

## INSULT O‘TKAZGAN BEMORLAR EMOTSIONAL HOLATLARINI PSIXODIAGNOSTIK O‘RGANISH NATIJALARI TAHLILI

**Jumaniyazova Ilmira Kamiljanovna**

Psixologiya fanlari bo‘yicha falsafa doktori (PhD)

[temperament88@mail.ru](mailto:temperament88@mail.ru)

***Annotatsiya:** Insult o‘tkazgan bemorlarning emotsional sohasini tashxis qilishda bevosita tibbiy xodimlarga va bemor kasallik tarixiga murojaat qilindi. Kasallik tarixini o‘rganishda bemorlar dastlabki tibbiy va ijtimoiy ma’lumotlar bazasi yaratilib, ular kasallik davrlariga qarab tasniflanib, jadval shakliga olib kelindi. Ishemik insult tashxisi qo‘yilgan bemorlar bilan ishlashda ehtiyotkorlik va o‘ziga xos deontologik qoidalarga rioya qilingan holda diagnostik intervyudan foydalanildi. Klinik so‘rovnomada bemorning kasallikdan oldingi va kasallikdan keyingi psixologik holatlari va xatarli omillarga olib keluvchi sabablarini aniqlashtirishga qaratilgan savollar aks etgan.*

***Kalit so‘zlar:** insult, emotsional soha, psixofiziologiya, bezovtalik, umidsizlik, o‘zgalarga ham jismoniy, ham iqtisodiy muhtojligidan uyalish, aybdorlik.*

### KIRISH

Jahon miqyosida 2030 yilga borib insult sababli o‘lim holatlariing o‘sishi, ushbu kasallik Jahon Sog‘liqni Saqlash Tashkiloti (JSST) ma’lumotlariga ko‘ra «insultning oldini olish va davolash aholi salomatligi uchun ustuvor vazifa» hisoblanib, u bilan kurashish bo‘yicha faol global choralar ko‘rilishi davr talabi bo‘lib qoldi. Shunga bog‘liq holda, insult o‘tkazgan bemorlarga o‘ziga xos tibbiy-psixologik yordam ko‘rsatish usullarini, kasallikdan keyin yuzaga keladigan kognitiv, emotsional, hulq-atvor buzilishlarini, turlicha namoyon bo‘lishini ochib berish imkoniyatini beradigan tegishli empirik material hamda ularning ilmiy jihatdan takomillashtirish bo‘yicha doimiy ravishda tadqiqotlar bo‘yicha halqaro dasturlar, loyihalar bajarilmoqda. Butun jahon (World Stroke Organisation WSO) va Yevropa (European Stroke Organisation ESO) insultga qarshi kurash tashkilotlari, American Heart Association / American Stroke Association (AHA/ASA, AQSh), (Burden of Stroke in Europe) dasturlari asosida insult kasalligining rivojlanishi oldini olish bo‘yicha ilmiy tadqiqotlar ustuvor darajada amalga oshirilmoqda.

Mamlakatimiz olimlaridan tibbiyot sohasida Z.Ibodullaev «Tibbiy psixologiya» darsligida insult o‘tkazgan bemorlarning psixologik holatlarini va ularni davolashda

tibbiy-psixologik yordamning ahamiyati xususidagi ma'lumotlarni keltirgan [6]. Shuningdek, psixolog olimlardan mamlakatimizda birinchilardan bo'lib V.Karimova salomatlik psixologiyasi, B.Qodirov psixofiziologiya masalalari, G'.Shoumarov psixik rivojlanishi pasaygan shaxslarning ijtimoiy-psixologik muammolari, Z.Nishonova salomatlikni tiklashda psixogigienaning ahamiyatini, Sh.Barotov psixologik xizmatni joriy qilishning mazmun mohiyatini va ilmiy-amaliy asoslarini tadqiq qilganlar [1], [9], [11], [13], [15]. Kasalliklarda inson psixologiyasining ahamiyati to'g'risida D.Ilxamova, D.Urazbaeva, Yu.Narmetova, S. Qaraxanovalar ilmiy izlanishlar olib borgan [7], [10], [12], [14].

### MUHOKAMA VA NATIJALAR

Biz tadqiqot vazifalarini amalga oshirish maqsadida sinaluvchilarni nazorat va tajriba guruhlariga ajratgan holda psixodiagnostik ishlarni olib bordik. Kuzatuv guruhida insult o'tkazmagan yetuklik va keksalik yoshidagi 40 nafar, insult o'tkazgan, hozirda davo muolajalarini olayotgan 69 nafar - shundan kasallikning erta tiklanish davri tashxisi qo'yilgan 13, kech tiklanish davri tashxisi qo'yilgan 16, insult qoldiq asoratlari davri tashxisi qo'yilgan 40 nafar bemor, eksperimental guruhda 28, shulardan erta tiklanish davri tashxisi qo'yilgan 5, kech tiklanish davri tashxisi qo'yilgan 11, insult qoliq asoratlari tashxisi qo'yilgan 12 nafar bemor, jami 137 nafar sinaluvchilar qatnashdi.

Insult bilan og'rikan bemorlarning psixodiagnostikasi jarayonida klinik va psixologik usullar (suhbat va kuzatuv) va eksperimental psixologik usullar qo'llaniladi [2], [8].

Insult o'tkazgan bemorning psixologik muammolarini o'rganish psixologik korreksiya va psixoterapiya usullarini yetarlicha tanlashga yordam beradi [5]. Shaxsni o'rganish usullarini tanlash insult bilan og'rikan bemorning muammolari, terapiya maqsadlari, bemorning ahvoriga bog'liqdir.

T.D.Demidenko, O.A.Valunovlar bemor bilan 2-3 ta dastlabki suhbatdan so'ng eksperiment o'tkazishni taklif qiladilar, sababi bemorlarda tadqiqotga nisbatan ijobiy munosabat shakllanadi, shuningdek, bemor psixologik holatni baholash muhimligi va uning ahamiyatini tushunadi deb hisoblanadi [3].

Metodikalardan foydalanishda insult kasalligining quyidagi asoratlari uchrashi mumkin; akustik-gnostik va akustik-mnestik buzilishlar, semantik va sensor afaziya [4]. Motorli afaziya holatida, nutqni tushunishni harakat qilgan holda, siz har bir savol alohida kartada yozilgan va javoblarni tanlashda «Ha» yoki «Yo'q» so'zlari bilan alohida kartonga yozilgan kartochka variantlaridan foydalanishingiz mumkin. Ushbu variantlar og'ir gemiparez va tetraparez holatlarda ishlatilishi mumkin, chunki ular ruchka va qalam bilan foydalanishda qiynalishadi.

Suhbat orqali bemorlarda tibbiy psixologga ishonchli munosabat va uni qabul qilishga erishildi. Ko‘pchilik bemorlar suhbat davomida o‘zlarining yig‘ilib qolgan g‘am-g‘ussalari haqida soatlab gapirishi natijasida, mijoz va psixolog o‘rtasida empatik munosabatlar o‘rnatildi. Aksincha, ba‘zi holatlarda bemorlarning tadqiqotchini rad qilish holatlari ham kuzatildi. Sinaluvchilar tadqiqot o‘tkazish paytida yig‘lash, xo‘rsinish, g‘am-qayg‘uga botish, bezovtalik, umidsizlik, o‘zgalarga ham jismoniy, ham iqtisodiy muhtojligidan uyalish, aybdorlik holatlari ham sodir bo‘ldi. Suhbat davomida olingan natijalar ishemik insult tashxisi aniqlangan vaqtdan boshlab davrlarga bo‘lib tahlil qilindi. Har bir savolga berilgan javoblar matematik qayta ishlandi va quyidagi natijalar olinadi:

Insult o‘tkazgan bemorlarning emotsional sohasini tashxis qilishda bevosita tibbiy xodimlarga va bemor kasallik tarixiga murojaat qilindi. Kasallik tarixini o‘rganishda bemorlar dastlabki tibbiy va ijtimoiy ma‘lumotlar bazasi yaratilib, ular kasallik davrlariga qarab tasniflanib, jadval shakliga olib kelindi. Ishemik insult tashxisi qo‘yilgan bemorlar bilan ishlashda ehtiyotkorlik va o‘ziga xos deontologik qoidalarga rioya qilingan holda diagnostik intervyudan foydalanildi. Klinik so‘rovnomada bemorning kasallikdan oldingi va kasallikdan keyingi psixologik holatlari va xatarli omillarga olib keluvchi sabablarini aniqlashtirishga qaratilgan savollar aks etgan. Sinaluvchilar bilan olib borilgan diagnostik intervyudan olingan natijalar kasallik davrlariga ko‘ra ajratilib tahlil qilindi. Quyida diagnostik intervyudan olingan yuqori natijalar keltirilgan (1-jadvalga qarang)

**1-jadval.**

**Bemorlarda o‘tkazilgan so‘rovnoma natijalari**

<b>№</b>	<b>Savollar</b>	<b>Javoblar</b>	<b>%</b>
1.	Sinaluvchilarning insult kasalligini o‘tkazganligi haqida xabar topgandagi holati	Tushkunlik	40,2 %
2.	Kasallikning asoratlari jismoniy faoliyatga ta’siri	Ha	75,2%
3.	Sinaluvchilarning davolanish va ijtimoiy rehabilitasiya mashg‘ulotlari haqidagi ma‘lumotga egaligi	Ha	29,8 %
4.	Insult kasalligidan keyingi sinaluvchilarning hulq-atvoridagi o‘zgarishlar	Jizzakilik, jahldorlik	32,9%
5.	Insult o‘tkazgan bemorlarning ijtimoiy muhitga qayta moslashuvchanligi	Deyarli	44,3%
6.	Insult o‘tkazgan bemorlarning o‘zgalarga g‘amxo‘rligiga muhtojligi	Turmush o‘rtoqlarining	59,7%
7.	Kasallikning keltirib chiqaruvchi xatarli omillar	Yog‘li va kuchli kaloriyalı ovqatlar	42,2%

8.	Qon bosimining ko'tarilishi psixologik holatga bog'liqligi	Ha	51,5%
9.	Kasallikdan keyingi bemorlarning atrof-muhitdagi shaxslarni munosabatlaridan xavotirlanishi	Xavotirlanish yuqorida darajada	41,2%
10.	Insult o'tkazgan bemorlarda kasallik asoratlari	Xavotirga soladi	40,2%
11.	Bemorlarning o'z hayotdan qoniqish darajasi	Deyarli har kun	40,2%
12.	Kasallikdan keyingi bemorlarning o'z-o'ziga xizmat ko'rsatish	Falajlik	47,4%

Savolnoma natijalariga ko'ra insult o'tkazgan bemorlarni kasallik o'tkazganligidan xabar topganliklaridan so'ng sinaluvchilarda 40,2% tushkunlikka tushish, 75,2% jismoniy asoratni boshdan kechirish, 29,8% ijtimoiy reabilitasiya mashg'ulotlardan xabardorlik, 32,9% hulq-atvorda jizzakilik, jahldorlik, 44,3% ijtimoiy muhitga deyarli moslashuvchanlikni pastligi, 59,7% turmush o'rtoqlarning yordamiga muhtojlikni ko'rsatdi, shuningdek bemorlarda xastalikning kelib chiqishida 42,2% yog'li va kuchli kaloriyali ovqatlarni iste'mol qilishini, 51,5% qon bosimining yuqoriligini aniqlandi, 41,2% respondentlarda atrof-muhitdagi shaxslarni munosabatlaridan xavotirlanish, 40,2%, kasallik asoratlari sababli xavotirlanish, 40,2% hayot tarzidan qoniqish, 47,4% falajlik sabab o'z-o'ziga xizmat ko'rsatishning pastligi aniqlandi.

### XULOSA

Sinaluvchilar bilan bo'lgan klinik suhbatda ularning kasallik sababli hayot tarzi va psixologik xususiyatlari tubdan o'zgarganligi, atrofdagilarga munosabati, mehnat faoliyati, ehtiyojlarning qondirilishi, yashashga nisbatan munosabatlarida yangicha yondashuvlar vujudga kelgan.

Olib borilgan empirik tadqiqotlarimiz natijasida insult o'tkazgan bemorlar emotsional holatlarining psixologik xususiyatlari aniqlandi.

Kuzatish, klinik suhbat jarayonida bemorlar psixologik holatlarida kognitiv, motivasion, emotsional sohalarida kasallik sababli, qo'rquv, o'z ehtiyojlarini ochiq ifoda qila olmaslik, o'z-o'zini his qilish, faollik, kayfiyatlarida past baholanishi, hayot sifati pasayishi, ijtimoiy rollarning o'zgarishi, o'z-o'ziga xizmat ko'rsatish qobiliyatining yo'qolishi kabi holatlar yaqqol namoyon bo'lib, mazkur kasallik bilan og'rikan bemorlarga kasallikka munosabat va kognitiv sohadagi buzilishlar asosida shaxsiy fikrlarda sustlik, emotsional labillik, jismoniy holatdan qoniqmaslik, tushkunlikka moyillik, yig'loqilik, yolg'izlikka moyillik, befarqlik, ba'zilarida esa yaqinlariga nisbatan tajavuzkor hulq- atvor shakllariga aylanadi.

## FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Баротов Ш.Р. Ўзбекистонда психологик хизмат таъкил этишининг ижтимоий-психологик ва илмий-амалий асослари: Дис. псих. фан. док. ...дис. Т., 1997- 301б.
2. Виберс Д.О., Фейгин В.Л., Браун Р.Д. Руководство по цереброваскулярным заболеваниям. Пер. с англ. М., 1999 с.
3. Демиденко Т. Д., Валунов О. А. Факторы, влияющие на эффективность и прогноз реабилитации постинсультных больных. Тез. докл. 8 Всесоюзного съезда невропатологов, психиатров, наркологов. - М., 1988, -Т . 2 .-С . 14-16.
4. Демиденко Т.Д., Ермакова Н.Г. Основы реабилитации неврологических больных. СПб: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2004. - 304с.
5. Ермакова Н.Г. Психотерапевтические и социально-психологические аспекты в реабилитации больных с последствиями спинномозговой травмы // В сб.: Клинические и социально-психологические аспекты качества жизни психоневрологических больных в современном обществе. -СПб., 2003. -83 с.
6. Ибодуллаев З. «Тиббийёт психология» – Т.: 2019 й – 495 б
7. Илхамова Д.И. «Сурункали соматик касалликлар билан хасталанган болалар реабилитациясининг психосоциал детерминантлари» психология фанлари доктори... дисс. Автореф- Т.2021 75 б.
8. Карвасарский Б. Д. Психотерапия. - СПб: Питер, 2002. - 672с.
9. Каримова В.М. Саломатлик психологияси.- Т.: Янги аср авлоди, 2005. -76 б.
10. Қарахонова С.А. «Неврозда хавотирли- фобик синдромнинг психологик структураси ва тиббий-психологик ёрдамни шакллантириши» психология фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссер. Автореф- Т.2021. 53.б
11. Қодиров Б.Р., Қодиров К. Б. Касбий таъхис методикалар тўплами // Амалётчи психологлар учун қўлланма. –Т.: ЎзМУ, 2003.-Б. 94 б.
12. Нарметова Ю.К. «Созлиқни сақлаш тизимида психологик хизмат фаолиятини таъкил этишининг ўзига хос хусусиятлари» психология фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссер. Автореф- Т.2019. 53.с
13. Нишанова З., Камилова Н, Алимова Г. Психогигиена: Ўқув қўлланма. – Т.: Фан ва технологиялар Марказий босмахонаси, 2010.- 247 б.
14. Уразбаева Д.А. Онкологик бемор аёлларнинг шахсий эмоционал соҳасига таъсир этишининг психологик механизмлари. психология фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссер. Автореф- Т.2018. 54. С
15. Шоумаров Ф.Б. Социально-психологические проблемы молодой семьи выпускников специальной школы для детей с задержкой психического развития: авроф. ... Докт. псих.наук.. -Т., ТаиГУ, 1990.-22 с.