

ƏQLİ SAĞLAMLIQ İMKANLARI MƏHDUD OLAN İNSANLARLA SOSIAL İŞ: BİPOLYAR POZUNTU VƏ BORDERLINE ŞƏXSİYYƏT POZUNTUSU OLAN ŞƏXSLƏRLƏ SOSIAL İŞ

ÜLVİYYƏ ELYAZOVA

Bakı Dövlət Universiteti, doktorant

E-mail: ulviyyaali222@gmail.com

Psixi sağlamlıq problemləri, həmçinin psixi sağlamlıq pozuntuları və ya psixi xəstəlik kimi də adlandırılır, insanın düşüncələrinə, duyğularına, davranışlarına və ümumi rifahına təsir edən amillərdir. Bu amillər gündəlik həyat fəaliyyəti, münasibətləri və həyatın çətinliklərinin öhdəsindən gəlmək qabiliyyətini poza bilər. Psixi sağlamlıq problemləri müxtəlifdir və yüngüldən ağıra qədər dəyişə bilər.

Sosial iş fərdlərin, ailələrin, qrupların və icmaların rifahını və həyat keyfiyyətinin yaxşılaşdırılmasına həsr olunmuş bir peşədir. Sosial işçilər sosial problemləri həll etmək, sosial ədaləti təşviq etmək, problemlərlə və ya zəifliklərlə üzləşə bilən şəxsləri bilikləndirmək məqsədi daşıyır.

Manik-depressiv pozuntu kimi də tanınan bipolar pozuntu insanın əhvali-ruhiyyəsinə, enerjisinə, konsentrasiyasına və gündəlik fəaliyyətlərini yerinə yetirmək qabiliyyətinə təsir edən psixoloji-psixiatrik pozuntudur.

Bipolyar pozuntunun bir neçə növü var, o cümlədən:

Bipolyar I pozuntu: Ən azı yeddi gün davam edən və ya dərhal xəstəxanaya yerləşdirilməsini tələb edəcək qədər şiddətli olan manik simptomları əhatə edir. Depressiv simptomlar da baş verə bilər.

Bipolyar II pozuntu: Depressiv simptomlar və hipomanik simptomlar (tam maniyadan daha az şiddətli) ilə xarakterizə olunur.

Siklotimik pozuntu: Ən azı iki il (uşaqlarda və yeniyetmələrdə bir il) davam edən hipomanik simptomlar və depressiv simptomlar müddətini əhatə edir [5].

Maniyanın ümumi simptomlarına pozitiv enerji, yüksək əhvali-ruhiyyə, impulsivlik, prinsip düşüncələri və yuxusuzluğun artması daxildir. Digər tərəfdən, depressiv simptomlar arasında davamlı kədər, enerjisizlik, iştaha və ya yuxu rejimində dəyişikliklər və özgüvənsizlik hissləri ola bilər.

Bipolyar pozuntunun dəqiq səbəbi tam başa düşülməmişdir, lakin bunun genetik, bioloji və ətraf mühit amillərinin təsirindən qaynaqlandığına inanılır.

Düzgün müalicə ilə, bipolar pozuntusu olan bir

çox insan bu xəstəlikdən sağala və xoşbəxt, hüzurlü həyat sürə bilər.

Borderline şəxsiyyət pozuntusu (BŞP) şəxsiyyətlərarası münasibətlərdə, özünü müxtəlif simalarda və emosiyalarda geniş yayılmış qeyri-sabitlik nümunələri ilə xarakterizə olunan psixi sağlamlıq pozuntusudur. Borderline şəxsiyyət pozuntusu olan insanlar tez-tez sıx və sürətlə dəyişən duyğular yaşayır, emosiyalarını tənzimləməkdə, sabit və sağlam münasibətləri qorumaqda çətinlik çəkirlər. "Borderline şəxsiyyət pozuntusu" termini əvvəlcə bu pozuntusu olan şəxslərin nevroz və psixoz arasında "sərhəddə" olduqlarına inamı ifadə etdi, lakin bu perspektiv köhnəlmişdir [3].

Borderline şəxsiyyət pozuntusunun əsas xüsusiyyətləri bunlardır:

Sabit və qeyri-sabit münasibətlər: Borderline Şəxsiyyət Pozuntusu olan şəxslər sabit münasibətlər qurmaqda və saxlamaqda çətinlik çəkə bilərlər. Onlar tez-tez tərksiz edilmə qorxusu yaşayırlar. Elə düşüncülər ki, ətraflarında hər kəs onlardan uzaqlaşmaq istəyirlər. Lakin həqiqətdə bu, belə deyil. Sadəcə, onların düşüncələri fərqlidir.

Əhval dəyişikliyi: Emosional qeyri-sabitlik Borderline Şəxsiyyət Pozuntusunun əlamətidir. İnsanlar əsəb, stress və depressiya daxil olmaqla, sıx və sürətlə dəyişən duyğularla qarşılaşa bilərlər. Bu əhval dəyişikliyi bir neçə saatdan bir neçə günə qədər davam edə bilər.

Xroniki boşluq hissləri: Borderline şəxsiyyət pozuntusu olan bir çox insan özlərində xroniki boşluq hissləri və ya natamamlıq hiss edirlər.

Başqalarına güvənməkdə çətinlik: Borderline şəxsiyyət pozuntusu olan şəxslər başqalarına etibar etməkdə çətinlik çəkə bilərlər, bu da yaxın münasibətlərin qurulması və saxlanması çətinliklərə səbəb ola bilər.

Paranoid düşüncələr və dissosiasiya: Borderline şəxsiyyət pozuntusu olan bəzi fərdlər özlərini və ya reallıqdan qopduğunu hiss etdikləri paranoid düşüncələr və ya dissosiasiya simptomları ilə qarşılaşa bilərlər [1].

Qeyd etmək vacibdir ki, bunlar ümumi xüsusiyyətlər olsa da, Borderline Şəxsiyyət Pozuntusu olan hər kəs bunların hamısını nümayiş etdirməyəcək yəni onlarda fəqli xüsusiyyətlər ola bilər ki, heç biz özümüz onları seçə bilmərik, bu xüsusiyyətləri ilə və simptomların dərəcələri ilə fərqlənə bilərlər. Borderline Şəxsiyyət Pozuntusunun müalicəsi tez-tez psixoterapiyanı, xüsusən də mübarizə bacarıqlarını inkişaf etdirməyə, emosiyaların tənzimlənməsinə və şəxsiyyətlərarası münasibətləri yaxşılaşdırmağa yönəlmiş dialektik davranış terapiyasını (DBT) əhatə edir [2].

Borderline şəxsiyyət pozuntusu (BŞP) və Bipolyar Pozuntu, bəzən dəyişikliyə səbəb ola biləcək bəzi üst-üstə düşən simptomları əks etdirlərsə də, iki fərqli psixi sağlamlıq problemi. Borderline şəxsiyyət pozuntusu ilə bipolyar pozuntu arasındakı əsas fərqlər bunlardır:

Əhval-ruhiyyə simptomlarının müddəti:

Bipolyar pozuntu: Bipolyar pozuntuda əhval-ruhiyyə simptomları adətən günlərdən aylara qədər uzanan uzun müddətli olur.

Borderline şəxsiyyət pozuntusu: Borderline şəxsiyyət pozuntusunda əhval dəyişikliyi daha qısa müddətli və ətraf mühitin təsirinə reaksiya verə biləcək qədər olur [7].

Münasibətlər və şəxslərarası problemlər:

Bipolyar pozuntu: Bipolyar pozuntusu olan şəxslərdə əhval-ruhiyyə simptomları zamanı əlaqə qurmaqda problemlər ilə üzləşə bilsələr də, şəxsiyyətlərarası çətinliklər pozuntunun əsas xüsusiyyəti deyildir.

Borderline şəxsiyyət pozuntusu: Zədələnmiş və təlatümlü şəxsiyyətlərarası münasibətlər Borderline Şəxsiyyət Pozuntusunun əlamətidir. Borderline şəxsiyyət pozuntusu olan insanlar tez-tez tərki edilmə qorxusu, sıx əlaqələr və sabit əlaqələri saxlamaqda çətinlik çəkirlər.

Bipolyar pozuntu: Ümumiyyətlə, bipolyar pozuntusu olan fərdlərin nisbətən sabit mənlilik hissi var, bu, manik və ya depressiv epizodlar zamanı pozula bilər, lakin sonradan həmişə olduğu kimi ilkin vəziyyətə qayıdır [4].

Borderline şəxsiyyət pozuntusu: Borderline şəxsiyyət pozuntusu olan insanlar tez-tez xroniki boşluq hissi yaşayır, şəxsiyyət pozuntusu və qeyri-sabit bir mənlilik simasına sahib olurlar.

Müalicəsi:

Bipolyar pozuntu: Bipolyar pozuntusu olanlar əsasən xüsusi dərman preparatlarından istifadə etmək-

lə sağala bilərlər. Müxtəlif terapiyalarla da bu simptomu sağaltmaq olar.

Borderline şəxsiyyət pozuntusu: Dialektik davranış terapiyası (DBT) və digər psixoterapiya formaları çox vaxt Borderline şəxsiyyət pozuntusu üçün əsas müalicədir. Dərmanlar xüsusi simptomları və psixi problemləri aradan qaldırmaq üçün istifadə edilə bilər.

Simptomların müddəti:

Bipolyar pozuntu: Simptomlar fərqli hallarda baş verir, aralarındakı nisbi sabitlik dövrləri fərqli olur.

Borderline şəxsiyyət pozuntusu: Simptomlar daha xroniki xarakter daşıyır və intensivlikdə müəyyən vaxt aralığında dalğalanmalarla davamlı olaraq mövcud ola bilər [8].

Qeyd etmək vacibdir ki, bu pozuntular arasında aydın fərqlər olsa da, diaqnostik mənzərəni daha da çətinləşdirən proseslər (hər iki pozuntunun bir şəxsdə olması) baş verə bilər. Dəqiq diaqnoz və müvafiq müalicə üçün psixi sağlamlıq mütəxəssisləri tərəfindən peşəkar müəyyənləşdirmə və qiymətləndirmə vacibdir.

Sosial iş fərdlərin, ailələrin, qrupların və icmaların rifahını və həyat keyfiyyətini yaxşılaşdırmağa həsr olunmuş bir peşə sahəsidir. Sosial işçilər sosial problemləri həll etmək, insanları gücləndirmək və sosial ədaləti təşviq etmək məqsədi daşıyır. Sosial işin əsas məqsədi fərdlərin və icmaların qarşılaşa biləcəkləri müxtəlif çətinlikləri və maneələri həll etməklə onların ümumi fəaliyyətini artırmaqdır.

Sosial işçi qanunla müəyyən olunmuş qaydada sosial xidmətə olan tələbatı qiymətləndirən və müəyyən edən, eləcə də sosial xidmət göstərən şəxsdir.

Sosial işçilərə məktəblər, xəstəxanalar, psixi sağlamlıq klinikaları, sosial xidmət agentlikləri, icma təşkilatları və dövlət qurumları daxil olmaqla müxtəlif yerlərdə rast gəlmək olar. Sosial işin sahələri genişdir, klinik sosial iş, tibbi sosial iş, məktəbdə sosial işi və s. kimi müxtəlif ixtisasları əhatə edir. Sosial işin əsas məqsədi fərdlərin və icmaların ümumi rifahını və sosial fəaliyyətini artırmaqdır.

Psixi sağlamlıq sosial işçiləri əsasən narkotik və ya alkoqoldan sui-istifadə və yemək pozuntusu, klinik depressiya və posttravmatik stress pozuntusu (PTSP) psixi sağlamlıq vəziyyətləri kimi asılılıq yaradan davranışları aradan qaldırmaq üçün mübarizə aparən pasiyentlərlə məşğul olurlar. Psixi sağlamlıq sosial işçiləri işə götürülərkən əsasən aşağıdakı amillər nəzərə alınır:

Pasiyentlərlə münasibətlərin qurulması və əlaqələrin yaradılması;

Pasiyentlərin psixi sağlamlıq ehtiyaclarının qiymətləndirilməsi;

Pasiyentlər üçün psixi sağlamlıq resurslarının tədqiqi, məsələn, narkotik maddələrdən istifadənin reabilitasiyası proqramları və intiharın qarşısının alınması resursları;

Pasiyentlərə onların xüsusi ehtiyaclarına əsaslanan resurslar haqqında məlumatların verilməsi.

Psixi sağlamlıqda sosial işin müxtəlif rolları

Sosial işçilərin psixi sağlamlıqdakı rollarına psixi sağlamlıq araşdırması, müalicə və qarşısının alınması daxildir. ABŞ Əmək Statistika Bürosunun (BLS) məlumatına görə, psixi sağlamlıq və narkotik maddələrdən sui-istifadə sahəsində ixtisaslaşmış sosial işçilərə tələbat getdikcə artır – bu rollarda məşğulluğun 2020-2030-cu illər arasında 12% artacağı gözlənilir.

Daha çox insan ruhi xəstəlikləri, davranış pozuntuları və emosional çətinliklər üçün müalicə axtarıdıqca, ixtisaslı psixi sağlamlıq mütəxəssislərinə ehtiyac artmağa davam edəcəkdir. Psixi Xəstəliklər üzrə Milli Alyansın araşdırması müəyyən etdi ki, ABŞ-da hər 5 yaşlıdan 1-i ruhi xəstəlik keçirir və bu, mühüm bir sual doğurur: Sosial işçilər fərdlərin və müxtəlif icmaların psixi sağlamlığını hansı imkanlarla fəal şəkildə dəstəkləyirlər?

Klinik sosial işçilər

Klinik sosial işçilər psixi xəstəlikləri olan xəstələrə onların vəziyyətini qiymətləndirmək, diaqnoz qoymaq və müalicə etmək üçün öz bilik, bacarıq və təcrübələrindən istifadə edirlər. Psixologiyada standart təcrübələrdən fərqli olaraq, klinik sosial işçinin fiziki, əqli və emosional rifahına təsir edən ətraf mühit və sosial amilləri nəzərə alır. Bu vahid yanaşma, bu cür problemləri boşluqda müalicə etməkdənsə, fərdin ümumi psixi sağlamlıq problemlərinə töhfə verən əsas çətinlikləri həll etməyə çalışır.

Klinik sosial işçilər narkotik maddələrdən sui-istifadə və asılılıqdan uşaqlıq travması və davranış pozuntusuna qədər genişspektrli psixi sağlamlıq problemlərini həll edirlər. Bu əhatə onlara müxtəlif təcrübə parametrlərində işləməyə və çox fərqli ehtiyacları olan xəstələrə kömək etməyə imkan verir.

Necə psixi sağlamlıq sosial işçisi olmaq olar?

Psixi sağlamlıq sosial işçisi karyerasını davam etdirmək, xüsusən də klinik rollar üçün bir sıra təhsil və peşəkar keyfiyyətlər tələb edir. Bu sahədə iş tapmaq üçün ən ümumi addımlar aşağıdakılardır:

1. Sosial iş sahəsində bakalavr dərəcəsi qazanmaq

Əksər sosial işçilər sosial iş, psixologiya və ya ictimai sağlamlıq kimi digər müvafiq sahədə bakalavr dərəcəsi qazanmaqla başlayır. Bu tip bakalavr proqramları psixi sağlamlıq konsepsiyalarında və sosial xidmətlərin rolunda güclü bir təməl təmin edə bilər ki, bu da təcrübə əldə etmək üçün vacibdir. Məzun olduqdan sonra bəzi tələbələr real dünya təcrübəsi qazanmaq üçün işçi qüvvəsinə daxil olmağı seçir, digərləri isə qabaqcıl dərəcə proqramına daxil olurlar.

2. Magistr dərəcəsini tamamlamaq

Sosial iş magistri (MSW) qazanmaq istəyən tələbələrə müxtəlif mühitlərdə mürəkkəb problemləri həll etməyə, ruhi xəstəlikləri müalicə etməyə və psixi sağlamlıq problemlərinə töhfə verən əsas sosial və ətraf mühitə təsirləri nəzərə almağa hazırlayır.

3. Nəzarət olunan klinik saatları tamamlamaq

MSW (Magistr sosial iş) ilə məzun olduqdan sonra, sosial işçilər təcrübə əldə etməzdən əvvəl öz biliklərini və iş təcrübələrini nümayiş etdirməlidirlər [6].

Sosial işçi kimi bipolyar pozuntusu olan şəxslərlə işləyərkən, rolunuza empatiya, anlayış və dəstək vermək öhdəliyi ilə yanaşmaq çox vacibdir. Fərdin öhdəsindən gəlmək bacarıqlarını və özünüidarəetmə strategiyalarını inkişaf etdirməyə kömək edin. Onları müalicə planında və qərar qəbul etmə proseslərində fəal iştirak etməyə həvəsləndirin. Bir sosial işçi kimi bipolyar pozuntusu və Borderline şəxsiyyət pozuntusu olan şəxsləri xoşbəxt həyat sürmək üçün onlara özgüvənli olmağı öyrətmək və onları hər halı ilə dəstəkləmək lazımdır. Bu işə şəfqətlə yanaşmaq və bu psixi xəstəliyi hərtərəfli başa düşməklə, onların rifahına müsbət təsir göstərmək lazımdır.

Nəticə

Qeyd etmək vacibdir ki, sosial işçilər, davranış problemi olan tələbələrə məsləhət verməkdən tutmuş, narkotik maddələrdən sui-istifadə ilə mübarizə aparan insanlar üçün müalicə planlarının hazırlanmasına qədər, ictimaiyyətə birbaşa xidmətlər göstərir. Bu praktiki dəstək müxtəlif mədəni və sosial-iqtisadi mənsubiyyətlərdən olan saysız-hesabsız insanlara öz sağlamlıqlarına və rifahlarına cavabdeh olmağa

kömək edir və daha yüksək həyat keyfiyyətinin yaranmasına səbəb olur.

Borderline şəxsiyyət pozuntusundan və bipolar pozuntudan əziyyət çəkən şəxslər üçün sosial işçilər nə etməlidirlər, necə davranmalıdırlar bu məqalədə öz əksini tapmışdır.

Açar sözlər: *sosial iş, bipolar pozuntu, depressiya, stress, borderline şəxsiyyət pozuntusu.*

ƏDƏBİYYAT SİYAHISI:

1. Miklowitz, D. J., & Porta, G. (2020). *Family-Focused Treatment for Adolescents With Bipolar Disorder: A Randomized Controlled Trial. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 59(6), 686–695.*
2. Goodwin, F. K., & Jamison, K. R. (2007). *Manic-depressive illness: Bipolar disorders and recurrent depression (2nd ed.). Oxford University Press.*
3. Yatham, L. N., Kennedy, S. H., Parikh, S. V., Schaffer, A., Bond, D. J., Frey, B. N., ... & Berk, M. (2018). *Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) and International Society for Bipolar Disorders (ISBD) 2018 guidelines for the management of patients with bipolar disorder. Bipolar Disorders, 20(2), 97-170.*
4. Fountoulakis, K. N., Yatham, L., Grunze, H., Vieta, E., Young, A., Blier, P., & Kasper, S. (2017). *The International College of Neuro-Psychopharmacology (CINP) Treatment Guidelines for Bipolar Disorder in Adults (CINP-BD-2017), Part 2: Review, Grading of the Evidence, and a Precise Algorithm. The International Journal of Neuropsychopharmacology, 20(2), 121–179.*
5. Berk, M., Dodd, S., Kauer-Sant'Anna, M., Malhi, G. S., Bourin, M., Kapczinski, F., & Norman, T. (2007). *Dopamine dysregulation syndrome: implications for a dopamine hypothesis of bipolar disorder. Acta Psychiatrica Scandinavica, 116(s434), 41-49.*
6. Bateman, A., & Fonagy, P. (2006). *Mentalization-Based Treatment for Borderline Personality Disorder: A Practical Guide. Oxford, UK: Oxford University Press.*
7. Gunderson, J. G., & Links, P. S. (Eds.). (2008). *Handbook of good psychiatric management for borderline personality disorder. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.*
8. Paris, J. (2008). *Treatment of borderline personality disorder: A guide to evidence-based practice. New York, NY: Guilford Press.*

Ulviyya Elyazova

Social work with people with mental health disabilities: social work with people with bipolar and borderline personality disorder

SUMMARY

The article refers to bipolar disorder, formerly known as manicdepressive illness, a mental health problem characterized by extreme mood swings or symptoms of mania and depression. Borderline Personality Disorder (BPD) is a mental health condition characterized by widespread patterns of instability in interpersonal relationships and emotions. Social workers are thought to play an important role in supporting individuals with borderline personality disorder (BPD) and bipolar disorder. Their interventions often focus on providing emotional support, connecting individuals to appropriate resources, and promoting general well-being.

Keywords: *social work, bipolar disorder, depression, stress, borderline personality disorder.*

Ульвия Элязова

Социальная работа с людьми с ограниченными возможностями психического здоровья: социальная работа с людьми с биполярным и пограничным расстройством личности

РЕЗЮМЕ

В статье говорится о биполярном расстройстве, ранее известном как маниакально-депрессивное заболевание, проблеме психического здоровья, характеризующейся резкими перепадами настроения или симптомами мании и депрессии. Пограничное расстройство личности (БЛД) - это состояние психического здоровья, характеризующееся широко распространенными проявлениями нестабильности в межличностных отношениях и эмоциях. Считается, что социальные работники играют важную роль в поддержке людей с пограничным расстройством личности (БЛД) и биполярным расстройством. Их вмешательства часто направлены на оказание эмоциональной поддержки, подключение людей к соответствующим ресурсам и содействие общему благополучию.

Ключевые слова: *социальная работа, биполярное расстройство, депрессия, стресс, пограничное расстройство личности.*