

## **Dövlət mənafeyini qoruyan əməkdaşların mütəşəkkil cinayətkarlığa qarşı apardıqları əməliyyatlardan sonra psixi vəziyyətlərinin sosial- psixoloji analizi və korreksiyası**

### **PLAN:**

- 1. AntiTerrorla mübarizədə**
- 2. Dini radikalizmlə mübarizədə**
- 3. İnsan alverinə qarşı mübarizədə**
- 4. Qaçqınlarla mübarizədə**
- 5. Əməliyyat sonrası psixodiyagnostikanın keçirilməsi, PTSP müəyyən olunması**
  - Əməliyyat zamanı təsir edən amillər*
  - Onların diaqnostikası*
  - Xarakterik əlamətlər*
  - Onların konsultasiyası*
  - Korreksiyası*
- 6. Reabilitasiyanın istiqamətləri: Sosial psixoloji və Psixofizioloji reabilitasiyanın təşkili məsələləri**
- 7. Əməliyyat iştirakçısı olan əməkdaşlarla aparılan psixokorreksiya işinin təşkili**

### **GİRİŞ**

Müasir sivilizasiya mürəkkəb dövrünü yaşayır. O, insanın yaşamasını və inkişafına toxunan qlobal problemlərlə qarşılaşır. Bunların sırasına sosial və siyasi dəyişikliklər, ekoloji böhran, urbanizasiya və bir çox başqa qeyri-sağlam həyat tərzini göstərmək olar. İnsanların şüurunda psixoloji özbaşnalıq və ekspansiya istehsal olunur.

İqtisadiyyatda, sosial sahədə baş verən mürəkkəb və ağırlı proseslərin fonunda, ağır və kütləvi cinayətkar hərəkətlərin sayının artması, insanların girov götürülməsi, kriminogen vəziyyətin çətinliyi, silahlı soyğunçuluq, reketlik, terror aktları, silahlı qarşıdurma və münaqişələr hüquq mühafizə orqanları əməkdaşlarının fəaliyyəti üçün ekstremal şərait yaradır, onların xidməti fəaliyyətinin icrası zamanı məsuliyyətini və şəxsi risk dərəcəsini xeyli artırır. Bu şəraitdə, ictimai təhlükəsizlik və ictimai qaydanın qorunması üzrə vəzifəni yerinə yetirən hüquq mühafizə orqanları əməkdaşlarından bacarıq, təcili qərarların qəbul olunması, yüksək məsuliyyət tələb olunur. Ona görə də müasir şəraitdə problemlərin yaratdığı stressogen faktor və ekstremal fəaliyyət hüquq mühafizə orqanlarının əməkdaşları üçün aktual olaraq qalır. Ekstremal şəraitdə əməliyyatçının keçirdiyi şok isə psixoloji baxımdan araşdırılmalı amillərdən biridir.

Ekstremal şərait insana qarşı çıxış edir. Bu o deməkdir ki, ekstremal şəraitə son səfərbərlik, fizioloji və psixoloji adaptasiya mexanizmləri tələb olunur. Bu bir tərəfdən, insan resurslarının səfərbər edilməsinə kömək edə bilər, digər tərəfdən isə psixi sabitliyin və sağlamlığın pisləşməsinə, fəaliyyət pozulmalarına gətirib çıxarır.

Əməliyyat zamanı yaranan kritik momentlərdən biri də mütəşəkkil cinayətkar qrupun zərərsizləşdirilməsi zamanı bəzi hallarda silahsız, atışmasız ötürməyin mümkün olmamasıdır.

Və çox vaxt əməliyyatlar insan tələfatı ilə nəticələnir. Ölümün yaratdığı stressogen faktor insan davranışına təsir edən ciddi amillərdən biridir.

Hər bir insanın fərqi "psixi adaptasiya həddi" mövcuddur və bu həddən yuxarı olan stresin yükünü insan daşıya bilmir, yaranan kəskin psixosomiyal gərginlik psixi fəaliyyətin pozulmasına səbəb olur. Əməliyyat zamanı stressogen amillərin təsirinə daha tez məruz qalanlar 25 yaşa qədər və 35 yaşdan sonra astenik və həyəcanlı xarakter əlamətləri olan şəxslərdir. Onların peşə - professional hazırlığı da qənaətbəxş olmur.

Ekstremal vəziyyət sosial dinamika və ünsiyyət xüsusiyyəti kimi çıxış edir. Belə ki, Л.А.Китаев-Смык ekstremal vəziyyətdə yaşayan insanları öz tədqiqatları əsasında aşağıda qeyd olunmuş qruplara ayırır.

Qrup bir neçə mərhələlərdən ibarətdir:

- Birinci mərhələ "donub qalma" adlanır. Bu bir neçə saniyə, dəqiqə və ya bir neçə saat davam edir. Aydındır ki, bu mərhələ ünsiyyət fəallığının azalması ilə səciyyələnir. Verbal ünsiyyət dərəcəsindən asılı olmayaraq, ünsiyyət prosesi çətinləşir;
- İkinci mərhələdə ünsiyyətin bu və ya digər təzahürlərinin intensivliyi artdıqca, hətta buna zidd olan bir insan üçün ekstremal şəraitin kənarında fəal ünsiyyət formalarının yaranması ilə bağlıdır. Bu mərhələdə insan özünü başqa adamlar qarşısında nümayiş etdirməyə çalışır və ona elə gəlir ki, bu ən yaxşı keyfiyyətdir;
- Üçüncü mərhələ. Bu mərhələdə ünsiyyətin xoşagəlməz komponentlərini göstərmək olar. Belə ki, insanlarda qarşılıqlı meyl yaranma bilər. Bu hallar əsəbilik, kobudluq, çılğınlıq və səbirsizlik kimi təzahür edir. Həmçinin əmrlərə tabe olmamaq xüsusiyyəti kimi özünü biruzə verir.

Psixi vəziyyətin analizi aparılarkən burada bir neçə səbəb göstərmək vacibdir:

#### I. Xarici səbəblər

- Fəaliyyətdə olan xüsusiyyətlər nəzərdə tutulur;
- Xarici mühitin təşkilində olan nöqsanlar kimi özünü biruzə verir.

#### II. Daxili səbəblər

- İnsanın psixi xüsusiyyətləri;
- Psixi davamlılığı və dözümlüyü;
- Orqanizmin ümumi vəziyyəti nəzərdə tutulur.

#### III. Sosial səbəblər

- Fəaliyyət motivləri;
- Mövcud sosial əlaqələr və onların dinamikası
- Adi həyatda, gündəlik situasiyalardan fərqli, psixi zədə yarada bilən stressogen amilin olması;
- Onu zədələyən hadisəni daim yada salıb həyəcanlanması;
- Bu zədəni yada sala bilən hər amili «dondurmaq», yaddan çıxarmağa səy göstərmək;
- Zədədən sonra yaranan yüksək oyanıqlıq
- Vaxt meyarı.

Ekstremal vəziyyət insan psixikasına güclü təsiri ilə səciyyələnir ki, o da öz növbəsində travmatik stress yaradır. Əgər stress insanın malik olduğu psixoloji və fizoloji uyğunlaşma imkanlarına üstün gəlsə, o, sarsıdıcı, travma törədən xarakter alır. Sarsıdıcı stress insanda müxtəlif pozuntular törədir. Yaranmış pozuntuları -postravmatik stress pozuntuları da adlandırırlar. Əlamətlər 1 aydan az olmayaraq müşahidə olunursa, PTSP olduğunu demək olar. Psixi pozuntuların beynəlxalq təsnifatında travmatik stress reaksiyalar kompleksi kimi o zaman müəyyən olunur ki:

- Travmatik hadisə dəfələrlə yaşanır;

- Travma ilə bağlı olan hər şeydən inadla qaçmaq;
- Travmanın əsas epizodlarını xatırlamamaq;
- Əvvəllər əhəmiyyət verdiklərinə qarşı marağın azalması;
- Başqalarından uzaqlaşma, yadlaşma;
- Emosiyaların zəifləməsinin müşahidə olunması.

Stress pozuntularının əsas əlamətləri bunlardır:

- 1.Son dərəcədə sayıqlıq və həyəcan (təşviş);
- 2.Yuxunun pozulması;
- 3.Hafizənin pozulması;
- 4.Sarsıdıcı hadisəni yada salan hərəkətlərdən çəkinmə;
- 5.Sarıdıcı hadisəyə oxşar və ya ona işarə edən hər bir hərəkətin təsiri nəticəsində pozuntuların güclənməsi;
- 6.Əl çəkməyən həyəcan və təşviş törədən surətlər;
- 7. Donuqluq halı

Posttravmatik stress pozuntusunun simptomları və ümumi xarakteristikası:

**Mübaligə olunmuş reaksiyalar.** İnsan asta səs və ya tiqqıltı eşidərkən, səksənir, qaçmağa başlayır, hündürdən qışqırır və s.

**Diqqətin mərkəzləşməsinin və hafizənin pozulması.** İnsan fikirini toplamağa və ya nəyisə xatırlamağa çalışdıqda çətinlik çəkir.

**Yuxu ilə bağlı problemlər.** İnsan kabus görür və əsaslı şəkildə deyə bilərik ki, o özü qeyri-ixtiyari olaraq yuxuya keçməyə müqavimət göstərir. Yuxusuzluğun səbəbi məhz ondadır ki, insan yatmaqdan və bu yuxunu yenidən görməkdən qorxur. Sonda əsəb yorğunluğuna səbəb olan, müntəzəm olaraq kifayət qədər yatmamaq travmatik stress təsvirini tamamlayır.

**Depressiya.** Bu dünyada hər şeyin mənasız və faydasız olduğu güman edilərkən baş verir. İnsan sanki neqativ təəssüratlar zənciri ilə buxovlanır.

**Arzuolunmayan xatirələr.** Ən vacib simptomlardan biridir. Onların hafizəsində travmatik hadisəyə bağlı dəhşətli səhnələr çoxdur. Belə xatirələr həm yuxuda, həm oyaqlıqda təzahür edir. Adi xatirələrdən fərqi güclü həyəcan və qorxu ilə müşayiət olunur. Əgər keçmişdən kadrlar tez-tez olursa, bugünkü hadisələri yanlış qavramağa meyillidir.

**Narkotik və dərman maddələrindən istifadə.** Posttravmatik simptomların intensivliyini aşağı salmaq üçün bir çox keçmiş əməkdaşlar marixuana, alkoqol və digər narkotik maddələrdən istifadə etməyə başlayırlar.

**Hallüsinasiyalar.** Bu sadəcə olaraq arzu olunmayan xatirələrin başqa formasıdır. Onlara xüsusi parlaqlıq və iztirablar xasdır. Çox vaxt narkotik maddələrin, bəzi hallarda isə alkoqolun təsiri ilə yaranır. Lakin alkoqoldan və narkotik maddələrdən istifadə edənlərin ayıq vəziyyətində, eləcə də ümumiyyətlə bu vasitələrdən istifadə etməyənlərdə də yarana bilər. Psixoterapiya və öz üzərində işləmək bu hadisənin nəzarət altına alınmasına kömək edir.

**İntihar düşüncəsi.** Pasiyent daim intihar haqqında düşünür və ya nəticədə onu ölümə aparacaq hərəkətlər planlaşdırır.

**“Sağ qalmaqla” bağlı günahkarlıq hissi.** İnsan ağır çətinliklərdən başqalarının həyatına bəis olaraq xilas olduğu üçün günahkarlıq hissi keçirir. PTSP qurbanlarının bir çoxu dostlarının faciəli ölümü ilə bağlı xatirələrdən uzaqlaşmaq naminə hər şeyə hazır olurlar.

Təsəvvür edək ki, insan psixikasında dərin iz qoyan bir neçə travmatik hadisə yaşayın. Bu hadisələr əvvəl yaşanmışlardan kəskin fərqlənir və o dərəcə güclü iztirab verir ki, onlara mənfi reaksiyalarla cavab verir.

Normal psixika bu zaman diskomfortu azaltmağa cəhd edir və bu gərginliyə səbəb olur.

Nə

zaman ki, insan daxili həyəcanı azalda bilmir, onda onun psixikası buna uyğunlaşmanın yolunu tapır, eynilə fiziki ağrılara uyğunlaşma kimi (ağrıyan əli qoruyur, zədəli ayağı yerə basmır və s.).

**Aqressivlik.** İnsan konfliktli olur, ətrafdakıqlarla tez tez mübahisələrə girir və çox vaxt bu mübahisələri güc tətbiq edərək həll etməyə üstünlük verir. Aqressiya yaradan xüsusi amillər aşağıdakılardır:

*Silah amili.* Aqressiya və zorakılıqla bağlı hadisələr onu yarada bilər. Amerikan psixoloqu L.Berkovets (1968) yazırdı: “Barmaq tətbiqi dartmaqla yanaşı, tətbiq də batmağa təsir edir”.

*Kütlə amili.* İnsanlar bir yerə yığılıb müəyyən sıxlıq təşkil etdikdə darısqallıq hissi yaranır, bu isə mənfi emosiyalar və aqressiv davranış formalaşdırır. Xüsusi texnikaların müəyyən qismində əməliyyatçıların olduğu məhdud mühitdə də (məsələn, xüsusi texnikalarda pult arxasında oturan zaman) belə hisslər yaranır.

*Təbii iqlim şəraiti.* Havanın qanunazidd davranışa təsiri kriminalistləri də maraqlandıran amillərdən biridir. Əməliyyatçılara təbii iqlim şəraitinin təsiri onların əvvəlki həyat şəraitindən də asılıdır.

*Tamaşaçı amili.* Tamaşaçının olması şəxsiyyətlərarası münaqişənin katalizatorudur. Mübahisə nəticəsində yaranan münaqişə əlbəyaxa vuruşa da keçə bilər, hətta “azarkeşlər” olduqda daha qəddarlıqla davam edə bilər.

*Orqanizmin vəziyyətinin dəyişkənliyi amili.* Xidmətdə, təlim məşqlərində, əməliyyat prosesində yorğunluq, gərginlik və həyəcan nəticəsində yaranan yuxusuzluq, yuxunun pozulması, aclıq, susuzluq və s. aqressiv davranış yaradır.

*Fərdi amillər.* Daxili (özünütəndiqə münasibət, iradi nəzarət) və xarici (anamnez) ola bilər. Anamnezində natamam ailə, ailə münasibətlərində soyuqluq, fiziki cəzalandırma və aqressiv davranışa meyillilik müşahidə olunur. Aqressiv davranış özünə yönəldikdə - autoaqressiya – sui-qəsdlə nəticələnə bilər. Sui –qəsdə meyillilik mərhələləri:

- Dünyagörüşü səviyyəsi (sui-qəsdə bağlı bilgilər);
- Passiv fikirlər (ölümə razılıq);
- Fəal fikirlər ( özümə nə isə edəcəm).

Əməkdaşlarda sui-qəsdə səbəb olan dezadaptasiya şərtləri:

- Emosional gərginliyə zəif dözümlülük;
- İntellektin özünəməxsusluğu;
- Ünsiyyətin tam olmaması;
- Özünüqiymətləndirmənin onun real imkanlarına uyğun olmaması;
- Psixoloji müdafiənin aşağı olması və s.

Bu zaman posttravmatik reaksiyalar da qaçılmaz olur.

Əməkdaşın psixi sağlamlığını təmin etmək üçün ümumən, psixogigiyena və psixoprofilaktika amillərini də nəzərə almaq lazımdır.

**Psixogigiyena** – şəxsiyyətin psixi xüsusiyyətlərinin hərtərəfli inkişafı üçün optimal şəraitin yaradılması yolu ilə psixi sağlamlığın profilaktik qorunmasıdır. Həyat və əmək şəraitinin yaxşılaşdırılması, şəxsiyyətlərarası münasibətlərin düzgün qurulması, ətraf aləmin zərərli təsirinə müqavimət göstərmə qabiliyyətinin olması psixogigiyenanın düzgün aparılmasını göstərir.

**Psixoprofilaktika** – daha dar sahə olub, psixi pozuntuların qarşısını almağa və orqanizmə xəstəlik faktorunun təsirinə aradan qaldırılmasına yönəlmiş olur. Bu zaman erkən diaqnotika vacibdir. Stress vəziyyətində insanın təhlükə hissindən başqa 3 “düşməni” var: *məlumatsızlıq, qeyri-müəyyənlik, köməkçilik*. Buna görə də psixoloqun aparacağı ən vacib işlərdən birincisi **psixoloji maarifləndirmədir**.

**Psixoterapiya.** Baş vermiş hadisənin xarakteri təyin edilməlidir. Fərdi-şəxsiyyət xarakteristikası araşdırılmalıdır. Mühit amili nəzərə alınmalıdır.

Koqnitiv-davranış terapiyası. Psixoloji müalicələr arasında təsirli olduğu göstərilən müalicə tipi, koqnitiv-davranış terapiyasıdır. Bu müalicənin məqsədi simptomların davam etməsinə səbəb olan yanlış düşüncələri dəyişdirməkdir. Bu vəziyyətlərdə baş verən dəhşətlərin qorxuya məruz qalan vəziyyətlərdən keçməsinə imkan verərək azaltmaq mümkündür. Psixoloji müalicələr psixiatr və bu sahədə təhsil və təcrübə olan klinik psixoloqlar tərəfindən tətbiq edilir.

## **İstifadə olunmuş ədəbiyyat siyahısı:**

1. R.Ə. Cavadov, G.B. Tağıyeva Ekstremal şəraitlərdə psixoloji xidmət. Bakı, 2010
2. Qasımov С., Şəfiyeva E., Əhmədov N. Hərbi psixologiya. Bakı, 2004
3. Şəfiyeva E.İ. Zabit hazırlığının sosial-psixoloji məsələləri. Bakı, 2006
4. Малкина-Пых. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. М.: Изд-во Эксмо, 2005.
5. Т.В. Рогачева, Г.В. Залевский, Т.Е. Левицкая Психология экстремальных ситуаций и состояний.
6. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации. М. Изд-во Эксмо, 2004.
7. Смирнов Б.А., Долгополова Е.В. Психология деятельности в экстремальных ситуациях.
8. Гринберг Д. Управление стрессом
9. Крюкова М.А., Никитина Т.И., Сергеева Ю.С. Экстренная психологическая помощь.