

AUTOANALITİK PSIXOTERAPIYA (AAP)

Nevrozların, depressiyaların, psixosomatik pozuntuların və digər bu kimi psixopatoloji pozuntuların müalicəsində tətbiq etdiyimiz yeni bir psixoterapiya üsulunu təqdim etmək istəyirik. Təvsiyə edilən psixoterapiya üsulu bizim tərəfimizdən artıq bir neçə ildir ki, tətbiq edilir və aldığımız nəticələr ədəbiyyatda əks etdirilmişdir (N.V.İsmayılov, 1994, 1996, 1997). AAP-nın məğzi xəstənin özü tərəfindən təhlil etmə yolu ilə nevroitik pozuntuya səbəb olan amillərin aşkar edilməsi, tənqidi qiymətləndirilməsi və intellektual-iradi imkanlarına əsaslanan özünütənzim mexanizminin yaradılmasından ibarətdir. Qeyd etmək lazımdır ki, tətbiq etdiyimiz üsulun xəstənin intellektual səviyyəsi, xasiyyəti və digər şəxsi keyfiyyətləri ilə bağlı olan bir sıra tələbləri vardır.

Psixoterapevtik proses bir neçə mərhələdən ibarətdir. Birinci söhbət zamanı xəstəyə onun xəstələnməsinə səbəb olan hadisələri və şəraiti yadına salaraq tənqidi təhlil etmək təklif edilir. Daha sonra tələb edilir ki, iradəsini fəallaşdırıb səfərbərliyə almaqla xəstəlik amili kimi səhhətini pozan hadisələrə kənardan (ikinci bir şəxs kimi) nəzər salsın və vəziyyətdən çıxış yolu tapmağa çalışsın. Bir sıra hallarda elə ilk söhbətdən sonra, xəstə həkimin tövsiyələrini qəbul edərək böyük fəallıq göstərir, tezliklə sağalacağına və nevroitik vəziyyətə səbəb olan münaqişələri təkbaşına həll edə biləcəyinə ümid yaranır.

Xəstənin vəziyyətindən asılı olaraq adətən 2-3 gündən və ya bir həftədən sonra aparılan psixoterapevtik söhbət xəstənin müsbət vərdişlərinin daha da dərinləşməsinə səbəb olur. Belə ki, o, başlıca xəstəlik amilini ikinci dərəcəli, az əhəmiyyətli amillərdən

ayırır və səylərini daha konkret istiqamətə yönəldə bilir. Ardıcıl aparılan bir neçə söhbətdən sonra şəxsin tam fəallaşmasına nail oluruqsa, bu zaman həkimdən əlavə səy göstərmək tələb olunmur. O, sadəcə olaraq müalicənin gedişinə və pasiyentin müstəqil qərarlar qəbul etməsi işinə nəzarət edir və lazım gələrsə, məsləhətlərlə kifayətlənir.

Müalicəyə cəlb edilən xəstələr, onlarda abstrakt təfəkkür qabiliyyətinə, öz şəxsiyyətinə və xəstələnməsinə səbəb olan münaqişələrə tənqidi yanaşa bilməsi, özünü başqaları ilə məntiqi meyarlarla müqayisə edib düzgün nəticə çıxara bilməsi və digər bu kimi qabiliyyətin olması nəzərə alınmaqla seçilməlidir.

Pasiyentlərə autoanalitik müalicə texnikasının aşağıdakı variantlarından biri təklif edilir.

1. «Etiraf» - bir növ psixodramadakı «monoloqu» xatırladan bu üsul ən sadə autoanaliz formasıdır. Bu zaman xəstə maksimum səmimiyyət şəraitində özünün qapalı fikirlərini və hisslərini idarə etməyə, tələblərini aktuallaşdırmağa və hərəkətlərini, o cümlədən şikayətlərini anlamağa çalışmalıdır.

2. «Opponent» - şəxsiyyətin polyar (bir-birinə əks) tərəflərini dilləndirmək formasıdır. Bu zaman xəstə xəyalən öz xasiyyət və davranışdakı antoqonist cəhətləri aşkara çıxara bilən ikinci bir şəxslə dialoqa girməli və xəstəliyin yaratdığı subyektiv iztirablardan azad olmağa çalışmalıdır.

3. «Hakim» (Arbitr) - bu üsulla xəstə kənar adam simasında özünə nəzər salmalı, dialoqa girməli və xəstəliyin yaratdığı subyektiv iztirablardan azad olmağa çalışmalıdır.

4. «Tanış adam» - xəstəyə onun vəziyyətinə düşmüş yaxşı tanıdığı, iradəsi möhkəm bir adamın cildinə girmək, həmin adamın mövqeyindən öz halına yanması tövsiyə

olunur. Həyat təcrübəsi və abstrakt təfəkkür qabiliyyəti zəngin olan şəxslərdə bu üsul böyük səmərə verir.

Autoanalitik üsullardan hər hansı birini tətbiq edərkən xəstənin yaşını, intellektual səviyyəsini, xasiyyətini və s. nəzərə almaq lazımdır. AAP zamanı bir sıra hallarda, nevroitik konflikt məqsədyönlü təfəkkürü fəaliyyətə gətirməklə olduqca qısa müddət ərzində həll edilir. Digər hallarda isə istifadə edilən üsullar «Mən» anlayışının yaratdığı müqaviməti yararaq təhtəlşüura nüfuz edir, oranın qapısını açmağa kömək edir. Belə olduqda xəstəliyin qapalı amilini aşkar etmək və güclü psixo- terapeutik səmərə əldə etmək

mümkün

olur.

Autoanalitik psixoterapiyanın gedişinə mane olan bəzi amillər də mövcuddur. Onlardan ən başlıcası eqosentrizm kimi qiymətləndirilən, xəstənin özünə və onu əhatə edən mühitə tənqiddin azalması ilə müşayiət edilən, iztirablarına fəvqəladə, ümdə münasibət bəsləməsidir. Xəstə anlaya bilmir və ya anlamaq istəmir ki, onu narahat edən duyğular mahiyyət etibarı ilə o qədər də əhəmiyyətli deyil. Müalicənin gedişinə müqavimət göstərən digər amil «xəstəliyə rəğbət» simptomunun meydana çıxmasıdır. isteriya nevrozunda rast gəldiyimiz «xəstəliyə rəğbətdən» fərqli olaraq bu zaman şəxs autoanalizdən sanki qorxdığı üçün onunla məşğul olmağa cürət etmir. Xəstəyə elə gəlir ki, autoanaliz xəstəliyinə səbəb olan hadisələri yada salacaq və bu səbəbdən əhvalı daha da pisləşəcək. Müalicəyə müqavimət göstərən üçüncü amil «fikir dağınıqlığı» əlamətidir. Bu zaman xəstə fikirlərini əsas səbəblər üzərində cəmləyə bilmir, sanki fikirləri dolaşır, əsas səbəbləri ikinci dərəcəli səbəblərdən ayırd edə bilmir.

«Müqavimət» amillərinin hamısının əsasını xəstənin nevrotik konfliktinin xarakterini müəyyən edən şəxsiyyət motivlərini aşkar etməkdən qaçması təşkil edir. Həm də xəstənin belə hərəkət etməsi sanki düşünülmədən baş verir.

Yuxarıda göstərilən amilləri aradan qaldırmaq məqsədilə bir sıra hallarda, psixoterapevt hadisələri konkretləşdirməyi, ikinci dərəcəli hadisələrə əhəmiyyət verməməyi məsləhət görməli və mürəkkəb suallara cavab tapmaqda xəstəyə yardım göstərməlidir.

Təqdim edilən müalicə üsulunun səmərəsi xəstənin özü ilə apardığı dialoq nəticəsində aydınlaşdırdığı nəticə ilə müəyyən olunur. Başqa sözlə, şəxs nə qədər tez məntiqi cavablar taparaq radikal hərəkət edərsə, bir o qədər də iztirablardan tez xilas ola

bilər. Hər bir şəxsin özünü və ətraf mühiti dərk etməsi prosesində öz-özü ilə dialoqa girmək təcrübəsi bizə yaxşı məlumdur. insana xas olan belə dialoq bilik və təcrübələrimizi zənginləşdirən başlıca amillərdəndir. Əlbəttə, xəstəliyin səbəblərinin dərk edilməsi heç də həmişə müalicəvi effekt vermir. Bəzi hallarda, belə dərkətmə digər müalicə üsullarına da əl atmağa zəmin yaradır.

AAP-nın bəzi psixoterapiya üsullarına oxşarlığı barədə danışarkən qeyd etməliyik ki, belə oxşarlıq zahirən mövcuddur. Məsələn, psixodrama «monoloq» üsulundan istifadə edilir. Gestalt terapiyada isə şəxs bir yerdən durub başqa yerdə əyləşməklə («iki stulda işləmək» üsulu) öz fikirlərini təhlil edir. Bu üsullarda əsas cəhət «burada və indi» prinsipi başlıca şərt kimi götürülür və xəstənin diqqəti hal-hazırkı şəraitdə cəmlənir. AAP-da isə xəstə öz keçmişinə qayıdır, hərəkətlərini müqayisəli şəkildə təhlil edir (xəstəlikdən əvvəl necə idim, indi necəyəm və sağaldıqda necə olacam?) və nəticə çıxarır. Bunlardan əlavə, psixodrama və gestalt terapiyada başlıca rol psixoterapevtin üzərinə düşür. O, gah fəal müsahib, yaxud da rejissor kimi çıxış edir. AAP zamanı isə həkimin iştirakı minimuma endirilir. O, xəstənin çıxardığı nəticələr və hərəkətlərinə qiymət verməkdən və ya tənqid etməkdən çəkinməli, xüsusi fəallıq göstərməməlidir. AAP-ya bənzəri olan müalicə üsullarından biri də autogen məşqdır (AM). Məlum olduğu kimi, AM xəstəliyin səbəb və nəticələrini təhlil etmir, ancaq əlamətlərini aradan qaldırmağa çalışır.

Qeyd edilənlərdən belə nəticə çıxarmaq lazımdır ki, AAP-ın başlıca məqsədi, xəstənin patoloji hala səbəb olan amilləri dərk etməsi, ona qarşı fəal mübarizəyə qoşulması və son nəticədə sağlamlığa nail olmasıdır. AAP-ın səmərəliliyi bir neçə dayaq nöqtələri hesab edilən səbəblərlə bağlıdır. Onlardan ən öncəsi müsbət emosional fonda səmimilik və inam hissinin yaranmasıdır. Qarşıya qoyulan məqsəd, daha doğrusu müalicənin müvəffəqiyyəti heç də həmişə qısa müddət ərzində baş vermir.

Xəstənin şəxsi xüsusiyyətlərindən, psixonevroloji iztirabların dərinliyindən və orqanizmin fiziki imkanlarından asılı olaraq bu müddət bəzən həftələrlə çəkə bilər. Müalicənin müsbət nəticəsi kimi qiymətləndirilə bilən əlamətlərdən xəstənin həkimlə görüşməyə ehtiyac hiss etməməsini, müstəqil olaraq patoloji hisslərini cilovlaya bilməsini və ümumi vəziyyətinin qısa müddətdə yaxşılaşmasını göstərmək olar.

Tətbiq etdiyimiz müalicə üsulunun digər psixoterapevtik üsullardan fərqi onun kifayət qədər sadə olması, həkimdən çox vaxt tələb etməməsi və bir çox sərhədi psixi xəstəliklərdə (reaktiv hallar, depressiyalar, nevrozlar və psixosomatik pozuntularda) yüksək səmərə verməsidir. Bu müalicə üsulunu intellekti kifayət qədər inkişaf etmiş, analitik təfəkkür qabiliyyətinə malik şəxslər arasında tətbiq etmək məsləhət görülür.