

UOT 159.9.072

<https://doi.org/10.59849/2710-0820.2024.2.214>

Günay Rüstəmova

*AMEA Fəlsəfə və Sosiologiya İnstitutunun
“Sosial psixologiya” ixtisası üzrə doktorantı
gunayrustamova563@gmail.com
Azərbaycan*

QAZILƏRDƏ VƏ ŞƏHİD AİLƏLƏRİNDƏ PSIXOLOJİ REABİLİTASIYA MƏSƏLƏLƏRİ

Açar sözlər: müharibə travması, TSSP, terapiya, reabilitasiya, intihar

Giriş

Hərbi münaqişədən qaynaqlanan hər hansı travmatik təcrübə müharibə travması hesab olunur və bütün müharibə travmaları travma sonrası stress pozğunluğu kimi psixi sağlamlıq pozğunluqlarına səbəb ola bilər. Millətlərarası və vətəndaş müharibələri bütün dünyada əsgərlər və mülki şəxslərin gündəlik həyatının bir hissəsidir. Davam edən zorakılıq bir çox hallarda faciəvi bir hadisə ilə yanaşı gələn ağrı, iztirab və psixoloji travmalarla sonlanır. Müharibə sonrası yaranan emosiyalar və psixi vəziyyətlər “müharibə travması” kimi tanınır və potensial olaraq insanın psixi sağlamlığına və rifahına uzunmüddətli zərər verə bilər.

Həm bizdən əvvəl vətənimizdə yaşanan müharibələr bizim genetik yaddaşımızda, böyüklərimizdən bizə ötürülən xatirələrdə, həm də bizim yaşadığımız birinci Qarabağ müharibəsi bizim psixologiyamızda müəyyən izlər buraxmışdır. Böyük Qələbə obrazında ümidlərin sonrakı nəsillərə ötürülməsi prosesini əhatə edən və dünyagörüşünü formalaşdıran kompleks bir fəaliyyətin mövcudluğu danılmaz idi. Müharibənin ruhunu ancaq həmin müharibənin iştirakçıları çatdıra bilərdi. Müharibə iştirakçıların xatirələri, xalqın yaşadıklarına olan sadıqlığı bu duyğuları gənc nəslə ötürdü. Beləliklə İkinci Qarabağ müharibəsində tarixən görülməyən vəziyyət yetişdi. Hərbi qulluqçularla yanaşı canlı müharibə təcrübəsi olmayan sivil gənclər də könüllü olaraq müharibədə iştirak etdilər.

Vətənpərvərlik və identiklik nəsillər arasında xüsusi əlaqələr olmadan düşünülə bilməz. Burada tərbiyəvi prosesin ümumi qanunauyğunluğu özünü göstərir və onun əsasını kollektivdə şəxsiyyətin məqsədyönlü şəkildə forma-

laşması təşkil edir. İkinci Qarabağ müharibəsinə qədər yaşadığımız və ya xatirlərlə bizə ötürülən qayğılar bəzilərimizdə çarəsizlik, özgüvənin azlığı kimi mənfi psixologiya formalaşdırmış, bəzilərimizdə isə itirilmiş torpaqların şəxsiyyətimizdə formalaşdırdığı “yarımçıqlıq” defektini bərpa etmək üçün çalışmağa, güclü olmağa, məsuliyyətli olmağa sövq etmişdir. İkinci Qarabağ müharibəsinin qısa müddətli gedişi və nəticəsi bizə göstərdi ki, travmalara məruz qalan xalqımızın böyük əksəriyyəti və eyni zamanda dövlətimiz bu illər ərzində güclənmiş, daha məsuliyyətli olmuş, nə istədiyini daha konkretləşdirmiş hala gəlmişdir. Təbii ki, müharibə ən son çarə olaraq ortaya çıxmışdır. Azərbaycan Ordusu 30 illik işğala 44 günlük Vətən müharibəsində qazandığı böyük Qələbə ilə son qoyaraq dünya hərbi tarixində yeni səhifə açdı. Bu böyük Qələbə tarixin səhifələrini yeniləməklə bərabər 30 illik həsrətə son qoydu və bundan sonrakı həyatımıza daha böyük uğurlar qatacaqdır. Artıq çarəsizlik hissi ümid hissi ilə əvəzlənərək öz güvənimiz də artmışdır.

44 günlük müharibədə vətənpərvərlik hissi-ni Azərbaycan xalqının birlik və həmrəyliyində, işğal altında olan torpaqların azad olunması uğrunda son damla qanınaqədər döyüşərək şəhid və ya qazi olmuş qəhrəman oğulların misilsiz rəşadətində, vətəndaşların bayraq, yurd sevgisində, könüllü cəbhəyə yollananların cəsaretində, Prezidentin müxtəlif kütləvi informasiya vasitələrinə verdiyi müsahibələrində, “Qarabağ Azərbaycandır!” kəlməsinin xalqın ruhuna hakim kəsilməsində, Ali Baş Komandanın döyüş meydanlarındakı qələbələrlə bağlı xalqa hər müraciətində görmək mümkün idi [3, s. 42].

Vətənpərvər şüur həm də kollektiv identikliyin yüksək inkişaf səviyyəsini - özünü insanların xalq, ölkə, dövlət kimi mədəni-siyasi birlikləri ilə eyniləşdirilməsini nəzərdə tutur. Vətənpərvərlik davranış nümunələri daha yüksək dəyər statusuna malik olduğundan, davranış nümunələri kult xüsusiyyətlərini əldə etdikcə, məsuliyyət hissləri bir o qədər çox üstünlük təşkil edir. Vətənpərvər identikliyi böyük kütlələrin birgə davranışını ələqələndirməyə qadirdir [12, s. 18].

Müharibədə sözsüz ən çox təsirlənən insanlar şəhid yaxınları və qazilərimiz oldu. Qazilərimizdə müharibənin verdiyi yorğunluq, emosional gərginlik onlarda Travma sonrası Stress Pozuntusu, Depressiya, Təşviş Pozuntusu kimi psixi xəstəliklərin yaranması ehtimalını artırmışdır. Yaranmış əsəb xəstəlikləri onların əvvəlki həyatlarına qayıtmağa mane olmaqda və ailə və yaxınlarında da gərginliyi artırmaqdadır. Bir çox halda əsəblə bağlı yaranmış problemlərin həllinin bilinməməzliyi, xəstəliklərdən məlumatsız olma və ya bu cür xidməti almaqdan çəkinmək və ya əl çatan olmaması problemləri bir az daha dərinləşdirir.

Qələbənin psixoloji aspektləri

Milli identiklik hər bir xalqın layiqli yaşamasını təmin etmək məqsədi daşıyır. Bu, millətin həyat fəaliyyətini müəyyən edən təbii və sosial amillərin təsiri altında formalaşaraq, iki qarşılıqlı cəhəti özündə birləşdirir: milli xarakter və milli mentalitet. Məhz Vətən müdafiəçilərinin indiki dövrdə mənimsənilmiş mənəvi təcrübəsi müasir dünyada nəsillərin sabitliyinin əsasına çevrilir. Böyük qələbə ənənələri Vətənin müdafiəsi dəyərlərinin qorunub saxlanması və nəsildən-nəsilə ötürülməsinin xüsusi formasıdır, özündə sanki müdafiə sahəsində toplanmış təcrübəni ehtiva edir. Milli xarakter milli ehtiyaclar, maraq və dəyərlər əsasında yaranan və obyektiv-zəruri fəaliyyətin təsiri altında formalaşan, millətin mövcudluğunun təbii və sosial şərtləri ilə müəyyən edilən normalardan ibarətdir. Sosial şərait həmin millətə xas olan sosial orqanizmlərin (ailə, əmək kollektivi, cəmiyyətin və dövlətin növü) xüsusiyyətləri ilə müəyyən edilir. Xarici şəraitdən irəli gələn obyektiv fəaliyyət xalqda müharibənin ağır fəsadlarına dözümlülyün psixofizioloji və əmək keyfiyyətlərini formalaşdırır. Döyüş insanın fiziki

və mənəvi güclərinin yüksək gərginliyini tələb edir, həm də gündəlik cəbhə və arxa cəbhə işlərində səbirli olmağa, yorğunluğun və insana xas olan zəifliklərin daim aradan qaldırılmasına ehtiyac duyur .

Qələbənin mühüm mənəvi və dəyərli səfərbəredici amil kimi dərk edilməsi vətənpərvərliyi cəmiyyətin vahid şəxsiyyətinin formalaşması mənbəyinə çevirir. Böyük Qələbə obrazı və qaliblər nəslinin fəaliyyəti vətənpərvərliyin yarıdıcı mahiyyətini xeyli artırır və onu cəmiyyətin bütövlüyünün formalaşması üçün sistem formalaşdırıcı əsasla çevirir [12, s. 16].

Elmi nöqtəyi-nəzərdən döyüşçülərin döyüş fəaliyyəti və nəticədə qələbənin qazanılmasında uğur bir çox amillərlə müəyyən edilir. Qələbənin qazanılmasında psixoloji, xüsusən də sosial-psixoloji faktorlar, müsbət rol oynayır. Psixoloji amillərə döyüşə psixoloji hazırlıq, stressə qarşı müqavimət, döyüşçülərin davranış motivləri, onların emosional və iradi münasibəti, ekstremal vəziyyətlərdə müəyyən mübarizə strategiyalarının seçilməsi, psixi özünütənzimləmə üsulları haqqında biliklər daxildir. Qorxu hissi, qeyri-müəyyənlik hissi, düşmən hücumunun qəfilliyi ordunun psixoloji durumu üçün çox önəmlidir. Tarixdən bilirik ki, qələbənin ən vacib şərti Azərbaycan əsgərlərinin mətanəti idi. Bu mətanət necə formalaşdı, bu qədər uzun və faciəli məğlubiyyətlərdən sonra özünü necə göstərə bildi? Vətən müdafiəçilərinin qəhrəmanlıq ənənələri müasir cəmiyyətimizin sosial birləşməsində önəmli amildir.

Əsgərlərin mənəviyyat və döyüş ruhu xalqın müharibəyə münasibətindən, müharibənin kütlələrin şüurunda hansı mənə daşımından çox asılıdır. Müharibənin məqsədləri nədir?... Bu müharibə müdafiə xarakteri daşıyır, yoxsa aqressiv?... Biz nə üçün vuruşuruq?... Qələbə nə qədər vacibdir?... Bu və digər suallar ordunun hərbi hərəkətlərinə mənə verir. Psixi yoluxma, təklif və imitasiya mexanizmlərinin işi sayəsində hərbi qulluqçular cəmiyyətdə üstünlük təşkil edən münasibətlərə yiyələnir və döyüş, habelə döyüşdən sonra ictimai davranış üçün müvafiq münasibət və motivlər formalaşdırırlar. Sosial-psixoloji amillər əsgərlərin güclü döyüş əhval-ruhiyyəsi və döyüşdən sonrakı sosial-ictimai həyatında geniş psixososial motivlərin formalaşması üçün əsasdır. 44 günlük mühari-

bənin və antiterror əməliyyatları tarixi buna sübutdur. Lakin nəzərə almaq lazımdır ki, müharibə sonu necə bitməsindən asılı olmayaraq, hər zaman stress və həyəcan pozğunluqlarına gətirib çıxarır.

Beləliklə, müharibə travması nədir? Bu, müharibəyə hazırlaşarkən, müharibədə xidmət edərkən və ya müharibə sonrası baş verən hər hansı bir travmatik hadisəni əhatə edən psixi pozuntulardır. Böyüklər də, uşaqlar da müharibənin təsirini hiss edirlər. “Save The Children” təşkilatının 2022-ci il üçün münəqişələrdə uşaq hesabatı göstərib ki, dünyada 468 milyon (altıda biri) gənc “münəqişə zonasında” yaşayır və 1,7 milyard gənc (üçdən ikisi) münəqişənin təsirinə məruz qalan ölkədə yaşayır. UNICEF xəbər verir ki, uşaqlar bəzən dünyadakı münəqişələrdə casus, əsgər və ya aşıpaz kimi də istifadə olunur.

Müharibə travması çox vaxt əsgərlərin kütləvi ölüm və vəhşiliklərin şahidi olduqları döyüş bölgələrində yaşadıkları təcrübə nəticəsində meydana çıxır. Şübhəsiz ki, bu belə olsa belə, müharibə nəinki döyüşçülərə, həmçinin döyüş bölgələrində yaşayan mülki şəxslərə və birbaşa döyüşçülərin ailə üzvlərinə də təsir edir. Texasın San Antonio şəhərində yerləşən “Thrive-works” psixiatrik terapiya və psixiatriya üzrə aparıcı psixi sağlamlıq şirkətinin peşəkar məsləhətçi və klinik psixoloqu, həmçinin Hərbi Dəniz Qüvvələri veterani Dr. Kristofer Hansen deyir: “Tibb işçiləri və dəstək personalı çox hallarda travmatik hadisələri görmək, müalicə etmək və ya bəzi hallarda hətta eşitməkdən belə travma ilə qayıdırlar” [10].

Müharibə travması hər hansı davamlı ağrılı təcrübə kimi, həm əsgərlər, həm də mülki şəxslər üçün müxtəlif formalarda ola bilər. Vanderbilt Universitetin travma eksperti və tibb professoru Hansen və Dr. Cim Ceksona görə, müharibə travmasının yaranma səbəbləri aşağıdakılardır:

- Müharibənin şahidi olma.
- Birbaşa döyüş təcrübəsi.
- Yaralı, şikəst və ya öldürülən insanları görmək.
- Ağrıya səbəb olmaq və ya başqa bir insanı öldürmək.
- Başqalarının ağrılarına və ya ölümünə səbəb olan əməllər vermək [10].

Travma sonrası stress pozğunluğu

Psixologiyada müharibə sonrası psixi travmaya məruz qalmış insanlarda baş verən pozğunluqları müəyyən etmək “Travma Sonrası Stress Pozğunluğu” (TSSP) termini kimi ifadə olunmuş və müstəqil diaqnostik kateqoriya kimi qəbul edilmişdir [11].

TSSP, demək olar ki, hər kəs üçün travmatik ola biləcək kifayət qədər emosional və ya fiziki stress keçirmiş bir insanda inkişaf edən bir vəziyyət olaraq təyin edilə bilər. TSSP nəinki müharibə iştirakçılarında, hətta onların ailə üzvlərində izlənilir. Müharibə ərzində travma yaşamaq kifayət deyilmiş kimi, bu vəziyyət müharibə bitdikdən sonra da uzun müddət insanın psixi sağlamlığına təsir edə bilər. Travma hər bir insana fərqli təsir göstərə və fərqli psixi pozuntulara səbəb ola və ya ağırlaşdıra bilər – bu halların ən başlıcası Travma Sonrası Stress Pozğunluğudur. TSSP-bir və ya daha çox travmatik hadisəni keçmək və ya öyrənməkdən qaynaqlanan psixiatrik bir xəstəlik, postravmatik stress pozğunluğudur. TSSP hər hansı həyəcan və ya stress situasiyalarına qarşı yönəlmiş mürəkkəb psixoloji prosesdir. Müharibənin nəticəsi necə olur olsun itki vermiş ailələrdə, xüsusilə uşaqlarda TSSP ağır olur. Bunun başlıca səbəbi onlarda şəxsiyyət formalaşması hələ başa çatmamış və bu cür pozuntuların qarşısını alan müdafiə mexanizmləri kifayət qədər inkişaf etməmiş olmasıdır. İtki ilə bağlı qəfil xatirələr, həmçinin yenidən itirmə qorxusu və vahimənin təkrar yaşana bilmə həyəcanı TSSP da ha da artırır [11].

TSSP olan qazilərdə və onların yaxınlarında, şəhidlərin ailə üzvlərində emosional pozuntu baş verir ki, bunun nəticəsində ətraf mühitə qarşı marağın, həyat eşqinin itirilməsi müşahidə oluna bilər. Bu cür insanlar başqa insanlarla yaxınlıq etmir, gələcək haqqında düşünmə qabiliyyətinə malik olmurlar. Hətta yaşanan travmatik situasiyadan sonra onlarda qısa müddətli yaddaş pozuntusu qeydə alınma bilər.

TSSP simptomlarına aşağıdakılar daxildir:

- Emosional uyuşma.
- İdrak və yaddaşa bağlı çətinliklər.
- Dissosiativ amneziya-travmatik hadisənin təfərrüatlarını xatırlaya bilməməsidir.

- Özgələşmə-əvvəllər yaxın olduğunuz insanlardan ayrı olmaq və ya yaxın olmaq hissidir.
- Danışmaqdan qaçma-travmatik hadisələr haqqında danışmaq və ya düşünmək istəməmək.
- Assosiativ qaçma-travmatik hadisə ilə bağlı xatirələrdən, düşüncələrdən, hisslərdən, əşyalardan, insanlardan və yerlərdən qaçmaqdır.
- Həzzin azalması-əvvəllər həzz alınan şeylərdən həzzin azalması və ya tam olmaması.
- Baş ağrısı kimi fiziki ağrı [14].

Bütün dünyada müharibə sonrası sağ qalan, lakin posttravmatik stress keçirən müharibə iştirakçıları depressiya və intihar halları yaşayır. Azərbaycanda da təəsüfki, birinci Qarabağ müharibəsi dövründə məğlubiyyətlə üzləşib bunun nəticəsini daha dərin yaşayan, həm də ikinci Qarabağ müharibəsində yaşamış ilk acıların, illərin qızasının alınmasına baxmayaraq müharibə sonrası stress pozğunluğu keçirən iştirakçıların qarşılaşdığı bir çox intihar hallarına rast gəlinir. 44 günlük Vətən Müharibəsində hərbiçilərimizin bir qismi əlil oldu. Sağlam və gənc insanlar üçün bu çox çətinidir. Qəfil gələn əlillik, yetərsizlik hissi, bacarmamaq, sıradan, adəti bacarıqlardan məhrum qalma, işsizlik, faydalı olma hissinin azalması gənc insan üçün öhdəsindən gəlinəcək ağır sınaqdır. Bir tərəfdən qəlpənin açdığı dərin yaralar, digər tərəfdən insanlarla münasibətlərdə olan çətinliklər, hətta nitq itkisi, obsesif-kompulsif pozğunluqlar, fobiya-lar, posttravmatik stress pozğunluğu və travmatik stress sindromu, ən ağır hallarda isə intihara gətirib çıxara bilər.

İntihar - sosial və psixoloji özgələşmənin son həddi, görünən tərəfi olub, insanın özünə qarşı yönəlmiş dağıdıcı davranış formasıdır. İntihar təlabatların deyil, emosiyaların, daxili aqressiyanın boğulması və xarici aləmə qarşı olan etirazın özünə yönəlmiş forması kimi təzahür edir. Xarici aləmə qarşı olan, lakin özünə yönəlmiş etirazın şəxsiyyətin deqradasiyasına gətirən bir sıra formalarını fərqləndirmək olar: itaət və ya "Mən" in cılızlaşması, şəxsiyyətin ikiləşməsi, nevroz, əsəbi gərginlik, özünəqapanma, ölümdə ölümsüzlük axtarışı, ölümün mükkəməl olan kimi qəbul olunması. İntihara

gətirən səbəblər, problemlər, intiharetmə məqamında olan insanın sosial və psixoloji vəziyyəti başlıca təsiretmə amilləri kimi xüsusi analiz tələb edir. Bu baxımdan suicidal davranışın tədqiqinə dair müxtəlif yanaşmaların təhlili xüsusi əhəmiyyət kəsb edir [2, s. 42].

Qeyd etmək istərdim ki, emosional və mə-nəvi travmalarda özünü göstərən sindromun diaqnozu ilk dəfə ABŞ-da qoyulub. Belə ki, 1964-1975-ci illərdə baş verən Vyetnam müharibəsindən sonra yüzlərlə müharibə veteranı intihar edib. Mütəxəssislər baş verənlərin "Vyetnam sindromu" adlanan görünməz təərəflərini müəyyən ediblər. Bu gün Ukraynada davam edən müharibədə belə hallara rast gəlinir. Belə ki, Ukraynanın baş hərbi prokuroru Anatoli Matios Donbasın tutulmasından sonra ən azı 554 hərbiçinin intihar etdiyini bildirib. Onun sözlərinə görə, döyüşlər zamanı 3784 ukraynalı hərbiçisi həlak olub ki, bu da həlak olan hər 7 hərbiçidən birinin intihar etməsi deməkdir.

Bütün bunları nəzərə alaraq müharibə iştirakçıları, xüsusən, qazi və şəhid ailəsinin üzvləri ilə ünsiyyət qurduqda travma sonrası stress pozğunluğunun olma ehtimalını nəzərə alaraq, diqqət etməli olduğumuz bir neçə məqam var. Bu anlar bir insanın öhdəsindən gəlmədiyini göstərən əlamətlər ola bilər:

- Davranış dəyişiklikləri - işdə aşağı məhsuldarlıq, gecikmə, xəstəlik məzuniyyəti, kiçik qəzalar.
- Emosiyalardakı dəyişikliklər - qəzəb, əsəbilik, depressiya, maraq və konsentrasiyanın olmaması.
- Düşüncələrdəki dəyişikliklər - təhdid və ya qorxu ilə məşğul olmaq, gələcəyə mənfi baxış.
- Nəfəs darlığı, əsəbilik və ya qarın ağrısı kimi gözlənilməz fiziki simptomlar.

Bir insanın TSSP əlamətləri göstərdiyini düşünürsənsə, onu həkimlə danışmağa təşviq edə bilərsiniz. Əgər onun belə bir tövsiyə vermək üçün kifayət qədər yaxın olduğuna hiss etmirsənsə, onun ailəsindən və ya dostlarından bunu edə biləcək biri ilə danışmasını təşkil edə bilərsiniz. Posttravmatik stress pozğunluğu yaşayan şəxslər üçün aşağıdakılar köməkçi vasitələr ola bilər:

- Onlara əlçatan olun – insanlara (qazi və ya şəhidlərimiz ailə üzvlərinə) onlara ya-

xın ola biləcəyinizi bildirin, onları dostluğa dəvət edin. Əgər imtina etsələr, fikrlərini dəyişdikləri təqdirdə onlarla birlikdə olacağınıza əmin ola biləcəklərini bildirin. Müdaxilə etməyin, amma onları köməyinizi qəbul etmələrinə inandırmağa çalışın.

- Dinləyin - insanlar nəyisə istəmirlərsə, onlara təzyiq göstərməməyə çalışın. Əgər danışmaq istəyərlərsə, sözünü kəsmədən və ya təcrübələrini bölüşmələrini xahiş etmədən onları dinləməyə çalışın.
- Ümumi suallar verin. Suallar verərkən onları mühakimə etməkdənsə, ümumiləşdirməyə çalışın. Məsələn, "Bu barədə başqası ilə danışmışınız mı?" deyərək soruşa bilərsiniz və ya "Daha çox kömək tapmaqda sizə kömək edə bilərəmmi?"
- Real (praktik) yardım təklif edin – bəzi insanlar özlərinə baxmaqda və ya gündəlik işləri görməkdə çətinlik çəkə bilərlər. Kömək etmək təklifi - məsələn, evi təmizləmək və ya yemək hazırlamaq kimi məişət işlərini də əhatə edə bilər [9, s. 23].

Hərbi qulluqçular kimi travma keçirən insanlarda TSSB və digər psixi sağlamlıq vəziyyətlərinin qarşısı mütləq alınma bilməz. Buna baxmayaraq, dəstək sistemlərinin olması və müharibə zonasına girməzdən əvvəl və müharibə sonrası psixi sağlamlıq mütəxəssisləri ilə işləmək faydalı ola bilər. Effektiv postravmatik stress pozğunluğu müalicəsi insanlara TSSB, depressiya və narahatlıq da daxil olmaqla psixi sağlamlıq vəziyyətinin öhdəsindən gəlməyə kömək edə bilər.

TSSB olan insanlar tez-tez travmanı xatırladan hər şeydən qaçmağa çalışırlar. Bu, onların özlərini daha yaxşı hiss etməyinə kömək edə bilər, lakin bu hiss davamlı olmayacaqdır. Bu hisslərdən və vəziyyətlərdən qaçmaq əslində sizi TSSB-dən qurtarmağa mane olur. PE qorxularınızla üz-üzə gəlməyə kömək etməklə işləyir. Travmanın təfərrüatları haqqında danışaraq və qaçdığınızı təhlükəsiz vəziyyətlərlə üzləşməklə, TSSB simptomlarınızı azalda və həyatınızı daha çox idarə edə bilərsiniz.

Beləliklə, müharibə travması ilə əlaqəli TSSB üçün bəzi müalicələr, reabilitasiya üsulları hansılardır?

"Thriveworks" psixiatrik terapiya və psixiatriya üzrə aparıcı psixi sağlamlıq şirkətlər qrupunun Keyfiyyət və DEI Təşəbbüsləri üzrə direktoru Çelsi Klark yazır: "TSSB, koqnitiv emal terapiyası (KET), uzun müddətli məruz qalma terapiyası (PE-Prolonged exposure) və göz hərəkətinin desensitizasiyası və yenidən işlənməsi aşkar (EMDR- Eye movement desensitization and reprocessing) kimi xüsusilə yaxşı işlədiyi edilmiş bir neçə üsul ilə müalicə olunur".

KET - (Koqnitiv Emal Terapiyası) insanlara travma ilə bağlı inancları dəyişdirməyi və onlara etiraz etməyi öyrənməyə kömək edən xüsusi bir koqnitiv davranış terapiyası növüdür. Koqnitiv emal terapiyası (CPT) uşaq istismarı, müharibə, zorlama və təbii fəlakətlər də daxil olmaqla müxtəlif travmatik hadisələrlə qarşılaşdıqdan sonra yaranan PTSP-nin simptomlarını azaltmaqda təsirli olan xüsusi bir terapiya növüdür. KET PTSP-nin müalicəsi üçün tövsiyə olunan əsas metodlardandır. PTSP-ni müalicə etmək üçün bu müalicədən istifadə edərkən PTSP barədə düşüncələr və emosiyalarla bağlı psixomaarifləndirmə ilə başlayır. Xəstə düşüncələr və duyğular arasındakı əlaqədən daha çox xəbərdar olur və o, bu pozuntuların simptomlarını dəstəkləyən "avtomatik düşüncələri" müəyyən etməyə başlayır. Xəstə travmatik hadisənin nə üçün baş verdiyini və onun özünə, başqalarına və dünyaya olan fikirlərinə təsirini anlamağa başlayır [4].

Uzunmüddətli Ekspozisiya (məruz qalma) (PE) - Uzun müddət məruz qalma fərdlərə travma ilə bağlı xatirələrinə, hisslərinə və vəziyyətlərinə tədricən yanaşmağı öyrədir. Onlar yəqin ki, travma ilə bağlı xatirələrin və işarələrin təhlükəli olmadığını və onlardan qaçınmaq lazım olmadığını öyrənirlər [15].

Göz hərəkətinin desensitizasiyası və yenidən işlənməsi EMDR terapiyası narahatedici bir məsələ haqqında ətraflı danışmağı tələb etmir. EMDR, əksinə, əzabverici təcrübə (travma) nəticəsində yaranan emosiyaların, düşüncələrin və ya davranışların dəyişdirilməsinə diqqət yetirir. Bu, beyninizin təbii sağalma prosesini bərpa etməsinə imkan verir. Bir çox insan eyni şeyi nəzərdə tutarkən "ağıl" və "beyin" sözlərindən istifadə etsə də, əslində bu anlayışlar fərqlidirlər. Beynin bədəninin bir orqanıdır.

Ağıl insanı kim etdiyi düşüncələr, xatirələr, inanclar və təcrübələr toplusudur [13].

EMDR-nin bir çox komponentləri TSSP tədqiqatları və psixoterapiya sahəsində psixodinamik, koqnitiv, təcrübi və davranış istiqamətləri ilə uyğun gəlir. Həm klinik, həm də tədqiqat məqsədləri üçün qeyd etmək lazımdır ki, EMDR müxtəlif komponentləri olan kompleks bir yanaşmadır. EMDR TSSP-nin uğurlu müalicəsi üçün travmanın ipuçlarını tapmaq, qarşısını almaq və duyarsızlaşdırmaq, həmçinin yeni məlumatların sürətli inteqrasiyası, mübarizə bacarıqları və davranışları təmin edən üsuldur. Kifayət qədər tədqiq edilməsə də, idrak və ifşa yanaşmasının kombinasiyalı işləmə biləcəyi düşünülməlidir. EMDR travmatik siqnalları sürətlə həssaslaşdırmağa imkan verən, yeni, arzu olunan öz ifadələrini inteqrasiya etməyə kömək edəcək bir terapiyadır. Bu üsulun əsas aspekti idrakın yenidən qiymətləndirilməsinə ehtiva edərək hadisəni, onun mənasını tapmağa və yersiz özünü günahlandırmanı yüngülləşdirməyə yönəlmişdir [14].

Bu reabilitasiyalar nəticələri əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşdırıla bilər, TSSP simptomlarını azalda bilər və insanların iş, ev və münasibətlər kimi bir çox müxtəlif sahələrdə daha yaxşı işləməsinə kömək edə bilər. Müharibədə travmatik bir hadisə yaşamış qazilər və onların ailə üzvləri, mülki şəxslər həyatlarının istənilən nöqtəsində psixi sağlamlıq xidmətindən faydalanıla bilər. Bu dəstək nəinki profesional bir həkim, psixoloq, mütəxəssis tərəfindən göstərilən fərdi və ya ailə terapiyası, həmçinin ailə üzvləri, vətəndaşlar tərəfindən könüllü aparılan söhbət, qayğı nümayişi də ola bilər.

İnsanların şüurunda müharibə obrazı döyüşlərin nə qədər uğurla və kimin ərazisində getməsindən, habelə ölkə əhalisinin hansı hissəsinin fiziki və psixoloji cəhətdən iştirak etməsindən asılı olaraq bu və ya digər emosional məna kəsb edir. Qarabağ uğrunda gedən müharibələrdə, xüsusən də 44 Günlük Müharibədə Azərbaycan əsgəri öz torpağında, öz torpağı uğrunda haqq savaşı apardığını dərk edirdi. Bu qəbələ və qələbədən sonrakı bərpa işləri onların reabilitasiya dövründə psixoloji vəziyyətlərinin bərpa olunmasında xüsusi önəm kəsb edir.

Qazilərin və müharibə iştirakçılarının reabilitasiyası

Qazilərin sosial-psixoloji reabilitasiya strategiyasını təyin edərkən psixoloqlar reabilitasiya ideyasını konkret psixoloji tədbirlər kompleksinə və sosial fəaliyyət sistemi kimi rəhbər tutur. Hər ikisinin məqsədi təkcə bədənin funksional vəziyyətini normallaşdırmaq deyil, həm fərdin emosional, mənəvi və motivasiya sahəsini normallaşdırmaq, həm də hərbi qulluğunun hərbi peşə fəaliyyətini həyata keçirdiyi peşəkar vacib keyfiyyətlərin bərpasıdır [5, s. 2]

Sosial-psixoloji reabilitasiyanın əsas vəzifələri müəyyən edilmişdir:

1. Qurbanların psixofizioloji vəziyyətinin qiymətləndirilməsi, psixo-emosional pozğunluğun keyfiyyətinin və dərəcəsinin müəyyən edilməsi.

2. Xəstənin psixi sağlamlığını və fəaliyyətini bərpa etmək üçün psixoloji təsir üsullarının müəyyən edilməsi.

3. Zədə və müalicənin nəticələrinə optimal psixoloji reaksiyanın formalaşdırılması; müalicə zamanı psixi pozğunluqların dinamikasının öyrənilməsi.

4. Fiziki, duyğu və intellektual fəaliyyətin qiymətləndirilməsi, onların peşəkar fəaliyyətin nominal göstəriciləri ilə müqayisəsi, itirilmiş psixi funksiyaların bərpası.

5. Fiziki, sensor və intellektual fəaliyyətin qiymətləndirilməsi, onların peşə fəaliyyətinin nominal göstəriciləri ilə müqayisəsi, itirilmiş psixi funksiyaların bərpası.

6. Psixosomatik vəziyyətin psixoterapevtik, psixofizioloji və psixofarmakoloji təsir üsulları ilə korreksiyası.

7. Peşəkar reabilitasiyanın həyata keçirilməsi, zərurət yarandıqda isə peşə yönümünün dəyişdirilməsi.

8. Özünüdərk və özünə hörmətin korreksiyası.

9. Təkrar cərrahi əməliyyatlara hazırlaşmaqda və ağrıları azaltmaqda köməklik göstərmək [8, s. 20].

Sosial-psixoloji reabilitasiya strategiyası, əlbəttə ki, onun əsas prinsiplərinə riayət etməyi tələb edirdi ki, onların da arasında ən mühümləri müəyyən edilə bilər.

Peşəkarlıq. Fəaliyyətlərin xüsusi hazırlığı olan, psixoloji müayinə və sosial-psixoloji kor-

reksiya üsullarını bilən həkim və psixoloqlar tərəfindən aparılması zəruridir.

Əsaslandırma. Yaralıların somatik və psixi sferasının funksional vəziyyətinin xüsusiyyətləri, digər tərəfdən isə təyin olunmuş tibbi və psixoloji reabilitasiyanın həm əlçatan, həm də etibarlı üsulları seçilməsi vacibdir.

Fərdilik. Burada hərbi personalın peşəkar əhəmiyyətli keyfiyyətlərinin azalması səviyyəsini, patoloji şəxsiyyət dəyişikliklərinin mövcudluğunu, yaralıların müxtəlif tibbi və psixoloji üsullara həssaslığını və onların toleranqlıq dərəcəsini nəzərə alınmasının önəmindən danışılır.

Müalicənin davamlılığı və optimal müddəti. Qazinin (hərbi qulluqçunun) xəstəxanaya daxil olduğu andan onun funksional vəziyyətinin normallaşmasına və peşəkar əhəmiyyətli keyfiyyətlərin tam bərpasına nail olunan müddətə reabilitasiyanın dayandırılmaması [6, s. 2-3].

Qazilərlə psixokorreksiya işi aşağıdakı psixoterapevtik metodlara və müvafiq texnikalara əsaslanır:

- psixoloji məsləhət;
- təklif terapiyası;
- koqnitiv psixoterapiya;
- psixoloji debrifinq;
- əməliyyatların təhlili;
- psixodrama;
- musiqi psixokorreksiyası;
- biofeedback metodu;
- alfa masajı (polisensor kapsul);
- logoterapiya və s.

Metod və iş üsullarının seçimi hər bir qurbanın fərdi psixoloji xüsusiyyətləri və metoda riayət prinsipi - psixoloji korreksiyanın əsas vəzifələri ilə müəyyən edilmişdir:

- psixo-emosional stressin azaldılması;
- orqanizmin funksional vəziyyətinin bərpası;
- psixoloji özünütənziqləmənin əsas üsulları üzrə təlim;
- şəxsi adaptiv potensialın artırılması;
- hərbi qulluqçuların şəxsiyyətinin mənəvi-əxlaqi sferasının bərpası;
- peşəkar sahədə və şəxsi həyatda xəstələrin gələcək rifahına töhfə verəcək konstruktiv davranış modelinin formalaşdırılması;
- ünsiyyət bacarıqlarının inkişafı [5, s. 11].

Xəstələrimizin vəziyyətinin psixoloji korreksiyasının ən təsirli üsullarından biri, son illərdə stressdən sonrakı pozğunluqların praktikasında geniş istifadə olunan psixoloji **debrifinq- "keçmişə bağlamaq"** adlanan üsula çevrilmişdir [7]. Bu, ümumi döyüş tapşırığını həll edərkən hərbi qrupun işi prosesində keçirdiyi stressin mütəşəkkil müzakirəsidir. Debrifinqin məqsədi post-travmatik stress pozğunluğunun təsirlərini minimuma endirməyə çalışmaqdır. Buna nail olmaq üçün təlimçilər qurbanların daxili resurslarını səfərbər etməyə çalışırlar.

Debrifinqin həll etdiyi problemlər:

- təəssüratların, reaksiyaların, hissələrin işlənməsi;
- baş vermiş hadisələrin semantikasının və strukturunun izahı;
- həm fərdi, həm də qrupda gərginliyin azaldılması;
- anormallıq və reaksiyaların unikalılığı hissindən xilas olmaq.

Hərbi qulluqçularda və qazilərdə debrifinq texnikası psixoloji təcrübələr üçün də aktualdır. Yaşanmış təcrübələrin mənfi nəticələrə səbəb olmadığına əmin olmaq üçün onlarla söhbət aparılır. Təbii ki, travma üzərində işləmək lazımdır, insan öz təcrübələrində tək olmadığını bilməli, başına gələnləri başa düşməlidir.

Lakin mühüm xüsusiyyət belə görüşlərin bir dəfədən çox keçirilməməsidir. Bir şəxs başındakı travmatik vəziyyəti dəfələrlə təkrarlamağa meyillidir, bu da yalnız pisləşən nəticələrə gətirib çıxarır. Debrifinqi aparın mütəxəssisin vəzifəsi bir seansda insanın özünü sıxıcı yükə azad edə biləcəyi şərait yaratmaqdır. Yalnız bu halda debrifinq effektiv olacaq.

Debrifinq yalnız təcrübənin insanın psixi sağlamlığı və psixoloji rahatlığı üçün ən azı minimal risklər yaratdığı hallarda aparılır.

Debrifinqin məqsədi hərbi qulluqçuların ruhi əzablarının birmənalı şəkildə minimuma endirilməsi və yüngülləşdirilməsi deyil, psixoloji relyef, travmanın bir növ psixoloji "dezinfeksiyası", habelə fərdin psixoloji deformasiyasının qarşısının alınmasıdır. Buna bir sıra problemlərin davamlı həlli ilə nail olunur. Buraya, ilk növbədə, qrup üzvlərinin təəssüratları, reaksiyaları və hissələri üzərində işləmək, yaralılarda baş verən hadisələrin və yaşadıkları travmatik təcrübənin mahiyyətini dərk etmənin formalaş-

dırılması, hətta unikalıq və orijinalıq hissini azalması, subyektiv hisslərin açıq müzakirəsi və digər qrup üzvləri ilə təcrübə mübadiləsi yolu ilə öz reaksiyalarının patologiyası, travmanın aradan qaldırılması üçün insanın daxili resurslarının səfərbər edilməsi kimi üsullar daxil edilir. Qazilərin, psixoloji dəstəyə ehtiyacı olan ailə üzvlərinin hər biri ilə iş qrup dəstəyi, həmrəylik və anlaşma mühitinin yaradılması fonunda aparılır.

Qarabağ müharibəsindən sonra Azərbaycan dövləti şəhid ailələri və qazilərə dəstək məqsədilə geniş sosial müdafiə və yardım proqramları həyata keçirir. Bu yardımlar müxtəlif istiqamətlərdə aparılır.

- Dövlət tərəfindən hər ay müavinətlər təyin olunur. Bu müavinətlər qazilərin əlillik dərəcəsi və şəhid ailələrinin sayından asılı olaraq dəyişir.
- 2018-ci ildən etibarən şəhid ailələrinə 11 min manat məbləğində birdəfəlik yardım göstərilir.
- Müharibə nəticəsində əlillik dərəcəsi təyin edilmiş şəxslər üçün aylıq pensiyalar və müavinətlər təyin olunur
- Azərbaycan dövləti şəhid ailələri və müharibə əlilləri üçün xüsusi olaraq mənzillər ayırır. Bu evlər dövlət tərəfindən inşa edilən və ya alınan mənzillərdir
- Müharibə qazilərinə və şəhid ailələrinə dövlət tərəfindən evlərinin təmiri və ya yenidən inşası üçün dəstək göstərilir
- Müharibə qazilərinə reabilitasiya və bərpa mərkəzlərində tibbi xidmətlər göstərilir. Dövlət tərəfindən qazilərin müalicəsi, protezlərin quraşdırılması və bərpa prosesi üçün xüsusi mərkəzlər fəaliyyət göstərir
- Şəhid ailələri və qazilərə psixoloji yardım və reabilitasiya proqramları təqdim edilir.
- Müharibə qaziləri və əlillik dərəcəsi olan şəxslər üçün xüsusi məşğulluq proqramları həyata keçirilir.

Şəhid ailələri və müharibə qazilərinin övladlarına ali və orta təhsildə dövlət tərəfindən güzəştlər və təhsil xərclərinin ödənilməsi proqramları mövcuddur [1].

Şəhid ailələrinin və qazilərin övladları üçün xüsusi təqaüd proqramları da mövcuddur. Şəhid ailələrinə və qazilərə dəstək məqsədilə

müxtəlif fondlar yaradılıb və sosial proqramlar həyata keçirilir. Bunlardan biri "YAŞAT" fondudur ki, şəhid ailələri və müharibə qazilərinə maliyyə, tibbi və sosial yardımların göstərilməsinə xidmət edir. "YAŞAT" Fondu ianələr və dövlət yardımları vasitəsilə şəhid ailələrinin və qazilərin ehtiyaclarının qarşılmasını təşkil edir.

Bu yardımların məqsədi, Qarabağ müharibəsində iştirak etmiş şəxslərin və onların ailələrinin sosial müdafiəsini təmin etmək, onların həyat şəraitini yaxşılaşdırmaq və reabilitasiya prosesinə dəstək olmaqdır.

Ədəbiyyat siyahısı

1. Azərbaycan Respublikası Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiə Nazirliyi, <https://sosial.gov.az/fealiyyet/sehid-aileleri-ve-muharibe-istirakcilarina-destek/sehid-ailelerine-birdefelik-odeme>
2. Hüseynova S.N. Suisidal davranışın tədqiqinin əsas nəzəri istiqamətləri // Psixologiya jurnal. Bakı, № 4, 2017, s. 42-50.
3. Hüseynova S.N. İkinci Qarabağ müharibəsində milli vətənpərvərlik hissi / "Cənubi Qafqaz: mövcud vəziyyət və perspektivlər" mövzusunda respublika elmi konfransının materialları. Bakı, 2023, s. 41-42.
4. Seyidova M. Koqnitiv emal terapiyası. <https://psixoyardim.az/koqnitiv-emal-terapiyasi/>
5. Белинский А.В., Лямин М.В. Медико-психологическая реабилитация участников боевых действий в многопрофильном госпитале // Журнал военной медицины, №1, 2000, с.1-17.
6. Восстановление системы медицинской помощи и социальной реабилитации, полученной при исполнении воинской обязанности (должностного лечения), в процессе изменения социальной сферы в Российской Федерации // Сборник тезисов Российской научно-практической конференции. ООИВА, 2002, с.148.
7. Гринберг Н. Посттравматическое стрессовое расстройство <https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/translations/russian/post-traumatic-stress-disorder/>

8. Медицинская реабилитация раненых и их лечение / Под ред. Ю.Н.Санина. СПб: "Специальная литература", 1997, с. 360.
9. Новые методы подготовки кадров для организации и проведения воспитательной работы по развитию патриотизма с использованием компьютерных технологий в воинских коллективах, учреждениях образования и культуры. Методическое пособие. М., 2010, с. 94.
10. Основные подходы и цели гражданско-патриотического образования обучающихся <https://dussh-2.ru/ve-files/0000440.pdf>
11. Тарабрина Н.В. Посттравматический стресс у больных угрожающими жизни (онкологическими) заболеваниями // Журнал консультативной психологии и психотерапии. № 1, 2014, с. 40-63.
12. Тарабрина Н.В., Лазебная Е.О. Синдром посттравматического стрессового расстройства: современное состояние проблем // Психологический журнал. Т.13, № 2, 1992, с. 14-26.
13. Cleveland C. Post-Traumatic Stress Disorder, <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/22641-emdr-therapy/>
14. Feilding S. War trauma: The Psychological Consequences of War, <https://www.charliehealth.com/post/war-trauma-psychological-consequences-of-war/>
15. Hembree E.A. Cognitive and Behavioral Practice, p.22-30, <https://www.apa.org/ptsd-guideline/treatments/prolonged-exposure/>

Резюме

Гюнай Рустамова

Вопросы психологической реабилитации ветеранов и семей шехидов

В данной статье рассматриваются вопросы усталости, эмоционального напряжения, вызванного войной, возможности возникновения психических заболеваний, таких как посттравматическое стрессовое расстройство, депрессия, тревожное расстройство, а также поиск решения этих ситуаций у людей, родственников шехидов и наших ветеранов пострадавших от послевоенных травм. Обсуждаются причины суицида, проблемы, социально-психологическое состояние человека в момент суицида, исследование суицидального поведения, важность использования наиболее эффективных методов психологической коррекции состояния наших пациентов.

Ключевые слова: военная травма, ПТСР, терапия, реабилитация, самоубийство

Summary

Gunay Rustamova

Issues of psychological rehabilitation in veterans and families of martyrs

This article explores the issues of fatigue, emotional stress caused by war, the possibility of painful conditions such as post-traumatic stress disorder, depression, anxiety disorder, as well as finding solutions to these conditions in people, relatives of martyrs and our veterans who suffered from post-war trauma. The article points out the causes of suicide, problems, the socio-psychological state of a person at the time of suicide, the study of suicidal behavior, the importance of using the most effective methods of psychological correction of the condition of our patients.

Keywords: war trauma, PTSD, therapy, rehabilitation, suicide