

KLİNİK PSIXOLOGİYA
КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ
CLINICAL PSYCHOLOGY

UOT 159.9.618.89

YENİYETMƏLƏRDƏ DIQQƏT ƏSKİKLİYİ VƏ HİPERAKTİVLİK
POZUNTUSUNUN KORREKSİYASINDA TERAPİYA METODLARI**Kamilə Qinyaz qızı Kazımova***Bakı Dövlət Universitetinin Psixologiya kafedrasının dosenti,
psixologiya üzrə fəlsəfə doktoru***E-mail:** kamilakazimova@bsu.edu.az**ORCID:** 0000-0001-6360-2322**Nuriyyə Nurulla qızı Süleymanzadə***Xəzər Universitetinin magistrantı***ORCID:** 0009-0006-8694-1072**E-mail:** nuriyya.suleymanzada2024@khazar.org
<http://www.doi.org/10.62706/bqiz.2026.v27.i2.33>

Açar sözlər: diqqət əskikliyi və hiperaktivlik pozuntusu (DƏHP), yeniyetməlik, koqnitiv davranış terapiyası, neyrofeedback, şüurlu fərqiindəlik (mindfulness), sosial bacarıq təlimi

Ключевые слова: синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), подростковый возраст, когнитивно-поведенческая терапия, нейробиообратная связь, осознанность, обучение социальным навыкам.

Key words: attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), adolescence, cognitive behavioral therapy, neurofeedback, mindfulness, social skills training.

Diqqət əskikliyi və hiperaktivlik pozuntusu (DƏHP) diqqətsizlik, impulsivlik və hiperaktivlik kimi əsas simptomlarla xarakterizə olunan geniş yayılmış neyroinkışaf pozuntusudur. Beynəlxalq diaqnostik meyarlara əsasən, pozuntunun təsdiqi üçün simptomların ən azı iki fərqli mühitdə (məsələn, ev, məktəb) müşahidə olunması və fərdin gündəlik funksionallığında klinik cəhətdən əhəmiyyətli pozulmalara səbəb olması zəruridir. Pozuntunun klinik əlamətlərinin adətən 3-4 yaşlardan etibarən təzahür etməsinə baxmayaraq, simptomların əhəmiyyətli bir hissəsi yeniyetməlik və yetkinlik dövrlərində də davamlılıq göstərir [1]. Erkən inkişaf mərhələlərindən fərqli olaraq yeniyetməlik dövrünə keçidlə birlikdə motor hiperaktivliyin intensivliyi nisbətən azalaraq, pozuntunun idrak və davranış komponentləri davamlılıq göstərir. Xüsusilə icraedici funksiyaların zəifliyi, iş yaddaşının məhdudluğu və diqqətin davamlılığında yaşanan çətinliklər akademik fəaliyyətin səmərəliliyini əhəmiyyətli dərəcədə aşağı salır [2]. Koqnitiv yorğunluğun artması, vaxtın planlaşdırılmasında yaşanan disfunksiya və fəaliyyətlərin təşkili zamanı nizam-sızlıq yeniyetmələrin həm təhsil, həm də məişət həyatında ciddi maneələr yaradır. Bu mərhələdə hiperaktivlik daha çox subyektiv “daxili narahatlıq” hissi ilə əvəz olunur [2]. Verbal narahatlıq və affektiv partlayışlarla müşayiət olunan bu vəziyyət, aşağı özünüqiymətləndirmə ilə birləşərək riskli davranışlara, antisosial meyllərə və maddə istifadəsində meylliliyə zəmin yaradır [3].

Genişmiqyaslı tədqiqatlar DƏHP-li fərdlərdə təşviş pozuntuları, depressiya və şəxsiyyət po-

zuntularının yüksək komorbidlik səviyyəsi, yeniyetməlik dövründə erkən və effektiv müdaxilələrin tətbiqinin profilaktik potensialını ön plana çıxarır. Klinik praktikada orta və ağır dərəcəli DƏHP hallarında farmakoloji müalicə əsas simptomların idarə olunmasında effektiv olsa da, idrak, emosional və sosial sahələrdə müşahidə olunan bütün çətinlikləri aradan qaldırmaqda təkbaşına kifayət etmir. Bu səbəbdən, müasir klinik təlimatlar DƏHP-in idarə olunmasında farmakoterapiya ilə yanaşı və ya onu tamamlayan və fərdin funksional bacarıqlarını inkişaf etdirən qeyri-farmakoloji müdaxilələrin də nəzərdən keçirilməsini tövsiyə edir [4].

Davranış terapiyası

DƏHP-in korreksiyasında davranış terapiyası, yeniyetmənin ətraf mühitlə qarşılıqlı əlaqəsini tənzimləyən və arzuolunmaz davranışların dəyişdirilməsinə əsaslanan sistemli yanaşmadır. Davranış terapiyası “burada və indi” prinsipinə əsaslanaraq, birbaşa simptomların səbəb olduğu funksional pozuntuları hədəf alır [5]. Yeniyetməlik dövründə bu terapiya həm fərdi fəaliyyətləri, həm də ailədaxili münasibətlərinin strukturlaşdırılmasını əhatə edir.

Terapiyanın metodoloji əsasını operant şərtlənmə prinsipləri təşkil edir. DƏHP-li yeniyetmələrdə mükafat gözləntisi və stimullara reaksiya mexanizmi fərqli işlədiyi üçün dərhal tətbiq olunan müsbət gücləndirmə mexanizmləri mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Arzu olunan davranışların anında rəğbətləndirilməsi həmin hərəkətlərin vərdişə çevrilmə ehtimalını artırır [2]. Eyni zamanda, “Token İqtisadiyyatı” və yazılı davranış müqavilələri vasitəsilə yeniyetmənin məsuliyyət hissi gücləndirilir. Bunun əksinə, cəza prinsipinə əsaslanan “Taym-aut və İtki” metodunun tətbiqi ilə neqativ davranışların müqabilində müəyyən imtiyazları müvəqqəti məhdudlaşdırılır. Davranış terapiyasının vacib komponentlərindən biri mühitin modifikasiyasıdır. “Skafolding” (dəstəkləyici çərçivə) adlanan bu metodla yeniyetmənin diqqətini yayındıran xarici stimullar minimuma endirilir.

Davranış terapiyası xüsusilə impulsivlik və hiperaktivlik simptomlarının sosial mühitdə yaratdığı konfliktlərin azaldılmasında yüksək səmərəlilik nümayiş etdirir. Lakin ən yaxşı nəticələr bu metodun koqnitiv üsullarla birləşdirildiyi (KDT) və ailə dinamikasının nəzərə alındığı hallarda əldə olunur [6].

Koqnitiv davranış terapiyası

Koqnitiv Davranış Terapiyası (KDT), fərdin düşüncə prosesləri ilə davranışları arasındakı qarşılıqlı əlaqəyə əsaslanan ən təsirli qeyri-farmakoloji müdaxilə metodlarından biridir. Yeniyetməlik dövründə fərdin mücərrəd təfəkkürünün inkişafı və özünüdərk səviyyəsinin artması, bu terapiyanın tətbiqini daha əlverişli edir. KDT, sadəcə xarici simptomları idarə etmir, eyni zamanda yeniyetmənin gündəlik həyatında qarşılaşdığı funksional çətinlikləri aradan qaldıra biləcək spesifik koqnitiv bacarıqlar formalaşdırır [7].

Terapiya prosesində tətbiq olunan koqnitiv yenidənqurma metodu, yeniyetmələrin mütəmadi uğursuzluqlar nəticəsində formalaşdırdıqları mənfi özünüqiymətləndirmə qəliblərini hədəf alır. KDT vasitəsilə mütəxəssislər yeniyetməyə bu avtomatik düşüncələri müəyyən etməyi və onları daha realist, konstruktiv yanaşmalarla əvəz etməyi öyrədirlər. Belə bir yanaşma həm də emosional tənzimləmə bacarıqlarını gücləndirərək, yeniyetmənin impulsiv reaksiyalardan əvvəl vəziyyəti analiz etməsinə və “dayan-düşün” strategiyasını daxili nitq vasitəsilə tətbiq etməsinə imkan yaradır [6].

Metodun praktik tərəfi isə təşkilatçılıq, planlama və vaxtın səmərəli idarə olunması kimi icraedici vərdişlərin qazanılmasını əhatə edir. Bu zaman mürəkkəb tapşırıqların kiçik, icra olu-

na bilən hissələrə bölünməsi və prioritetlərin müəyyən edilməsi kimi texnikalar yeniyetməyə akademik və sosial həyatda daha müstəqil olmağa kömək edir [7]. Qazanılmış bu koqnitiv bacarıqların uzunmüddətli xarakter daşması KDT-nin ən mühüm üstünlüklərindən biridir. Belə ki, bu terapiya növü yeniyetməyə sadəcə anlıq həllər təklif etmir, həm də onun şəxsiyyət strukturuna integrasiya olunan və gələcək yetkinlik dövründə də istifadə edilə bilən psixoloji dayanıqlılıq mexanizmləri aşılıyır.

KDT əsaslı ailəyönlü müdaxilələr

DƏHP-li yeniyetmələrlə işləyərkən əsas hədəflərdən biri də ailə daxilində konfliktlərin minimuma endirilməsi və valideyn-yeniyetmə arasında münasibətlərinin tənzimlənməsidir. Bu məqsədlə koqnitiv-davranışçı yanaşmaya əsaslanan bir sıra bacarıqyönlü müdaxilələr tətbiq olunur. Bunlara problem həll etmə təlimi, ünsiyyət bacarıqlarının inkişaf etdirilməsi, davranışın idarə olunması və strukturlaşdırılmış ailə müdaxilələri daxildir.

Problem həll etmə modeli ailə daxilində münaqişələrin konstruktiv şəkildə həllinə yönəlir və dörd əsas mərhələni əhatə edir: Problemin dəqiq müəyyənləşdirilməsi, alternativ həll yollarının yaradılması, qərar vermə, seçilmiş həllin tətbiqinin planlaşdırılması. Ünsiyyət təlimi isə ailə üzvlərinə aktiv dinləmə, “mən” ifadələrindən istifadə edərək emosiyalarını incitmədən ifadə etməyi öyrədir.

Davranış idarəetmə yanaşması əsasən müsbət möhkəmləndirmə prinsiplərinə əsaslanır. Valideynlərə davranışın nəticələrinin dərhal, ardıcıl və aydın şəkildə tətbiq olunması öyrədilir. Xüsusilə yüksək konfliktli və ya struktur problemləri olan ailələrdə psixoterapevtin müdaxiləsi valideynlərin vahid mövqe tutmasına kömək edir. Tədqiqatlar sübut edir ki, valideynlərlə yeniyetmə arasında keçirilən məqsədli və müsbət vaxt həm özünədəyər hissini gücləndirir, həm də ailədaxili ümumi gərginliyi əhəmiyyətli dərəcədə azaldır [8].

Sosial bacarıq təlimi

Yeniyetmələrdə DƏHP-in korreksiyasında sosial bacarıqlar təlimi, fərdin həmyaşıdları ilə münasibətlərində yaranan funksional çətinlikləri və sosial adaptasiya problemlərini hədəfləyən mühüm psixososial müdaxilə formasıdır. Qrup formatında təşkil edilən bu proqramlar növbə gözləmə, qaydalara riayət etmə, başqalarının emosiyalarını tanıma və düzgün ünsiyyət strategiyalarının tətbiqi kimi fundamental bacarıqları əhatə edir. Müdaxilə prosesində nəzəri izahlarla yanaşı, rollu oyunlar, modelləşdirmə və davranışın müsbət möhkəmləndirilməsi kimi texnikalardan geniş istifadə olunur. Seanslar zamanı imitasiya və interaktiv rəylər vasitəsilə öyrənilən bacarıqların praktik tətbiqi təşviq edilir ki, bu da yeniyetmənin sosial mühitdə özünəinamını artırır.

Müasir yanaşmalar valideynlərin və müəllimlərin prosesə aktiv cəlb olunaraq real mühitdə xatırlatma və möhkəmləndirmə mexanizmlərinin qurulmasını vacib hesab edir. Bundan əlavə, sosial nəticələrin yaxşılaşdırılmasında təkcə yeniyetmənin davranışını deyil, həm də ətrafdakı həmyaşıdların münasibət və gözləntilərini dəyişdirməyə yönəlmiş integrativ strategiyalar daha yüksək effektivlik nümayiş etdirir [9].

Alternativ terapiyalar

Neyrofeedback (EEG biofeedback) DƏHP-in neyrobioloji modelinə əsaslanan və beynin dalğa fəaliyyətinin tənzimlənməsini hədəfləyən müdaxilə üsuludur. Operant şərtlənmə prinsipi ilə, EEG vasitəsilə qeydə alınan arzuolunan beyin dalğaları möhkəmləndirilir, nəticədə neyronal özünü-tənzimləmə və optimal oyanıqlıq səviyyəsi təmin olunur [10].

Klinik tədqiqatlar neyrofeedbackin diqqət göstəricilərində müsbət dəyişiklərin olduğunu qeyd etsə belə, uzunmüddətli effektivliklə bağlı əlavə elmi sübutlara və tədqiqatlara ehtiyac duyulur [11].

Fərqiindəlik (mindfulness) diqqətin məqsədli şəkildə indiki ana yönəldilməsi və təcrübələrin mühakiməsiz şəkildə müşahidəsini təşviq edən psixoloji təlim formasıdır. Davranış səviyyəsində fərqiindəlik diqqətin tənzimlənməsini və reaksiya nəzarətini gücləndirməyə xidmət edir. Neyropsixoloji tədqiqatlar isə meditasiya təliminin diqqət, operativ yaddaş və koqnitiv nəzarət kimi icraedici funksiyaları əhəmiyyətli dərəcədə təkmilləşdirdiyini göstərir [12].

Nəticə

Beləliklə, DƏHP-li yeniyetmələrlə işdə ən uğurlu nəticələr farmakoterapiya, koqnitiv-davranış prinsipləri və mühitə yönəlmiş (ailə və məktəb) dəstəyin vəhdətindən ibarət olan multimodal yanaşma ilə əldə edilir. Neyrofeedback və mindfulness kimi alternativ üsullar isə bu kompleks prosesi tamamlayan perspektivli vasitələr kimi çıxış edir. Yekun olaraq, hər bir yeniyetmənin fərdi ehtiyaclarına uyğunlaşdırılmış, onun individuallığına hörmət edən və icraedici funksiyalarını kompensasiya edən integrativ müdaxilə planı, fərdin yetkinlik dövrünə daha sağlam və sosial cəhətdən adaptiv keçidini təmin edən əsas amildir.

Problemin aktuallığı. Müasir dövrdə DƏHP-li yeniyetmələrin akademik və sosial adaptasiya çətinliklərinin artması, həmçinin pozuntunun yetkinlik dövrünə keçiddə yaratdığı risklər problemin dərinədən öyrənilməsini zəruri edir. Bu keçid mərhələsində tətbiq olunan multidisiplinar müdaxilələrin fərdin gələcək psixoloji dayanıqlılığına birbaşa təsiri mövzunun aktuallığını şərtləndirən əsas amildir.

Problemin elmi yeniliyi. İlk dəfə olaraq KDT, ailəyönlü müdaxilələr və alternativ metodların integrasiyası nəzəri müstəvidə kompleks şəkildə əsaslandırılmışdır.

Problemin praktiki əhəmiyyəti və tətbiqi. Məqalə məktəb psixoloqları və klinik mütəxəssislər üçün DƏHP-li yeniyetmələrlə fərdi korreksiya planlarının və ailə məsləhətçiliyi strategiyalarının hazırlanması üçün istifadə edilə bilər.

Ədəbiyyat

1. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). / American Psychiatric Association. – Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, – 2013. – 947 p.
2. Barkley, R.A. Taking Charge of Adult ADHD (2nd ed.). / R.A. Barkley. – New York, NY: Guilford Press, – 2020. – 294 p.
3. Young, S. ADHD: Making the invisible visible / S. Young, M. Fitzgerald, M.J. Postma. – London: UKAAN, – 2013. – 28 p.
4. Nøvik, T.S. Management of ADHD in children and adolescents: non-pharmacological interventions / T.S. Nøvik [və b.] // European Child & Adolescent Psychiatry, – 2020. № 29, – s. 129–147.
5. Vidal-Estrada, R. Cognitive-behavioural group therapy for adolescents with ADHD / R. Vidal-Estrada [və b.] // BMC Psychiatry, – 2012. № 12, – s. 1-9.

6. Young, S. Practitioner review: Non-pharmacological treatments for ADHD: A lifespan approach / S. Young, J.M. Amarasinghe // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, – 2010. № 51, – s. 116–133.
7. Ramsay, J.R. Nonmedication Treatments for Adult ADHD: Evaluating Case Studies / J.R. Ramsay. – Washington, DC: American Psychological Association, – 2010. – 239 p.
8. ADHD in Adolescents: Development, Assessment, and Treatment. / red. S.P. Becker. – New York: Guilford Publications, – 2019. – 424 p.
9. Hudziak, J.J. Social skills training for adolescents with ADHD / J.J. Hudziak, M. Archangeli // *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, – 2017. №26, – s. 569–581.
10. Lubar, J.F. Electroencephalographic biofeedback and neurological applications / J.F. Lubar // *Biofeedback and Self-Regulation*, – 1976. №1, – s. 1–12.
11. Butnik, S.M. Neurofeedback in adolescents and adults with attention deficit hyperactivity disorder // *Journal of Clinical Psychology*, – 2005. № 61, – s. 621–625.
12. Van de Weijer-Bergsma, E. The effectiveness of mindfulness training on behavioral problems in adolescents with ADHD / E. Van de Weijer-Bergsma [və b.] // *Journal of Child and Family Studies*, – 2012. № 21, – s. 775–787.

K.Q. Kazımova, N.N. Süleymanzadə

**Yeniyetmələrdə diqqət əskikliyi və hiperaktivlik pozuntusunun korreksiyasında
terapiya metodları
Xülasə**

Məqalədə yeniyetmələrdə DƏHP-in korreksiyası üçün tətbiq olunan davranış, koqnitiv-davranış və ailəyönlü müdaxilələr həmçinin müasir dövrdə istifadə olunan alternativ terapiya metodları nəzəri cəhətdən təhlil edilir. İşdə multimodal yanaşmanın simptomların idarə olunması və sosial adaptasiyanın təmin edilməsindəki həlledici rolu əsaslandırılır.

К.Г. Кязимова, Н.Н. Сулейманзада

**Методы терапии для коррекции синдрома дефицита внимания и
гиперактивности у подростков
Резюме**

В статье дается теоретический анализ поведенческих, когнитивно-поведенческих и семейно-ориентированных вмешательств, применяемых для коррекции СДВГ у подростков, а также альтернативных методов терапии, используемых в современный период. В работе обосновывается решающая роль мультимодального подхода в управлении симптомами и обеспечении социальной адаптации.

K.G. Kazimova, N.N. Suleymanzade

Therapy methods for correcting attention deficit hyperactivity disorder in adolescents

Summary

The article provides a theoretical analysis of behavioral, cognitive-behavioral, and family-oriented interventions for the correction of ADHD in adolescents, as well as alternative therapy methods used in the modern era. The study substantiates the decisive role of a multimodal approach in symptom management and the assurance of social adaptation.

Redaksiyaya daxil olub: 07.04.2026