

**Sevinc Ağavəli ALLAHYAROVA**

Bakı Dövlət Universiteti, Psixologiya kafedrasının dosenti

E-mail: [allahyarova68@mail.ru](mailto:allahyarova68@mail.ru)

**Dinay Fikrət MAHMUDOV**

Qərbi Kaspi Universiteti, Psixologiya və Sosial İş kafedrasının magistrantı

E-mail: [dinay.mahmud999@gmail.com](mailto:dinay.mahmud999@gmail.com)

**MƏKTƏBLİLƏRDƏ TƏNHALIQ VƏ ONUN KLİNİK NƏTİCƏLƏRİ**

**Xülasə**

Tənhalıq uşaqlıq və yeniyetməlik dövründə emosional inkişaf üçün zərərli təsirlər yarada bilən psixososial bir vəziyyətdir. Bu hiss, xüsusilə də sosial münasibətlərdəki çətinliklər və ya bullinq kimi travmatik təcrübələr fonunda daha da dərinləşə bilər. Məqalədə məktəblilər arasında tənhalıq hissini yayılma səbəbləri və onun psixoloji sağlamlığa təsiri araşdırılır. Nəticələr göstərir ki, uzunmüddətli tənhalıq halları şagirdlərdə depressiya, təşviş, psixosomatik əlamətlər və davranış pozuntuları ilə müşahidə oluna bilər. Təhlil həmçinin bu halların neyrobioloji mexanizmləri və profilaktik müdaxilə yollarına da toxunur. Məqalə, məktəb psixoloqları və müəllimlər üçün risk qrupunda olan şagirdlərin daha erkən müəyyənəndirilməsinə kömək edə biləcək praktik tövsiyələr də təqdim edir.

**Açar sözlər:** tənhalıq, məktəblilər, emosional rifah, psixoloji simptomlar, sosial təcrid, davranış pozuntusu, erkən müdaxilə.

**UOT:** 37.015.3:159.922.7

**JEL:** I21, D91

**DOI:** <https://doi.org/10.54414/GAJO4279>

**Giriş**

İnsan təbiəti etibarilə sosial varlıqdır və onun emosional inkişafı yaxın münasibətlər və sosial əlaqələrlə birbaşa əlaqəlidir. Uşaqlıq və yeniyetməlik dövrlərində bu əlaqələr daha da vacib olur, çünki bu yaş mərhələsində formalaşan sosial təcrübələr psixoloji sabitliyin və şəxsiyyətin inkişafı üçün əsasdır. Bu münasibətlər zədələndikdə və ya ardıcıl şəkildə rədd edilmə və sosial uzaqlaşdırma halları yaşandıqda, uşaqlarda tənhalıq hissi dərinləşə bilər. Tənhalıq tək qalmaqla eyni şey deyil, daha çox subyektiv şəkildə yaşanan sosial əlaqəyə ehtiyacın qarşılınmaması kimi izah olunur [1, s.49].

Empirik tədqiqatlar göstərir ki, məktəblilər arasında davamlı tənhalıq hissi yaşayanlar arasında depressiv simptomlar, təşviş pozuntuları və davranış problemləri daha yüksək səviyyədə müşahidə olunur. Heinrich və Gullone (2006) tənhalıqın emosional sağlamlığa təsirini araşdıraraq onun gənclərdə depressiya və sosial narahatlıqla əhəmiyyətli dərəcədə əlaqəli

olduğunu göstərmişlər [2, s.699]. Cacioppo və həmkarları isə tənhalıqın təkə psixoloji deyil, həm də fiziki sağlamlığa – o cümlədən immun funksiyalar və stress hormonlarına – təsir etdiyini vurğulamışlar [3, s.446].

Bu məqalədə məqsəd məktəblilərdə tənhalıq hissini yayılma səbəblərini və onun kliniki psixoloji nəticələrini araşdırmaq, bu fenomenin neyrobioloji və emosional mexanizmlərinə işıq salmaq və təhsil mühitində tətbiq oluna biləcək profilaktik müdaxilə üsullarını təqdim etməkdir.

**Tənhalıqın psixoloji və neyrobioloji mexanizmləri**

Tənhalıq, hər nə qədər sosial əlaqələrin kəsilməsi və ya çatışmazlığı ilə bağlı görünən bir problem olsa da, onun kökündə həm psixoloji, həm də neyrobioloji mexanizmlər dayanır. Uşaqlıq dövründə formalaşan münasibət nümunələri, valideyn–uşaq bağlanma tərzii, emosional tənzimləmə bacarığı və sosial adekvatlıq kimi

psixoloji göstəricilər tənhalıq hissini yaranmasında həlledici rol oynayır. Tənhalığa meyilli uşaqlar çox vaxt özlərini yaşadlarından fərqli hiss edir, sosial siqnalları şərh etməkdə çətinlik çəkir və neqativ qiymətləndirmədən yayınmaq üçün münasibətlərdən geri çəkirlər [1, s.62].

Psixodinamik yanaşmaya görə, erkən yaşlarda qarşılammamış emosional ehtiyaclar — xüsusilə diqqət, şəfqət və sosial qəbul olunma — sonradan tənhalığın psixoloji zəmini kimi təzahür edə bilər. Kognitiv nəzəriyyələr isə tənhalıq hissini şəxsin sosial dünyanı necə şərh etməsi ilə izah edir: məsələn, yaşadların onu rədd etdiyini düşünən uşaq, əslində neytral davranışları belə neqativ qəbul edir və özünü daha çox təcrid edir [2, s.697–698].

Neyrobioloji səviyyədə aparılmış tədqiqatlar göstərir ki, uzunmüddətli tənhalıq hissi beyində stressə cavab verən sistemlərin — xüsusilə hipotalamus-hipofiz-adrenal (HHA) oxunun — xroniki aktivləşməsinə səbəb olur. Bu zaman kortizol kimi stress hormonlarının səviyyəsi artır, amigdala funksiyası güclənir, lakin prefrontal qabığıın fəaliyyəti — yəni özünə nəzarət və sosial uyğunlaşma ilə bağlı sahələr — zəifləyir [3, s.448–449]. Nəticədə uşaq daha emosional, daha impulsiv davranmağa başlayır və sosial qarşılıqlı əlaqələri idarə etməkdə çətinlik çəkir.

Bundan əlavə, son neyroimaging tədqiqatları göstərir ki, sosial təcrid və tənhalıq beyinin "sosial ağrı" ilə əlaqəli bölgələrini — məsələn anterior singulat qabığı və insulani — aktivləşdirir. Bu da onu göstərir ki, tənhalıq sadəcə emosional hal deyil, həm də fiziki ağrıya bənzər neyrofizioloji təcrübə kimi beyində kodlaşdırılır [3, s. 446].

Beləliklə, tənhalıq — fərdin sadəcə sosial əlaqədən məhrum qalması deyil, həm də onun bu əlaqəsizliyi necə yaşaması, dərk etməsi və sinir sistemində necə emal etməsi ilə bağlı çoxşaxəli bir prosesdir.

### **Tənhalığın klinik nəticələri**

Tənhalıq uşaqlıq və yeniyetməlik dövərində təkə emosional narahatlıq kimi qiymətləndirilə bilməz; o, psixoloji inkişaf prosesinə sistemli şəkildə təsir göstərən kompleks psixos sosial fenomendir. Bu yaş mərhələsində sosial bağlılıq, qəbul olunma və mənsubiyyət hissi şəxsiyyətin formalaşması üçün əsas psixoloji

ehtiyaclardır. Bu ehtiyacların davamlı şəkildə qarşılammaması fərddə daxili təhlükəsizlik hissini zəifləməsinə, özünüdəyərin azalmasına və sosial münasibətlərə qarşı ehtiyatlı, bəzən isə müdafiə xarakterli münasibətin formalaşmasına səbəb olur. Xroniki xarakter alan tənhalıq emosional tənziqləmə mexanizmlərinin pozulmasına, neqativ düşüncə sxemlərinin möhkəmlənməsinə və stressə qarşı həssaslığın artmasına gətirib çıxarır. Bu vəziyyət yalnız psixoloji səviyyədə deyil, həm də neyroendokrin sistemin disbalansı vasitəsilə bioloji reaksiyaları aktivləşdirir. Nəticədə tənhalıq həm daxili (depressiv və təşviş tipli) simptomların, həm də davranış və adaptasiya problemlərinin formalaşması üçün əlverişli zəmin yaradır və zamanla klinik pozuntu səviyyəsinə keçə bilər.

### **Depressiya və təşviş simptomları**

Empirik tədqiqatlar göstərir ki, tənhalıq hissi ilə depressiv simptomlar arasında statistik baxımdan əhəmiyyətli və davamlı xarakter daşıyan əlaqə mövcuddur [1, s. 698]. Bu əlaqə təsadüfi emosional dəyişkənlikdən daha artıq, strukturlaşmış psixoloji mexanizmlərlə izah olunur. Sosial bağlılığın zəifləməsi uşağın özünüqiymətləndirmə sistemində təsir edir və "mən qəbul edilmirəm", "mənimlə maraqlanan yoxdur" kimi daxili şərhələrin formalaşmasına gətirib çıxarır. Bu düşüncə tərzini emosional fonun davamlı şəkildə enməsi, maraq və həzz alma qabiliyyətinin azalması, psixomotor ləngimə və enerji çatışmazlığı ilə müşayiət oluna bilər. Sosial geriçəkilmə isə həm depressiyanın nəticəsi, həm də onu gücləndirən amil kimi çıxış edir, çünki uşaq sosial dəstək və müsbət emosional təcrübə imkanlarından uzaqlaşır.

Tənhalıqla əlaqəli təşviş simptomları isə daha çox gözlənti və təhlükə qiymətləndirmə mexanizmləri ilə bağlıdır. Sosial mühitdə özünü qeyri-sabit və müdafiəsiz hiss edən uşaq gələcək münasibətlərdə də eyni rədd edilmə ssenarisini proqnozlaşdırır. Bu isə qeyri-müəyyən qorxu hissini gücləndirir və daimi daxili gərginlik yaradır. Təşviş pozuntuları bu kontekstdə sosial narahatlıq, diqqətin təhlükə siqnallarına yönəlməsi və somatik əlamətlər — ürək döyüntüsünün artması, tənəffüsün sürətlənməsi, mədə-bağırsağ narahatlıqları, yuxu problemləri — ilə müşayiət oluna bilər. Bu simptomlar

emosional diskomfortu artıraraq uşağın sosial mühitdən daha da uzaqlaşmasına səbəb olur.

Araşdırmalar göstərir ki, depressiv və təşviş əlamətləri çox zaman paralel şəkildə müşahidə olunur və tənhalıq bu iki pozuntu arasında körpü rolunu oynayır [2, s. 697–699]. Tənhalıq həm mənfi affektiv vəziyyətin davamlılığını təmin edir, həm də təhlükə və rədd edilmə gözləntilərini gücləndirir. Nəticədə emosional sistem sabitliyini itirir, stressə reaktivlik artır və psixoloji tarazlıq pozulur. Bu qarşılıqlı gücləndirici mexanizm müdaxilə edilmədikdə simptomların xronikləşməsi və daha ağır klinik formaya keçməsi riskini yüksəldir.

Beləliklə, tənhalıq depressiv və təşviş pozuntuları üçün yalnız müşayiətedici faktor deyil, onların yaranma və davamlılıq mexanizmlərində fəal iştirak edən psixoloji dəyişəndir.

#### **HHA oxu və psixosomatik nəticələr**

Sapolskinin “Zebralar niyə ülser olmur?” əsərində göstərdiyi kimi, stress reaksiyası qısa müddətli təhlükə vəziyyətində adaptiv xarakter daşısa da, bu mexanizmin uzunmüddətli aktiv qalması orqanizm üçün dağıdıcı nəticələrə səbəb ola bilər [3, s.77–88; 5]. Psixoloji stress xronikləşdikdə hipotalamus–hipofiz–adrenal (HHA) oxu davamlı şəkildə işə düşür və nəticədə kortizol ifrazı stabil yüksək səviyyədə qalır. Tənhalıq sosial stressin davamlı və daxili xarakter daşıyan forması kimi bu sistemi uzun müddət aktiv saxlayır. Bu zaman beyində emosional reaktivliyə cavabdeh olan amigdala həddindən artıq həssaslaşır, qərarvermə və impuls nəzarəti ilə əlaqəli prefrontal qabıq isə funksional zəifləmə göstərir. Belə neyrobioloji dəyişikliklər emosional tənzimləmənin çətinləşməsinə, təhlükə siqnallarının şişirdilmiş qavranmasına və neqativ düşüncə sxemlərinin möhkəmlənməsinə gətirib çıxarır.

Uzunmüddətli HHA aktivliyi yalnız psixoloji deyil, eyni zamanda sistemli somatik nəticələr yaradır. Sapolskinin təhlillərinə görə, stress hormonlarının davamlı təsiri ürək-damar sistemində gərginliyin artmasına və hipertoniya riskinin yüksəlməsinə səbəb olur. Mədəbağıracaq sistemi də bu təsirdən kənarda qalmır: qastrit, xora, funksional bağırsağ pozuntuları və irritable bağırsağ sindromu kimi hallar stress mexanizmləri ilə sıx əlaqələndirilir [3, s.117–

125]. Bundan əlavə, immun sistemin fəaliyyətində zəifləmə, bərpaedici fizioloji proseslərin ləngiməsi və reproduktiv funksiyaların disbalansı da xroniki stress reaksiyasının nəticələri sırasına daxildir. Bu kontekstdə tənhalıq yalnız sosial təcrübə deyil, həm də orqanizmin bioloji sabitliyinə təsir edən kompleks risk faktorudur və uzunmüddətli perspektivdə psixosomatik xəstəliklərin formalaşmasına zəmin yarada bilər.

#### **Davranış pozuntuları**

Tənhalıq yaşayan uşaqların məktəb həyatında funksional çətinliklər göstərməsi tez-tez müşahidə olunan haldır. Bu çətinliklər ilk növbədə dərəcə davamiyyətin qeyri-sabitliyi, akademik nəticələrin zəifləməsi və sinif daxilində sosial münasibətlərin pozulması ilə özünü göstərir. Emosional və sosial tarazlığın davamlı şəkildə pozulması uşağın məktəb mühitinə uyğunlaşma qabiliyyətini azaldır və o, özünü kollektiv fəaliyyətlərdən kənarlaşdırmağa başlayır. Nəticədə sosial iştirakın azalması həm təhsil motivasiyasına, həm də özünə inam səviyyəsinə mənfi təsir edir.

Belə uşaqların bir qismi daxili narahatlığını özünəqapanma və sosial passivlik vasitəsilə ifadə edir; onlar təşəbbüs göstərməkdən çəkinir, qrup fəaliyyətlərində iştirakdan yayınır və yaşlıları ilə ünsiyyəti minimuma endirirlər. Digər bir qrup isə əks reaksiyalar nümayiş etdirərək aqressiv və müdafiə xarakterli davranışlarla emosional diskomfortunu kompensasiya etməyə çalışır. Hər iki davranış forması sosial bacarıqların təbii inkişafını məhdudlaşdırır, qarşılıqlı münasibətlərin sağlam qurulmasına mane olur və psixososial inkişaf prosesində ləngimə yarada bilər [4, s.219–220].

#### **Tənhalığın yayılma göstəricilər**

Heinrich və Gullone [2] tərəfindən aparılmış geniş ədəbiyyat icmalı göstərir ki, yeniyetməlik dövründə tənhalıq nadir və epizodik hal deyil, kifayət qədər geniş yayılmış psixososial fenomendir. Müəlliflərin təhlilinə əsasən, 12–18 yaş aralığında olan yeniyetmələrin təxminən 20–30 %-i müəyyən dövrlərdə özlərini davamlı şəkildə tənha hiss etdiklərini bildirlər və bu hissənin xroniki xarakter alması artıq psixoloji risk göstəricisi kimi qiymətləndirilə bilər [1, s.696]. Xüsusilə uzun müddət davam edən və sosial münasibətlərin keyfiyyətinə təsir edən tənhalıq halları emosional

sabitliyin pozulması və klinik simptomların formalaşması ilə əlaqələndirilir.

ABŞ və bir sıra Avropa ölkələrində aparılmış kəmiyyət tədqiqatları da oxşar nəticələr ortaya qoyur. Sosial dəstək şəbəkəsi zəif olan, ailə və ya yaşlı münasibətlərində yetərli emosional qəbul və anlayış görməyən şagirdlər arasında tənhalıq səviyyəsi əhəmiyyətli dərəcədə yüksəkdir. Bu qrup yeniyetmələrdə depressiv simptomların yaranma ehtimalı sosial cəhətdən inteqrasiya olunmuş həmyaşıdlarına nisbətən 2–3 dəfə artıq müşahidə edilir. Bu göstəricilər tənhalığın yalnız emosional vəziyyət deyil, eyni zamanda klinik risk amili kimi nəzərdən keçirilməsinin vacibliyini göstərir.

### **Bullinq və tənhalıq əlaqəsi**

Cacioppo və həmkarlarının [3,4] araşdırmalarında tənhalıqla məktəb bullinqi arasında əhəmiyyətli və sabit əlaqənin mövcud olduğu göstərilmişdir. Müəlliflər qeyd edirlər ki, sosial rədd edilmə və yaşlılar tərəfindən təkrarlanan neqativ münasibət emosional təhlükəsizlik hissini zəiflədir və uşağın sosial mühitə inamını sarsıdır. Bullinqə məruz qalan uşaqlar çox vaxt özlərini kollektivin bir hissəsi kimi deyil, kənarda qalan və qəbul olunmayan fərd kimi qavrayırlar. Onlar yaşlı münasibətlərində yadlıq, qorunmasızlıq və rədd edilmə hissini daha intensiv yaşayırlar ki, bu da sosial qarşılıqlı əlaqədən uzaqlaşmaya gətirib çıxarır. Sosial çevrədən çəkilmə isə tənhalığın dərinləşməsinə və emosional izolyasiyanın möhkəmlənməsinə səbəb olur [2, s.1053].

UNESCO-nun 2018-ci il Qlobal Məktəb Zorakılığı və Bullinq Hesabatı da bu əlaqəni statistik göstəricilərlə təsdiqləyir [7]. Hesabata əsasən, zorakılığa məruz qalan şagirdlərin 68 %-i özlərini tənha hiss etdiklərini, 58 %-i isə depressiv əlamətlər yaşadıklarını bildiriblər. Bu göstəricilər bullinqin yalnız situativ və fərdi psixoloji reaksiya doğurmadığını, əksinə, sosial mühitdə strukturlaşmış risk faktoru kimi çıxış etdiyini göstərir [3]. Başqa sözlə, bullinqin mövcud olduğu məktəb mühitlərində tənhalıq fərdin daxili xüsusiyyəti deyil, sosial münasibətlər sisteminin nəticəsi kimi formalaşır və kollektiv psixoloji iqlimin göstəricisinə çevrilir.

### **Kliniki simptomlarla korrelyasiya**

İngiltərədə Loades və həmkarları tərəfindən [6] həyata keçirilmiş sistemli icmal və meta-

analiz COVID-19 pandemiyası dövründə sosial təcrid və tənhalığın uşaqlar və yeniyetmələr arasında psixi sağlamlığa təsirini kompleks şəkildə təhlil etmişdir. Tədqiqat 63 empirik araşdırmanın nəticələrinə əsaslanaraq göstərmişdir ki, sosial əlaqələrin məhdudlaşdırılması və uzunmüddətli təcrid vəziyyəti depressiv və təşviş simptomlarının artması ilə əhəmiyyətli dərəcədə əlaqəlidir. Xüsusilə, sosial təcrid yaşayan uşaqlarda anksiyete riskinin orta hesabla 40–50 % daha yüksək olması qeyd edilmişdir [4]. Bu nəticələr tənhalığın situativ emosional reaksiya deyil, davamlı təsirə malik psixoloji risk faktoru olduğunu göstərir.

Meta-analizin diqqətəlayiq nəticələrindən biri də odur ki, təcrid müddəti uzandıqca simptomların intensivliyi də artır. Bu isə sosial təmasın kəsilməsinin yalnız qısa müddətli emosional narahatlıq yaratmadığını, eyni zamanda psixi pozuntuların formalaşmasına zəmin hazırladığını göstərir. Depressiv əlamətlərin dərinləşməsi, təşviş reaksiyalarının sabitləşməsi və psixosomatik şikayətlərin artması tənhalığın xronikləşməsi ilə paralel şəkildə inkişaf edə bilər.

Bu empirik nəticələr ümumilikdə onu göstərir ki, tənhalıq yalnız subyektiv rifahın azalması ilə məhdudlaşmır, bəzi hallarda diaqnostik kriteriyalara uyğun gələn psixi pozuntuların yaranmasına qədər irəliləyə bilər. Bu səbəbdən tənhalığa yanaşma yalnız sosial inteqrasiyanı təşviq edən tədbirlərlə məhdudlaşmamalı, eyni zamanda erkən psixoloji qiymətləndirmə, profilaktik müdaxilə və zəruri hallarda klinik dəstək mexanizmlərini də əhatə etməlidir. Empirik dəlillər göstərir ki, çoxsəviyyəli və kompleks yanaşma tənhalığın uzunmüddətli nəticələrinin qarşısının alınmasında daha effektivdir.

### **Tənhalıqla mübarizə yolları və psixoloji müdaxilə üsulları**

Tənhalıqla mübarizə yalnız fərdi səylərlə deyil, həm də cəmiyyətin, psixoloji dəstək sistemlərinin və sosial siyasətin birgə səyləri ilə mümkün olur. Bu hissədə əsasən psixoloji müdaxilə üsulları və sosial proqramların rolu araşdırılır.

Birinci istiqamət kimi, psixoterapevtik müdaxilələr xüsusi əhəmiyyət daşıyır. Koqnitiv-davranışçı terapiya (KDT) tənhalığın mənfi düşüncə və sosial qaçınma ilə əlaqəli olduğu

hallarda effektiv sayılır. Məsələn, *Cacioppo və Patrick* göstərir ki, tənhalıq hissi çox zaman təhrif olunmuş sosial düşüncə ilə əlaqəlidir və bu düşüncə KDT vasitəsilə dəyişdirildikdə tənhalıq əhəmiyyətli dərəcədə azalır [1, s.154].

İkinci effektiv üsul qrup terapiyası və dəstək qruplarıdır. Bu yanaşma insanlara ortaq təcrübələri paylaşmaq, başqalarının da oxşar hisslər yaşadığını görmək və empatiya yaratmaq imkanı verir. Bu, həm də sosial bacarıqların inkişafı və özünə güvənin artması ilə nəticələnə bilər.

Üçüncü istiqamət — ictimai dəstək proqramları və könüllü fəaliyyətlərə qoşulmaqdır. Bir sıra ölkələrdə tənhalığın azaldılması üçün milli strategiyalar mövcuddur. Məsələn, Böyük Britaniyada "Minister of Loneliness" (Tənhalıq naziri) postu yaradılıb və dövlət tərəfindən tənhalıqla mübarizə üçün genişmiqyaslı proqramlar həyata keçirilir. Bu cür proqramlar yaşlı əhali, gənclər və sosial risk qrupunda olan şəxslər üçün sosial əlaqələrin qurulmasını təşviq edir.

Təhsil müəssisələrində və iş yerlərində emosional intellektin və sosial bacarıqların inkişafı proqramları da mühüm rol oynayır. Bu cür proqramlar insanların həm öz emosiyalarını, həm də başqalarının hisslərini düzgün anlama və onlarla səmərəli ünsiyyət qurma bacarığını artırır, nəticədə sosial əlaqələrin keyfiyyəti yüksəlir.

Son olaraq, rəqəmsal texnologiyaların düzgün istifadəsi də müsbət nəticələr verə bilər. Sosial platformalar doğru şəkildə istifadə edildikdə uzaqda olan insanlarla əlaqə saxlamaq və dəstək almaq üçün vasitə ola bilər. Lakin bu zaman virtual münasibətlərin real sosial təmasın yerini tam tutmadığı da nəzərə alınmalıdır. Beləliklə, tənhalıqla mübarizə çoxsəviyyəli yanaşma tələb edir: həm fərdi psixoloji resursların gücləndirilməsi, həm də sosial inteqrasiyanı təşviq edən ictimai tədbirlər eyni anda tətbiq edilməlidir.

### **Nəticə**

Bu məqalədə məktəblərdə baş verən bullinqin (zorakılığın) psixoloji və psixosomatik təsirləri müxtəlif aspektlərdən təhlil edilmişdir. Araşdırmalar göstərir ki, bullinq təkcə qısa müddətli psixoloji narahatlıq yaratmır, eyni

zamanda uşaqların uzunmüddətli emosional və fiziki sağlamlığına ciddi təsir göstərir. Xüsusilə, təhqirə və zorakılığa məruz qalan şagirdlərdə təşviş pozuntuları, depressiya, özünə inamsızlıq, intihar düşüncələri və davranışları, psixosomatik pozuntular (yuxu və qidalanma problemləri, baş ağrıları, ürək döyüntüləri və mədə-bağırsaq pozuntuları) daha çox müşahidə olunur. Bu təsirlər bir çox hallarda böyüklük dövrünə qədər davam edir və fərdin sosial adaptasiyası və peşəkar inkişafına mane olur.

Həmçinin, beynəlxalq tədqiqatların təhlili göstərir ki, inkişaf etmiş ölkələrdə bullinqin qarşısının alınması məqsədilə məktəblərdə sistemli yanaşmalar tətbiq edilir. Bu yanaşmalara məktəb psixoloqları ilə daimi iş, müəllimlərin maarifləndirilməsi, ailə ilə sıx əməkdaşlıq və şagirdlər arasında empatiya və qarşılıqlı hörmət mədəniyyətinin formalaşdırılması daxildir. Bu tədbirlər nəticəsində zorakılıq halları əhəmiyyətli dərəcədə azalır və məktəb mühiti daha təhlükəsiz və psixoloji cəhətdən sağlam olur.

Məqalədə vurğulanan əsas nəticələrdən biri də odur ki, bullinqə məruz qalan uşaqlarda stressə davamlılığın azalması və hipotalamo-hipofiz-böyrəküstü vəz (HHA) oxunun uzunmüddətli aktivləşməsi nəticəsində həm psixi, həm də somatik pozuntuların riski artır. Bu baxımdan, bullinqin qarşısını almaq yalnız hüquqi və inzibati məsələ deyil, eyni zamanda ictimai sağlamlıq və insan hüquqları kontekstində nəzərdən keçirilməlidir.

Nəticə etibarilə, bullinqin fəsadlarının qarşısını almaq üçün müasir elmi yanaşmalara əsaslanan multidisiplinar tədbirlərin hazırlanması və tətbiqi zəruridir. Məktəblərdə psixoloji xidmətlərin gücləndirilməsi, mütəmadi monitorinq və erkən müdaxilə mexanizmlərinin tətbiqi uşaqların sağlam inkişafını təmin etmək baxımından həyati əhəmiyyət daşıyır.

### **ƏDƏBİYYAT SİYAHISI:**

1. Peplau L.A., Perlman D. Perspectives on loneliness. Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy. Ed. by L.A. Peplau, D. Perlman. New York: Wiley, 1982.
2. Heinrich L.M., Gullone E. The clinical significance of loneliness: A literature

- review. *Clinical Psychology Review*, 2006;26(6):695–718.
3. Cacioppo J.T., Hawkley L.C., Berntson G.G. The anatomy of loneliness. *Current Directions in Psychological Science*, 2003;12(3):446–450.
  4. Cacioppo J.T., Hughes M.E., Waite L.J., Hawkley L.C., Thisted R.A. Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and Aging*, 2006;21(1):140–151.
  5. Sapolsky R.M. *Why Zebras Don't Get Ulcers: The Acclaimed Guide to Stress, Stress-Related Diseases, and Coping*. 3rd ed. New York: Henry Holt and Company, 560 p.
  - (Rus nəşri: Sapolsky R.M. (2021) *Почему у зебр не бывает язв: психология стресса*. М.: Альпина нон-фикшн, 2004, 656 с.
  6. Loades M.E., Chatburn E., Higon-Sweeney N., Reynolds S., Shafran R., Brigden A., Linney C., McManus M.N., Borwick C., Crawley E. Rapid systematic review: The impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2020;59(11):1218–1239.
  7. UNESCO. *School Violence and Bullying: Global Status Report*. Paris: UNESCO, 2018. 74 p.

**Sevinc Agaveli ALLAHYAROVA**

Associate Professor of the Department of Psychology, Baku State University

**Dinay Fikrat MAHMUDOV**

Master's student at the Department of Psychology and Social Work, Western Caspian University

**LONELINESS IN SCHOOLCHILDREN AND ITS CLINICAL CONSEQUENCES**

**Summary**

Loneliness is a psychosocial condition that can have harmful effects on emotional development during childhood and adolescence. This experience may become more pronounced in the context of social difficulties or traumatic experiences such as bullying. The article examines the factors contributing to the prevalence of loneliness among schoolchildren and its impact on psychological well-being. The findings indicate that prolonged loneliness may be associated with depressive symptoms, anxiety, psychosomatic manifestations, and behavioral problems among students. The analysis also addresses the neurobiological mechanisms underlying these processes and considers preventive intervention approaches. In addition, the article offers practical insights that may assist school psychologists and teachers in the early identification of students at risk.

**Keywords:** loneliness, schoolchildren, emotional well-being, psychological symptoms, social isolation, behavioral problems, early intervention.

**Севиндж Агавади АЛЛАХЯРОВА**

Доцент кафедры Психологии Бакинского Государственного Университета

**Динай Фикрет оглы МАХМУДОВ**

Магистрант кафедры Психологии и Социальной работы Западно-Каспийского Университета

**ОДИНОЧЕСТВО У ШКОЛЬНИКОВ И ЕГО КЛИНИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ**

**Резюме**

Одиночество - это психосоциальное состояние, которое может оказывать вредное влияние на эмоциональное развитие в детском и подростковом возрасте. Этот опыт может обостряться в условиях социальных трудностей или травматических событий, таких как травля. В статье рассматриваются факторы, способствующие распространённости одиночества среди школьников, а также его влияние на психологическое благополучие. Результаты показывают, что продолжительное одиночество может быть связано с депрессивными симптомами, тревожностью, психосоматическими проявлениями и поведенческими проблемами у учащихся. Анализ также затрагивает нейробиологические механизмы, лежащие в основе этих процессов, и рассматривает подходы к превентивному вмешательству. Кроме того, статья предлагает практические рекомендации, которые могут помочь школьным психологам и педагогам в ранней идентификации учащихся из группы риска.

**Ключевые слова:** одиночество, школьники, эмоциональное благополучие, психологические симптомы, социальная изоляция, поведенческие проблемы, раннее вмешательство.

**Daxil olub:** 23.02.2026