

Urazbaeva Dilbar Abdullayevna,
psixologiya fanlari doktori,
Urganch davlat universiteti

PSIXOSOMATIK KASALLIKLARDA BEMORLAR BILAN PSIXOLOGIK TADBIRLAR OLIB BORISH ZARURATI

Annotatsiya

Mazkur maqolada psixosomatik kasalliklarda bemorlar bilan psixologik tadbirlar olib borish zarurati asoslangan bo'lib, o'n ikki barmoqli ichak va oshqozon yarasi kasalliklari tashxisli bemorlarning psixoemotsional holati eksperimental tadqiq qilingan. Bunday bemorlar bilan ishlashda psixologik xizmat ko'rsatish jihatlari asoslangan.

Kalit so'zlar. Psixologiya, psixosomatika, bemor psixikasi, psixologik tashxis, kayfiyat, faollik, psixoemotsionla holat

НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ С БОЛЬНЫМИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Аннотация

В данной статье выявлена потребность психолога для вывода больных с психосоматическими заболеваниями, а также экспериментально изучено психоэмоциональное состояние больных с диагнозом язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки и язвенная болезнь. В работе с такими пациентами усиливаются психологические службы.

Ключевые слова. Психология, психика больного, психологический диагноз, настроение, активность, психоэмоциональное состояние.

NEED TO CONDUCT PSYCHOLOGICAL MEASURES WITH PATIENTS IN PSYCHOSOMATIC DISEASES

Abstact

In this article, there is a need for a psychologist to remove patients with psychosomatic diseases, and the psychoemotional state of patients diagnosed with duodenal and peptic ulcer disease was experimentally studied. In working with such patients, psychological services are being strengthened.

Key words. Pshychology, patient psyche, psychological diagnosis, mood, activity, psychoemotional state

Kirish

Bugungi kunda butun dunyoda inson salomatligi masalasi har qachongidan ham dolzarb bo'lmoqda. Salomatlik odam organizmining biologik, aqliy, ruhiy jismoniy holotlari va mehnat faoliyatining muvozanatlashgan birligidir.

Sihat-salomatlik har bir kishi uchun baxt-saodatdir. Mehnat unimdorligini oshirish, mamlakatning iqtisodiy qudratini rivojlantirish va xalq farovonligini ta'minlashning zarur shartlaridan biri ham salomatlikdir. Sihat-salomatlikga nisbatan ongli va mas'uliyat bilan yondashishda har bir insonning turmush va

axloqiy mezonni bo'lishi lozim [2].

Mavzuga oid adabitotlar tahlili

Mamalakatimizda sog'liqni saqlash sohasiga katta e'tibor qaratilgan. Jumladan 2017-yil 1-dekabrda PF-5270-son "Nogironligi bo'lgan shaxslarni davlat tomonidan qo'llab-quvvatlash tizimini tubdan takomillashtirish chora-tadbirlari to'g'risida", 2018-yil 7-dekabrda 5590-sonli "Sog'liqni saqlash tizimini tubdan takomillashtirish bo'yicha kompleks chora-tadbirlar to'g'risida", 2019-yil 3-fevralda PF-4190-son "O'zbekiston Respublikasida aholi ruhiy salomatligini saqlash xizmatini rivojlantirish bo'yicha 2019-2025-yillarga mo'ljallangan konsepsiyasi to'g'risida"gi farmonlarida inson salomatligi masalasining davlat miqyosida muhofazalanishini ko'rishimiz mumkin.

Turli kasalliklarni davolashda nafaqat tibbiy davo choralari, balki unga psixologik ta'sirlar ko'rsatish ham bemorni kasallik bilan kurashishda muhim manba rolini o'ynaydi. Chunki har qanday xastalikda kasallik emas, shaxs davolanadi. Shuning uchun ham somatik bemorni psixologik holatini yaxshilanishi kasallik bilan kurashishdagi eng zaruriy omil hisoblanadi.

Bu o'rinda kasalliklarni kelib chiqishi va davolanishida ruhiyat va tana masalalarini o'rganish muhim hisoblanib, bu tibbiyot va psixologiya integratsiyasi sohasi psixosomatika tomonidan tadqiq qilinadi.

Tadqiqotda N.A.Lavrentevaning "O'z-o'zini his qilish. Faollik. Kayfiyat" so'rovmasidan foydalanildi. Mazkur so'rovnoma V.A.Doskin, N.A.Lavrenteva, V.B.Sharay va M.P.Miroshnikov (1973) tomonidan aniqlangan bo'lib, katta yoshli odamning ko'riq vaqtida psixoemotsional holatini tezkor aniqlashga mo'ljallangan [6].

Tahlil va natijalar

"Psixosomatika" so'zi kundalik hayotda ham, ilmiy adabiyotda ham juda tez-tez qo'llanilishiga qaramay, bugungi kunda ushbu atamaning yagona ta'rifi mavjud emas. Umuman olganda, uning ma'nosi unga kirgan so'zlardan (jon va tanadan) kelib chiqadi. Bir tomondan, bu atama psixika va tana funktsiyalari o'rtasidagi munosabatlarni o'rnatadigan, psixologik tajribalar tananing funktsiyalariga qanday ta'sir qilishini, tajribalar qanday kasalliklarga olib kelishi mumkinligini o'rganadigan ilmiy yo'nalishni anglatadi. Boshqa tomondan, "psixosomatika" atamasi aqliy va jismoniy o'zaro ta'sir bilan bog'liq bo'lgan bir qator hodisalarni, shu jumladan bir qator patologik kasalliklarni anglatadi. Uchinchidan, psixosomatika - bu psixosomatik kasalliklarni davolashga qaratilgan tibbiyot sohasi ("psixosomatik tibbiyot") [1].

Psixosomatik kasalliklardan eng ko'p tarqalgani bu o'n ikki barmoqli ichak va oshqozon yarasi kasalligidir. Turli mamlakatlarda kattalar aholisi orasida oshqozon va o'n ikki barmoqli ichakning oshqozon yarasi (PU) tarqalishi 5 dan 15% gacha. O'n ikki barmoqli ichak yarasi oshqozon yarasiga qaraganda 4 marta tez-tez uchraydi [7].

Oshqozon yarasi - bu patofiziologik va psixologik jihatlarga ega bo'lgan multifaktorial psixosomatik kasallik [3].

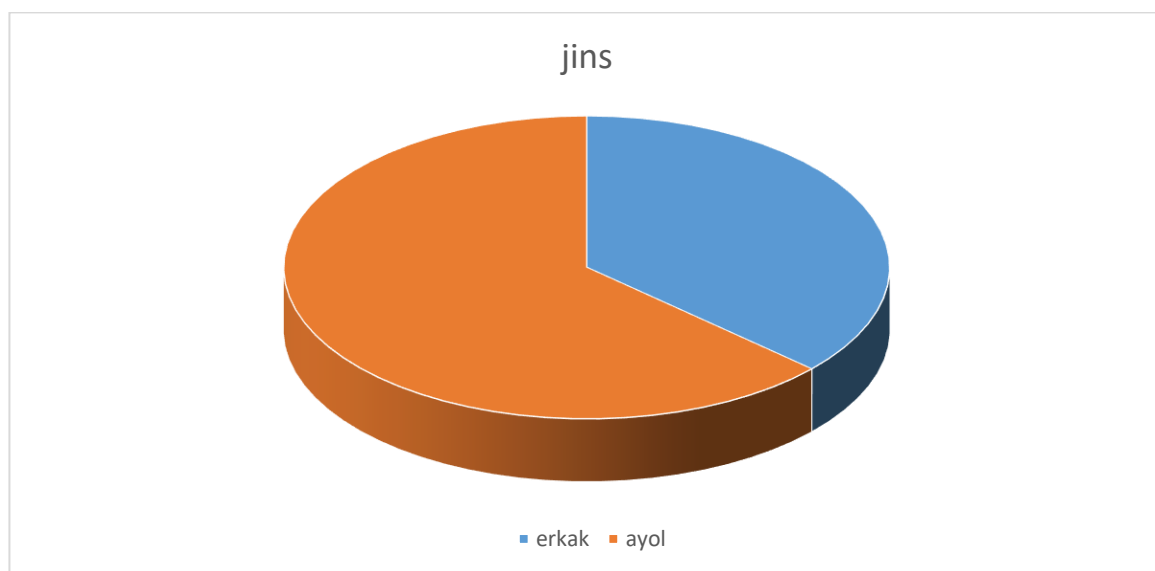
Oshqozon yarasi aqliy va fiziologik omillarning o'zaro ta'siri natijasi bo'lgan klassik psixosomatik kasalliklarni anglatib, quyidagi lokal va umumiy mexanizmlar

ishtirok etadi: gastroduodenal zonaning tartibga solish funktsiyalarining buzilishi, vosita buzilishlari va shilliq qavatning qarshiligining pasayishi hamda umumiy - psixo-emotsional stressning yuqori [4].

Bemorlarning ushbu toifasi ishdagi muvaffaqiyatsizliklarga, yuqori lavozimni yo'qotishga va ularning faoliyatini salbiy baholashga juda og'riqli sezgir. Voqealarga noadekvat shiddatli reaksiyasi kasallikning rivojlanishining mahalliy mexanizmlarini kiritishga olib keladi [5].

O'n ikki barmoqli ichak va oshqozon yarasi kasalligi bilan xastalangan bemorlarda psixoemotsional holatlar namoyon bo'lishini o'rganish maqsadida tadqiqot olib borildi. Tadqiqotda ayni paytda o'n ikki barmoqli ichak va oshqozon yarasi kasalligi tashxisi bilan davolanayotgan 30 nafar bemor ishtirok qildi. Psixoemotsional holatni bemor va sog'lom insonlarda namoyon bo'lish tafovutini solishtirish maqsadida 30 nafar sog'lom respondent taklif qilindi.

Tahlil va natijalar. Tadqiqotda ularning jinsiy tafovutlarini aniqlash ham maqsad qilib qo'yildi. Quyida jins bo'yicha chastotali tahlil keltirildi:



1-rasm. Sinaluvchilarning jins bo'yicha taqsimlanishi

Mazkur diagrammaga ko'ra, tadqiqotda qatnashgan sinaluvchilarning 36,7 nafari erkak, 63,3 nafari ayollarni tashkil qildi.

Mazkur tadqiqotda 60 nafar sinaluvchi qatnashib, tashxis qilish maqsadida Lavrentevaning "O'z-o'zini his qilish, faollik, kayfiyat" metodikasidan foydalanildi. Ma'lumotlarni to'g'ri o'tkazilganligini aniqlash maqsadida tavsiflovchi statistika tahlilini amalga oshirdik. Natijalar tahlilida quyidagilar aniqlandi.

1-jadval

	N	Mini-mum	Maksi-mum	O'rtacha	Std. Og'ish	Disper-siya	Asim-metriya	Ekssess
O'zini his qilish	60	2,00	7,10	5,2900	1,41944	2,015	-,909	-,037
Faollik	60	1,80	19,00	4,9850	2,25387	5,080	3,989	25,300
Kayfiyat	60	3,10	7,00	5,6517	,89981	,810	-,859	,198

Yuqoridagi tavsiflovchi statistika natijalariga ko'ra, o'zini his shkalasi bo'yicha minimal ball 2,0 ni, maksimal ball 7,10 ni, o'rtacha qiymat 5,29 ni, standart og'ish 1,41ni, tashkil qilgan. O'z-o'zini his qilish shkalasi uchun -3,88 dan 6,7 ballgacha me'yor bo'lib hisoblanadi. Assimetriya ($A=-0,909$) va eksess ($Ye=-0,037$) ni tashkil qildi. Natijalar tahlilida kuchsiz chap tomonlama assimetriya va kuchsiz manfiy eksess kuzatildi.

Faollik shkalasi bo'yicha minimal ball 1,8 ni, maksimal ball 19,0 ni, o'rtacha qiymat 4,98 ni, standart og'ish 2,25 ni tashkil qilgan. Faollik shkalasi uchun 2,73 dan 7,23 ballgacha me'yor bo'lib hisoblanadi. Assimetriya ($A=3,98$) va eksess ($Ye=2,30$) ni tashkil qildi. Natijalar tahlilida kuchli o'ng tomonlama assimetriya va kuchli musbat eksess kuzatildi.

Kayfiyat shkalasi bo'yicha minimal ball 3,10 ni, maksimal ball 7,00 ni, o'rtacha qiymat 5,65 ni, standart og'ish 0,89 ni tashkil qilgan. Kayfiyat shkalasi uchun 4,76 dan 6,54 ballgacha me'yor bo'lib hisoblanadi. Assimetriya ($A=0,859$) va eksess ($Ye=0,198$) ni tashkil qildi. Natijalar tahlilida kuchsiz o'ng tomonlama assimetriya va kuchsiz musbat eksess kuzatildi.

Tadqiqotda olingan metodikalarning normal taqsmot mosligini tekshirish uchun Kolmogorov-Smirnov mezonidan foydalanildi. Quyida natijalar tahlilini keltiramiz.

2-jadval

Kolmogorov-Smirnovmezoni bo'yicha parametrik va noparametrik mezonlarni aniqlash

Ko'rsatkichlar	Kolmogorov Smirnov Z	P ishonch darajas
Uzinihis qilish	1,009	,260
Faollik	1,447	,030*
Kayfiyat	1,296	,069

Izoh: * $p<0,05$;

Yuqoridagi jadvalga ko'ra, barcha metodika shkalalari natijalari normal taqsimot qonuniga mos ekanligi aniqlandi.

Demak, keyingi natijalarni statistik hisoblashda parametrik mezonlardan foydalanish aniq bo'ldi.

Sinaluvchiladan olingan metodikalar shkalalarida bemor va hozirgi vaqtda o'zini salomat hisoblaydigan kishilarda tafovutlarni aniqlash maqsadida tahlil o'tkazildi. Quyidagi jadvalda natijalar tahlili keltirildi.

3-jadval

O'FK metodikasidan olingan natijalarni bemor va kasallik belgilari mavjud bo'lmagan sinaluvchilardagi o'zaro farqlanishi (styudent-t mezon bo'yicha)

	Bemor/bemor emas	N	O'rtacha qiymat	t	P
O'zini his qilish	Bemor	30	4,6800	-3,662	,001***
	Bemor emas	30	5,9000		

Faollik	Bemor	30	5,2433	,886	,379
	Bemor emas	30	4,7267		
Kayfiyat	Bemor	30	5,4667	-1,614	,112
	Bemor emas	30	5,8367		

*****Izoh $p < 0$,**

Yuqoridagi jadvaldan ko‘rinib turibdiki, o‘zini his qilish shkalasi bo‘yicha bemor va ayni paytda o‘zini sohlom hisoblaydigan kishilar o‘rtasida ishonch darajasidagi tafovutlar mavjudligi kuzatildi ($t = -3,662$; $p \leq 0,01$). Ayni paytda o‘zini sog‘lom hisoblaydigan respondentlarda o‘zini his qilish oshib ketishi bilan izohlanadi. Buni shunday izohlash kerakki, bemorlar kasallik sababli boshqa sog‘ligi yaxshi kishilarga qaraganda o‘zlarini yomon his qiladilar. Bu tabiiy, kasallik nafaqat bemorni jismoniy holati balki uni o‘zini o‘zi his qilishiga ham salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Bu yerda o‘zini ijobiy his qilish nazarda tutilib, tadqiqotda ishtirok qilgan sinaluvchilarda o‘zini sog‘lom hisoblaydiganlarda o‘zini holatini ijobiy his qilish yuqori namoyon bo‘lmoqda.

Faollik va kayfiyat shkalalarida tadqiqotda qatnashgan har ikkala toifadagi sinaluvchilarda ishonchli tafovutlar kuzatilmadi.

Tadqiqotda, shuningdek, o‘tkazilgan metodika shkalalari bo‘yicha jinsiy farqlar o‘rganildi. Natijalari quyidagi jadvalda aks ettirildi.

4-jadval

Sinaluvchilarining metodika natijalarida jins bo‘yicha o‘zaro o‘zaro tafovutlari (student-t mezon bo‘yicha)

	Jinsi	N	O‘rtacha qiymat	t	P
O‘zini his qilish	Erkak	22	5,3864	,397	,693
	Ayol	38	5,2342		
Faollik	Erkak	22	4,6136	1,669	,101**
	Ayol	38	5,6211		
Kayfiyat	Erkak	22	5,7000	,314	,755
	Ayol	38	5,6237		

izoh $p < 0,01$**

Yuqoridagi jadvaldan ko‘rinib turganidek, sinaluvchilarning metodikalardan olingan natijalarga ko‘ra jins bo‘yicha farqlari faollik shkalasida aniqlandi ($t = 1,669$; $p < 0,01$). Buni shunday izohlash mumkinki, sinaluvchilarda faollik shkalasida ayollar erkaklarga qaraganda harakatchan, faol, tinib-tinchimaydigan, kasallikka qaramasdan, uy yumushlarini, boshqalar bilan munosabatlarda, mehnat faoliyatida tashabbus ko‘rsatishga moyil bo‘ladilar. Ayollar tabiatan harakatchan, moslashuvchan, emotsional tip bo‘lganligi uchun ham doimiy harakatda, farzandlari, oila a‘zolari uchun ovqat tayyorlash, uyni tozalash, kiyimlarni saranjomlash va boshqa yumushlarni qilishga doimiy harakat qilishlari kasallik vaziyatida ham o‘zini shunday ishlarga jalb qilishlari bu tahlilda ham yaqqol namoyon bo‘lmoqda.

Xulosa

Demak, yuqoridagi jadvallardan ko‘rinib turganidek, o‘n ikki barmoqli ichak va oshqozon yarasi tashxisli bemorlarda emotsional holatlar o‘ziga xos tarzda namoyon bo‘lib, bu ularning kasallik turiga, davolanish holatiga, jinsiga, yoshiga va boshqa jihatlariga bog‘liq holda namoyon bo‘ladi.

Psixomatik kasalliklarda bemorlarga psixologik xizmat ko‘rsatish zaruriyati shundaki, kasallik kelib chiqishida psixologik omillarning roli yuqoriligi sababli, kasallik bilan kurashishda, uni yengishda nafaqat tibbiy davo choralari, balki psixologik ta’sirlar ham muhim ahamiyatga ega. Shuning uchun bu toifadagi bemorlar bilan psixologik xizmatni olib borish zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Александер Ф. Психосоматическая медицина. Принципы и применение. М.: Ин-т общегу-манитарных исследований, 2004. 336 с.
2. Aminov B., Tilavov T., Mavlonov O. Odam va uning salomatligi. – Toshkent: O‘qituvchi, 2006.
3. Вассерман Л.И., Трифонова Е.А., Федорова В.Л. Внутренняя картина болезни в структуре качества жизни у больных с соматической патологией // Сибирский психологический журнал. № 27, 2008. – С. 67–71.
4. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология: Учебник. - 2-е изд. - СПб: Питер, 2006. - 960 с.
5. Косырев В. Н. Клиническая психология: Учеб.- метод, комплекс для преподавателей и студентов факультетов психологии. -Тамбов: ТГУ им. Г. Р. Державина, 2003.- 451с.
6. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика. М.: ЭКСМО; 2009. - 992 с.
7. https://www.granatmc.ru/psychotherapy/psihosomatika_zheludka_i_kishechnika.php