi vəziyyətinin dinamikasını və terapiyanın təsirini obyektiv qiymətləndirməyə imkan verir.

Bu terapiya metodundan tsiklotimiya, distimiya hallarında depressiyanın yüngül formalarında, müxtəlif fobiyalar və uşaqlarda davranış pozuntuları zamanı istifadə olunur. Metodika uşaqlar və yaşlılarla fərdi və qrup formasında, digər psixoterapevtik metodlarla birgə tətbiq oluna bilər.

**Mühitlə terapiya (sosioterapiya)** pasiyentdə ehtiyat uyğunlaşma – kompensasiya imkanlarının stimullaşdırılmasına yönəlmiş kompleks terapevtik tədbirləri nəzərdə tutur. Bu terapiya metodunun əsasında pasiyenti əhatə edən mikrososiumun – tibbi personalın, digər xəstələrin qohum və tanışlarının ona pozitiv təsiri durur. Mühitlə terapiya prosesində pasiyent tibbi personala aktiv psixoterapevtik prosesə cəlb edilir, onunla müalicəni həyata keçirən şəxslər arasında tərəfdaşlıq münasibətləri yaradılır, pasiyentin müalicəvi-realibitasiya tədbirləri vasitəsilə həyatı reallıqlara yaxınlaşdırılması təmin edilir. Bu məqsədlə birgə müxtəlif əyləncələr (rəsmətmə, toxuma işi, yapma, teatr və kinofilmlərə birgə gedişlər və s.) daxildir ki, bütün bunlar da normal məişət şəraitinə uyğun şəraitinin yaradılmasını nəzərdə tutur. Adətən xəstəliyin kəskin dövrlərində mühit terapiyası sakitləşdirici xarakter kəsb edir. Sonralar isə optimistik-stimullaşdırıcı və məşqetdirici-möhkəmləndirici mühit terapiyası texnikasından istifadə olunur. Bu metodika əsasən depressiv pozuntuların bütün hallarında tətbiq edilir.

**Rəng terapiyası** ənənəvi tibbin ciddi qəbul etmədiyi terapiya metodikalarından biridir. Qədim yunanlar və misirlilərin istifadə etdikləri rəng

terapiyası müxtəlif rənglərin verdiyi enerjinin orqanizmə müsbət və mənfi təsirinə əsaslanır. Bu metodikaya görə, müxtəlif rənglər və onların çalarları insan orqanizmində rənglərin yaratdığı enerji müvazinətini poza bilər. Məsələn, ağ geyimli xəstəni arxası üstə uzadır və ona lazım olan rəngli işıq şüalandırılır. Bu məqsədlə gərginliyi zəiflədən rəngli vannalardan, rəngli paltarlardan, rəngli otaqlardan və s. istifadə edilir. Rəng terapiyası yardımçı bir müalicə metodudur və psixoterapiyada, məsələn, depressiyaların müalicəsində həkimi əvəz etmək gücündə deyildir.

**Art-terapiya** psixoterapiyada və psixoloji korreksiyada incəsənətə və yaradıcılığa əsaslanan istiqamətdir. Terapiyanın bu növü təsviri (rəsm) yaradan pasiyentin bu əsərlərin onun psixoemosional vəziyyətinə təsirini nəzərdə tutur. “Art-terapiya” ilk dəfə ABŞ-da rəssam Adrian Hill tərəfindən sanatoriyalarda faşist düşərgələrindən gətirilmiş vərəmli xəstə uşaqların müalicəsi prosesində tətbiq olunmuşdur. Art-terapiyanın başlıca məqsədi yaradıcı qabiliyyətinin inkişaf etdirilməsi vasitəsilə insanın özünüifadə və öznüdərkətmə imkanları arasında ahəngdarlığın yaradılmasını təmin etməkdir. Onun dəyəri insanın sevgi, nifrət, inciklik, qəzəb, qorxu, sevinc və s. kimi müxtəlif emosiyalarını simvolik səviyyədə ifadə etməsi yolu ilə onların tədqiqidir. Art-terapiya bunu əsas götürür ki, insanın daxili “Mən”i onun daim çəkdiyi görmə obrazlarında əks olunur. Psixozanalizə görə, art-terapiyanın əsas mexanizmi süblimasiyadır.

**Gəşalterapiya** psixoterapiyanın qeyri-direktiv metodlarından biri olub, pasiyentə öz psixotravmatik həyat şəraitini nəzərdən keçirmək və onu yenidən qurmaq imkanı verir. Terapiyanın bu növündə orqanizm və onun vəziyyəti vahid, tam məişət həyatının tərkib hissəsi kimi nəzərdən keçirilir. Məişət həyatında baş verən hər hansı dəyişmələr, ehtiyac və konfliktlər gəşaltın tamlığının pozulması kimi nəzərdən keçirilir. Gəşalterapiyanın başlıca vəzifəsi pasiyentə öz real obrazını bərpa etməkdə kömək göstərməkdən ibarətdir. Bu metodun tətbiqi prosesində qrup təsirinə əsaslanan **“aktual olanın hiss edilməsi”**, **“burada və indi”** və s. kimi təmrinlər sistemi və texnikalardan istifadə olunur. Gəşalterapiya metodu adaptasiya pozğunluğu, postravmatik streslər, küyə düşmə və fobik pozuntuların müalicəsində tətbiq olunur.

Praktik psixoloji xidmət işində uşaq və yeniyetmələrlə aparılan psixoterapiya işi geniş yer tutur. Məhz buna görədir ki, tibbi psixoterapiyanın müstəqil sahəsi olan psixoterapiyanın uşaq psixoterapiyası adlı xüsusi sahəsi meydana gəlmişdir. Uşaq psixoterapiyası müxtəlif psixoterapevtik yanaşmalara və metodlara əsaslanmaqla, psixi, psixosomatik və davranış pozuntuları olan uşaq və yeniyetmələrə və onların əhatəsinin müalicəsindən bəhs edən bilik sahəsidir. Bu psixoterapiya metodlarından adətən uşaq və yeniyetmələrin davranış qüsurlarının, təlimdə geri qalmanın, idrakı, emosional və şəxsiyyətlərarası münasibətlərdə müşahidə olunan qüsurların korreksiyasında istifadə olunur. Uşaq psixoterapiyası adətən psixoterapevtlə uşaq arasında



etibarlı münasibətlərin qurulması ilə başlanır. Sonra psixoterapevt pozuntunun psixodiagnostics proseduru həyata keçirir, psixoterapevtik məqsədləri və metodikaları müəyyənləşdirir. Uşaq psixoterapiyasının yekun mərhələsində alınmış psixoterapevtik effektin möhkəmləndirilməsi həyata keçirilir.

Bir sıra müəlliflərin qənaətinə görə, uşaq psixoterapiyası öz başlanğıcını 1909-cu ildən, Z.Freydin “Beş yaşlı oğlanda fobiyaların analizi” əsəri çap olunduğu dövrdən götürülür. Bu, uşağın psixoloji çətinlikləri və onun xəstəliyinin emosional səbəblərlə bağlı olmasına həsr olunmuş ilk əsərdir. Lakin həmin dövrdə yaşlıların psixoanalizinə aid təcrübənin uşaq psixoterapiyasına köçürülməsi təşəbbüsləri bir sıra mütəxəssislər tərəfindən tənqidlərə məruz qaldı. Tənqidçilər bildirirdi ki, yaşlılardan fərqli olaraq, uşaqlar özlərinin düşükləri vəziyyətlə öz bioqrafik təcrübələri arasında əlaqəni anlaya və sözlə ifadə edə bilmirlər. Lakin zaman keçdikcə yaşlıların psixoterapiya metodları və texnikası ilə paralel şəkildə uşaq psixoterapiyası da inkişaf etməyə və özünəməxsus cəhətləri formalaşmağa başlamışdır.

1919-cu ildə ABŞ alimi M.Klayn uşaqlarla iş prosesinin təhlilində oyun priyomlarından bir vasitə kimi istifadə etməyə başladı. O, hesab edirdi ki, uşaq oyunları da onların yoldaşlarının davranışı kimi gizli, şüuraltı motivlərlə şərtlənmişdir. 1930-cu ildə D.Levi psixotravmatik hadisələrdən zərər çəkən uşaqların müalicəsi üçün **oyun psixoterapiyası** metodlarını təklif edir. O, israr edirdi ki, oyun situasiyası davranışda aqressiv tendensiyaları aşkara çıxarmaq imkanına malikdir. 1930-cu illərdə eyni vaxtda psixoterapiyada D.Taft və F.Allenin **uşaqlarda oyun və münasibətlərin qurulması psixoterapiyası** bir istiqamət kimi inkişaf yoluna qədəm qoydu. Müştəriyə yönəlmiş psixoterapiya prinsipi əsasında W.Aksline tərəfindən 1940-cı illərin sonlarında “qeyri-direktiv oyun psixoterapiyası” adlı yeni sahə meydana gəldi. Psixoterapiyanın bu yeni sahəsinin məqsədi uşağın özünüdərk etməsi və özünüidarəsinin inkişaf etdirilməsindən ibarət idi. Psixoterapevtlə ünsiyyət prosesində uşaq özünün istədiyi kimi oynamaq və ya heç nə etməmək imkanı qazanırdı. Bu prosesdə psixoterapevt uşağı istiqamətləndirmək və idarə etmək mövqeyindən çıxış etmir, sadəcə olaraq görüş anında onun öz imkanlarının müxtəlif təzahürlərini ifadə etmək şəraitini yaradırdı.

1950-ci illərin ortalarında İngiltərədə A.Freydin Uşaq Psixoanaliz İnstitutu fəaliyyətə başladı. Bu institutda uşaq psixoanalizinə yaşlılardan fərqli yanaşma istiqaməti onun nəzəri və metodoloji əsasını təşkil edirdi. Bu institutun rəhbəri Z.Freydin qızı Anna Freyd idi. O, burada psixoterapevtik işlərdə oyun metodu ilə yanaşı, psixoterapevtin uşağın ətraf mühitlə qarşılıqlı münasibətlərinə fəal müdaxiləsini də nəzərdə tuturdu. Belə iki fərqli ziddiyyətli rolları isə yalnız yüksək nüfuza malik psixoterapevt yerinə yetirə bilərdi.

Müasir uşaq psixoterapiyasında da bu iki prinsiplial yanaşmaya – birbaşa uşağın özü ilə və onun sosial əhatəsi ilə, ilk növbədə ailə və uşaq kollektivi ilə

işə üstünlük verilir. Hər iki istiqamət motivasiya-emosional-affektiv, məntiqi-idraki, davranış və psixofizioloji səviyyələrdə həyata keçirilə bilər. Hazırda uşaq psixoterapiyasında müxtəlif psixoterapevtik metodlar müxtəlif təsir səviyyəsində reallaşdırıla bilər. Məsələn, uşağa yönəlmiş oyun metodikaları, mühitə yönəlmiş oyun metodikaları və mühitə yönəlmiş (valideynlərlə müxtəlif ailə psixoterapiyası formalarında iş) psixoterapiya metodları. Müasir uşaq psixoterapiyasında psixoterapevtik diaqnozun qoyulması üçün etiopatogenetik amillərin 6 variantını nəzərə almaq təklif olunur: 1) situativ problemlər; 2) ailə sistemində problemlər; 3) koqnitiv və davranış problemləri; 4) emosional pozuntular; 5) inkişaf və şəxsiyyət pozuntuları; 6) bioloji yayınma və patologiyalar. Bu amillərin ayrılıqda götürülən hər hansı biri uşağın probleminin etibarlı diaqnozunu qoymağa kifayət etmədiyindən onların bir çoxunun kompleks şəkildə nəzərə alınması zəruridir və bu, işçi fərziyyənin düzgün qurulmasını təmin edə bilər. Məktəbəqədər uşaqlıq dövründə (3-6 yaşlar) psixoterapiya işi uşağın problemləri nəzərə alınmaqla qurulur. Bu zaman ailə və fərdi və qrup psixoterapiya metoduna üstünlük verilir.

Son illər Rusiya Federasiyasında uşaq psixoterapiyası məsələlərinə diqqət xeyli artmışdır. Vaxtilə “Leninqrad məktəbi” adlandırılan elmi istiqamətin tərəfdarları (A.İ.Zaxarov, V.İ.Qarbuşov, E.Q.Eydemiller, M.İ.Buyanov, A.S.Spivakovskaya, Y.S.Şevçenko və b.) tərəfindən uşaq psixoterapiyasının metodoloji əsasları işlənilib hazırlanmış, fərdi, qrup və ailə psixoterapiyası formaları çərçivəsində müxtəlif yanaşmaların elmi əsasları yaradılmışdır.

Uşaqların ontogenizdə sinir-psixi inkişafının 5 mərhələsini fərqləndirən rus psixoterapevtləri (V.İ.Qarbuşov, A.İ.Zaxarov, D.N.İsayev) onları:

1) özünütəsdiq mərhələsi, şəxsiyyətin təşəkkülü, onun özünüqiymətləndirmə və münasibətlər sisteminin qurulması (2,4-4 yaşlar); 2) utancaqlıq dövrü (4-7 yaşlar); 3) kütləvi məktəblərə adaptasiya dövrü (7-8 yaşlar); 4) şəxsiyyətin kollektivə adaptasiyası dövrü (9-11 yaşlar); 5) yeniyetməlik dövrü (11-20 yaşlar) olmaqla yaş diapazonları çərçivəsində nəzərdən keçirməyi məqsədəuyğun hesab etmişlər. Onların başqa təsnifatında sinir-psixi uyğunlaşmanın üstünlük təşkil edən 4 səviyyəsi fərqləndirilir.

- 1) somatovegetativ səviyyə (0-3 yaşlar);
- 2) psixomotor səviyyə (4-7 yaşlar);
- 3) affektiv səviyyə (5-10 yaşlar)
- 4) emosional-ideomotor səviyyə (11-17 yaşlar)

Praktik olaraq, adları yuxarıda qeyd edilən bütün müəlliflər belə hesab edirlər ki, uşağın şəxsiyyət baxımından qeyri-yetkinliyi onlarda nevroitik pozuntulara gətirib çıxaran psixogen amillərin təsirinin nəticəsidir. Hövsələsizlik, fantaziyaya meyillilik, affektivlik, təlqinə qapılma, neqativizm və s. kimi uşaq psixikasının xüsusiyyətləri yaşlıların psixoterapiya metodlarını

mexaniki olaraq uşaq psixoterapiyasına köçürməyi mümkünsüz edir. Odur ki, hazırda uşaq psixoterapiyasında “simptom mərkəziyyətçi” metodlardan “şəxsiyyət mərkəziyyətçi” metodlara aparan tendensiyalar genişlənməkdədir. Uşaq nə qədər kiçikdirsə, deməli, onun sinir-psixi pozuntuları daha az diferensiasiya olunur ki, bu da onun psixoterapevtik yolla korreksiyasını çətinləşdirir. Məsələn, “*nevropatiya sindromu*”nda psixoterapiyanın imkanları daha məhduddur və psixoterapevtik korreksiya işi ananın tərbiyəvi yanaşma metodları çərçivəsindən kənara çıxa bilmir. Kiçik, xüsusən 1-2 yaşlı uşaqlarla aparılan psixoterapiya tədbirləri zamanı iş “ana və uşaq” sistemində məhdudlaşıb qalır ki, bu da uşaqla ana arasında qarşılıqlı münasibətlərin bioloji simbiotik xarakteri ilə əlaqələndirilir

Uşağın inkişafının özünütədq və şəxsiyyətinin təşəkkülü dövründə onun özünüqiymətləndirməsi və münasibətlər sisteminin qurulması onun psixoloji problemləri ilə şərtlənir. Burada psixi problemlərin meydana çıxmasında ailə tərbiyəsi üslubunun, ailədaxili münasibətlərin xarakterinin təsiri reallıqdır. Bu yaş dövründə müalicəvi korreksiya tədbirləri ilə yanaşı, uşağın həmyaşdqları ilə qarşılıqlı münasibətlərinin optimallaşdırılmasını təmin edən uşaq oyun terapiyasının da təsiri böyükdür.

## ƏDƏBİYYAT

1. *Краткий психологический словарь* / Под общей редакцией А.В.Петровского и М.Г.Ярошевского. Москва: Изд-во политической литературы, 1985, 431 с.
2. *Qurbanova L.M.* Psixoloji xidmətdə istifadə edilən psixoterapiya metodları. // Azərbaycan Müəllimlər İnstitutunun Xəbərləri, Bakı, №1, 2011, s.115-122
3. *Истратова О.Н., Эксакусто Т.В.* Справочник психолога начальной школы. Ростов на Дону: Феникс, 2008, 442 с.
4. *Эйдемиллер Э.Юстицкис В.* Психология и психотерапия семьи. 4-ое издание. Москва: Питер, 2009, 672 с.
5. *Şıxbabayev A.* Hipnoz və müalicəvi təlqinlər. Bakı: Azərbaycan Dövlət Nəşriyyat-Poliqrafiya Birliyi, 1992, 63 s.

Redaksiyaya daxil olub 13.01.2023