

**РЕСПУБЛИКА СПОРТ ТИББИЁТИ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ МАРКАЗИ  
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ  
PhD.10/30.12.2019.Tib.69.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ  
АСОСИДАГИ БИР МАРТАЛИК ИЛМИЙ КЕНГАШ**

---

**РЕСПУБЛИКА СПОРТ ТИББИЁТИ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ МАРКАЗИ**

**ТЕШАБАЕВА ГАВХАР ДАРВИШОВНА**

**ФУТБОЛЧИЛАРДА СТРЕСС БИЛАН БОҒЛИҚ НЕВРОТИК  
БУЗИЛИШЛАРНИ КЕЛТИРИБ ЧИҚАРУВЧИ ОМИЛЛАР ТАҲЛИЛИ  
ВА ПРОФИЛАКТИКАСИ**

**19.00.04 – Тиббий ва махсус психология**

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)  
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

**ТОШКЕНТ – 2021**

**Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси**

**Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)**

**Contents of dissertation abstract of doctorof philosophy (PhD)**

**Тешабаева Гавхар Дарвишовна**

Футболчиларда стресс билан боғлиқ невротик бузилишларни келтириб чиқарувчи омиллар таҳлили ва профилактикаси.....3

**Тешабаева Гавхар Дарвишовна**

Анализ факторов, приводящих к связанным со стрессом невротическим расстройствам у футболистов и их профилактика.....21

**Teshabaeva Gavkhar Darvishovna**

Analysis of factors leading to stress-related neurotic disorders in football players and their prevention.....39

**Эълон қилинган ишлар рўйхати**

Список опубликованных работ

List of published works.....42

**РЕСПУБЛИКА СПОРТ ТИББИЁТИ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ МАРКАЗИ**  
**ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ**  
**PhD.10/30.12.2019.Tib.69.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**  
**АСОСИДАГИ БИР МАРТАЛИК ИЛМИЙ КЕНГАШ**

---

**РЕСПУБЛИКА СПОРТ ТИББИЁТИ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ МАРКАЗИ**

**ТЕШАБАЕВА ГАВХАР ДАРВИШОВНА**

**ФУТБОЛЧИЛАРДА СТРЕСС БИЛАН БОҒЛИҚ НЕВРОТИК**  
**БУЗИЛИШЛАРНИ КЕЛТИРИБ ЧИҚАРУВЧИ ОМИЛЛАР ТАҲЛИЛИ**  
**ВА ПРОФИЛАКТИКАСИ**

**19.00.04 – Тиббий ва махсус психология**

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)**  
**ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

**ТОШКЕНТ – 2021**

**Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги олий аттестация комиссиясида В2019.1.Phd/Tib806 рақами билан рўйхатга олинган.**

Диссертация иши Республика спорт тиббиёти илмий-амалий марказида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) илмий кенгаш веб-саҳифасида ([www.medsport.uz](http://www.medsport.uz)) ва «Ziyonet» ахборот таълим порталида ([www.ziyonet.uz](http://www.ziyonet.uz)) жойлаштирилган.

**Илмий раҳбар:**

**Магзумова Шахноза Шахзадэевна**  
тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Расмий оппонентлар:**

**Абдуллажанова Шахло Журахановна**  
тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Абдуллаева Васида Каримбековна**  
тиббиёт фанлари доктори, доцент

**Етакчи ташкилот:**

**Самарқанд давлат тиббиёт институти**

Диссертация ҳимояси Республика спорт тиббиёти илмий-амалий маркази ҳузуридаги PhD.10/30.12.2019.TIB.69.01 рақамли бир марталик Илмий кенгашнинг 2021 йил «\_\_\_» \_\_\_\_\_ кuni соат \_\_\_\_\_даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 100027, Тошкент шаҳри, Шайхонтохур тумани, Олмазор кўчаси 6-уй. Тел.: (+99871) 241-38-03; факс: (+99871) 241-30-93; e-mail: [medsport@gmail.com](mailto:medsport@gmail.com)).

Диссертация билан Тошкент тиббиёт академияси Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин \_\_\_ рақам билан рўйхатга олинган). (Манзил: 100109, Тошкент, Олмазор тумани, Фаробий кўчаси, 2 уй. Тел./факс: (+99871)150-78-25), e-mail.: [tta2005@mail.ru](mailto:tta2005@mail.ru)

Диссертация автореферати 2021 йил « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ кuni тарқатилди.  
(2021 йил « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ даги \_\_\_\_\_ рақамли реестр баённомаси).

**А.А.Садиков**

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш раиси,  
тиббиёт фанлари доктори, профессор

**А.Б.Солиев**

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш илмий котиби,  
биология фанлари доктори, к.и.х

**А.А.Хаджиметов**

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш қошидаги  
илмий семинар раиси,  
биология фанлари доктори, профессор

## **КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертация аннотацияси)**

**Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати.** Жаҳон миқёсида ҳозирги замон спорти ўзига хос рақобат хусусиятига эга бўлиб, спортчиларнинг жисмоний қобилияти билан бир қаторда руҳий имкониятларини ҳам кенгайтиришни ўта зарур вазифа сифатида қўймоқда. Спорт турлари, айниқса «миллионлар ўйини» бўлган футбол йўналишида натижадорликнинг ўсиши спортчиларнинг индивидуал жисмоний имкониятлари билан бир қаторда уларнинг юқори спорт формасига эришишда аҳамиятли бўлган руҳий тайёргарлик даражасини доимий ва ҳар тамонлама ошириш заруратини исботламоқда. «Турли касалликлар орасида психик, неврологик ва наркологик касалликларнинг улуши 10% ни ташкил этиши ҳамда бутун дунёда 450 млн. киши енгил ёки оғир турдаги руҳий касалликлар билан касалланганлиги аниқланган»<sup>1</sup>. Бугунги кунда спорт соҳасида юқори муваффақиятларга эришиш учун спортчиларда, айниқса, футболчиларда учрайдиган невротик бузилишларни эрта аниқлаш, ўз вақтида бартараф этиш ва уларда руҳий барқарорликни таъминлаш алоҳида аҳамият касб этиб, юқори спорт формаси ва натижаларига эришишни таъминлашда долзарб муаммо бўлиб қолмоқда.

Дунё миқёсида спортчилар орасида руҳий бузилишларни уларни келтириб чиқарган омилларни эътиборга олган ҳолда аниқлаш, спортчиларнинг жисмоний имкониятларини яхшилаш, руҳий бардошлилигини ошириш орқали юқори юклаган шароитларга мослашувини тезлаштириш ва спортдаги натижаларини янги поғоналарга кўтариш кабилар юзасидан илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда. Бу борада охириги йилларда стресс билан боғлиқ невротик, соматоформ бузилишларнинг спортчининг руҳий тайёргарлик даражасига, мусобақа олди ва мусобақа босқичларида руҳий чидамлик ва барқарорликни таъминлашга, жисмоний имкониятларни тўлиқ намоён этиш қобилиятига, машғулотлар жараёнини муқобиллаштириш ва юқори жисмоний юклаганларга чидамликни оширишдаги имкониятларни ўрганишга қаратилган тадқиқотларга алоҳида эътибор берилмоқда.

Мамлакатимиз аҳолиси орасида спорт ҳаракатини тубдан яхшилаш, айниқса, жисмоний тарбия ва спорт билан шуғулланувчилар саломатлигини мустаҳкамлаш, уларнинг жисмоний ва руҳий тайёргарлик даражасини яхшилаш йўналишида кенг миқёсда чора-тадбирлар мажмуаси амалга оширилмоқда. Бу ўринда «...жисмоний тарбия ва спорт соҳасида аҳоли соғлигини мустаҳкамлашга кўмаклашадиган аниқ дастурларни амалиётга жорий этиш, ёшларни спортга кенг жалб қилиш ва улар орасидан иқтидорли спортчиларни саралаб олиш, спорт турлари бўйича юқори натижаларни таъминлайдиган маҳоратли спортчилар билан миллий терма жамоаларни

---

<sup>1</sup>Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ва Ҳалқаро олимпия қўмитаси спорт орқали соғлиқни мустаҳкамлаш учун кучларни бирлаштиради. Женева, 2020 йил, 16-май.

шакллантиришга...»<sup>2</sup> қаратилган илмий-тадқиқот усулларини ишлаб чиқиш муҳим аҳамият касб этади. Ушбу диссертация тадқиқоти Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2020 йил 24 январдаги ПҚ-5924-сон «Жисмоний тарбия ва оммавий спортни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарори ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа ҳуқуқий-меърий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга муайян даражада хизмат қилган.

**Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялар ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги.** Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялар ривожланишининг VI. «Тиббиёт ва фармакология» устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

**Муаммонинг ўрганилганлик даражаси.** Бугунги кунга келиб, бутун дунё спорт соҳасидаги мутахассислар учун спортчиларнинг руҳий саломатлигини текшириш ва яхшилаш бўйича тадқиқотлар ўтказиш муҳим аҳамият касб этмоқда. Европада ўтказилган бир қанча тадқиқотлар натижаларини келтириб ўтамиз: амалий соғлом ҳисобланган спортчиларда ҳам эмоционал ностабиллик, невротик реакциялар аниқланганлиги (Naismith L.D. et al., F.Grasset et al., 2004); Германия 1-лигасининг 17 та футбол жамоаларида депрессия ва хавотир ҳолатининг ўзаро боғлиқлигини (Junge A.; Prinz B., 2018) ва юқори малакали футболчи аёллар карьера пайтида ва карьерадан сўнг депрессиянинг учраши тадқиқ қилинганлиги (Prinz B.; Dvořák J.; Junge A., 2016); енгил бош мия жароҳати олган спортчиларнинг турли тикланиш даврларда стресснинг психологик ва физиологик маркерлари аниқланганлиги (Hutchison M.; Mainwaring L.; Senthinathan A.; 2017); спортчиларда ёмон уйқу умумий саломатликнинг ёмонлашиши, стресснинг ошиши ва паришонхотирлик билан боғлиқлиги аниқланганлиги (Biggins M.; Cahalan R.; Comyns T.; 2018) юзасидан тадқиқотлар ўтказилган.

Россиялик олимлар томонидан эса қуйидаги тадқиқотлар ўтказилган: соматоформ бузилишлар кўпроқ аёлларда (умумий касалликларнинг 1-2% ини ташкил этади), эркакларда эса тарқоқ хавотирли бузилишлар (касалликларнинг 3-14% ни ташкил этади) кузатилишини (Асимов М.А., 2002); спортчиларнинг ҳиссиёт жабҳаларида кучли силжишлар аниқланганлигини (Александровский Ю.А., 1996; Гуревич И.Н., 1999; Гундаров И.А., 2001); чегаравий нерв-психик ҳолатларини кўз ҳаракатларини фиксацияси билан кўриш тестлари ва ЭЭГ ёрдамида ташҳис ўтказишни (Гонопольский А.М., 2013); Лесгафт Университети талабаларидаги невротик бузилишларнинг учраши (Бакин А.А., 2013) каби тадқиқотлар ўтказилган.

Марказий Осиё, жумладан Қозоғистонда невротик бузилишларни турли этник гуруҳларда тарқалганлигини К.Т.Сарсенбаев (2009) ўрганган бўлса, Б.Б.Жарбусынова (2010) ўтказган тадқиқотларда аҳоли орасида 1,3-7,94% социал фобия тарқалганлиги аниқлаган.

---

<sup>2</sup>Ўзр ПҚ-5924-сон 2020 йил 24 январ «Ўзбекистон Республикасида жисмоний тарбия ва спортни янада такомиллаштириш ва оммалаштириш чора-тадбирлари тўғрисида».

Мамлакатимизда спортчилар орасида руҳий саломатлигига ва спортдаги натижавийликка таъсир этувчи стресс ва ҳавотирнинг спортчиларнинг муваффақиятига таъсирини (Болтобаев С.А. ва ҳаммуал., 2020); спортчиларнинг маҳоратини ошириш учун гипнознинг қўлланилиши (Бегматов А.С., 2018); курашчиларнинг психофизиологик ҳолатини текшириш ва шу асосда бошқа спорт турларида ҳам спортчиларнинг кўрсаткичларини яхшилаш (Керимов Ф.А., Абидов Ш.У., Садыков А.Г., 2018); спортчи қизларнинг тиббий-педагогик назорат қилиш учун дастурларни такомиллаштириш ва уларни таққосий тавсифларига (Халикова У.А., Саттарова Д.Б., 2018) бағишланган тадқиқотлар ўтказилган. Шунингдек, илмий базанинг ҳозирги ҳолати ва энг муҳим ишланмалари ҳанузгача чуқур, кенг қамровли илмий таҳлил қилинмаган. Айтиш мумкинки, спортчиларда учрайдиган руҳий бузилишларнинг ўрганилганлик даражаси улардаги бошқа соматик касалликларга қараганда анча кам. Стресс билан боғлиқ невротик бузилишлар оддий популяция орасида кўп ўрганилган, лекин неврозлар ва спортчиларнинг руҳий саломатлигига бағишланган илмий ишлар санокли. Бу эса ушбу йўналишдаги тадқиқотларни амалга ошириш долзарб илмий-амалий аҳамиятга эгаллигини кўрсатади.

**Диссертация тадқиқотининг диссертация бажарилган илмий тадқиқот муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги.** Диссертация тадқиқоти Республика спорт тиббиёти илмий-амалий марказининг №ПЗ-2017092991 «Дерматоглификага асосланган генетик белгилар бўйича истиқболли спортчиларни танлов методларини такомиллаштириш» мавзусидаги амалий лойиҳаси доирасида бажарилган.

**Тадқиқотнинг мақсади** футболчи аёлларда невротик бузилишларга олиб келувчи омилларни аниқлаш ва профилактик чора-тадбирлар ишлаб чиқишдан иборат.

**Тадқиқот вазифалари:**

футболчиларда учрайдиган стресс билан боғлиқ невротик бузилишларни аниқлаш ва клиникасини баҳолаш;

футболчи аёлларда невротик бузилишларга олиб келувчи конституционал-биологик омилларни аниқлаш;

футболчи аёлларда невротик бузилишларга олиб келувчи ижтимоий-психологик омилларни аниқлаш;

футболчи аёлларда стресс билан боғлиқ невротик бузилишларга олиб келувчи ташкилий омилларни аниқлаш;

футболчилардаги невротик бузилишларни профилактикаси бўйича тавсияномалар ишлаб чиқиш.

**Тадқиқотнинг объекти** сифатида Республикаимизнинг футбол бўйича Олий ва 1-Лиганинг Бунёдкор, АГМК, Андижанка, Навбахор, Қизилқум, Бухоро, Кўкон–1912, Шўртан, Динамо футбол жамоларида фаолият юритувчи 184 та футболчи аёллари олинган.

**Тадқиқотнинг предмети** сифатида невротик бузилиш аниқланган

футболчиларнинг клиник, конституционал-биологик, ижтимоий ва психологик характеристикалари ўрганилган.

**Тадқиқотнинг усуллари.** Тадқиқотда қўйилган мақсад ва вазифаларни амалга ошириш учун невротик ҳолатларни аниқлаш ва баҳолашнинг клиник-психопатологик ва невротик, экспресс-диагностик усуллари, характерологик саволнома, «спортчи-мураббий» муносабатларини ўрганиш, гуруҳнинг жипслиги каби экспериментал-психологик ҳамда статистик усуллардан фойдаланилган.

**Тадқиқотнинг илмий янгилиги** қуйидагилардан иборат:

илк бор футболчи аёлда невротик бузилишларга олиб келувчи конституционал-биологик омиллардан шахс акцентуациясининг турига қараб футболчининг амплуаси белгиланиши, ижтимоий-психологик омиллардан дисгармоник тарбия олганлиги, спортчи-мураббий муносабатларининг тўғри йўлга қўйилмаганлиги, гуруҳли жипсликнинг пастлиги спортчи руҳияти ва саломатлик даражасига таъсири асосланган;

илк бор футболчи аёллар учун махсус профилактик дастур қисқа психотерапия невротик бузилишларга олиб келувчи ижтимоий ва психологик омилларни ҳисобга олган ҳолда уларнинг спортга бўлган қизиқишнинг қайта тикланиши психология жиҳатдан такомиллаштирилган;

илк бор невротик ҳолатларнинг ривожланиши, клиник гетерогенлиги, давомийлиги ва динамикасига ташкилий омилларнинг, яъни футболчи аёлнинг бир жамоада кам вақт ўйнаши, фаолият олиб борадиган жамоа ва мураббийни тез-тез ўзгариши, футбол жамоасида спорт психологи ва врачнинг йўқлиги, машғулот-мусобақалардан олдиндан беҳабарлиги, футболга саралаш орқали олинмаганлиги кабиларнинг таъсири исботланган;

илк бор футболчи аёллардаги невротик бузилишларни эрта аниқлаш мақсадида ишлаб чиқилган махсус алгоритм мусобақадан олдин тезкор невротизация скрининги ўтказиш ва чуқурлаштирилган тиббий кўрик таркибига тиббий психолог/психиатр кўригини киритиш билан такомиллаштирилган ва шунга асосан тиббий-психологик ёрдамга мурожаат ва этмаган футболчиларни қўллаб-қувватлашга имкон яратиши исботланган.

**Тадқиқотнинг амалий натижалари** қуйидагилардан иборат:

стресс билан боғлиқ невротик бузилишларга олиб келувчи комплекс омилларни ўрганувчи алгоритм ёрдамида тезкор скрининг орқали футболчи аёлларнинг стрессга чидамлилигини, руҳий саломатлигини даврий баҳолаб боришни йўлга қўйиш, невротик бузилишларни клиник олди даврида эрта аниқлаш, уларнинг динамикасини кузатиш ҳамда даволашга рационал ёндашувни йўлга қўйиш имконияти борлиги асосланган;

футболчи аёл шахсиятининг тоифасини аниқлашнинг ҳамда футболчининг амплуасини аниқлаш учун тренерга у ҳақда характеристика беришнинг стратегик аҳамияти асослаб берилган;

профилактик услуб футболчи аёллардаги стресс билан боғлиқ невротик бузилишларни невротизацияни тезкор скрининг қилиш орқали эрта аниқлаш учун ёзилган махсус алгоритм ёрдамида ишлаб чиқилганлиги исботланган;

футболчи аёллар ўртасида ўтказилган тадқиқот натижаларини амалиётга татбиқ этиш натижасида уларнинг руҳий саломатлиги ва турмуш сифатини яхшилаш орқали миллий ва халқаро миқёсдаги мусобақаларда спортдаги натижавийлик ва муваффақият қозониш учун мураббийлар ва спорт психологларига мўлжалланган амалий тавсиялар асослаб берилган.

**Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги.** Ўтказилган тадқиқотлар статистик маълумотларни қайта ишлашнинг ҳаққонийлиги, клиник текширувлар сонининг етарлича эканлиги, қўйилган вазифаларга мос равишда тадқиқот услублар танловининг мутаносиблиги, олиб борилган тадқиқотларнинг услубий жиҳатдан тўғрилиги ва замонавийлиги, уларнинг бири иккинчисини тўлдириши, рақамли маълумотларнинг статистик фарқлар даражасини кўрсатган ҳолда статистик ишланганлиги билан белгиланади. Тадқиқотда замонавий текширув усуллари қўлланилиб, ишончли натижалар олинган, хулосалар натижаларга кўра чиқарилган ва қўйилган вазифаларга мос.

**Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти.** Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти невротик бузилишларни аниқлаш ва ташҳислаш учун эскпресс-диагностика усулини қўллаган ҳолда ўтказилган комплекс клиник-психопатологик текширувдан ташқари, неврозларни клиник олди босқичида (диагностика 3 та босқичдан иборат бўлиб, 1 ва 2-босқичлари клиник олди босқичлари ҳисобланади) аниқлаш учун биринчи марта ишлаб чиқилган алгоритмдан фойдаланилиб, неврозларни эрта аниқлаш, шунингдек уларни даволашни ўз вақтида бошлаш иқтисодий самарадорликка олиб келиши билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти футболчи аёллардаги стресс билан боғлиқ невротик бузилишларга олиб келувчи омилларни аниқлаш ва неврозларни эрта аниқлаш алгоритми спорт Федерациялари ва Ассоциацияларининг тиббий ва психологик хизматига татбиқ этилиб, шу билан спортчиларнинг руҳий ва жисмоний соғлиғи яхшиланиб, амалий тавсияномалар психолог, психотерапевт, спорт шифокорлари томонидан қўлланилиши билан изоҳланади.

**Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши.** Футболчиларда стресс билан боғлиқ невротик бузилишларни келтириб чиқарувчи омиллар таҳлили ва профилактикаси бўйича олиб борилган тадқиқотнинг илмий натижалари асосида:

футболчи аёлларнинг руҳий ҳолатини белгиловчи неврозларга олиб келувчи комплекс, конституционал-биологик, психологик, ижтимоий, ташкилий омилларни аниқлаш бўйича олинган илмий натижалар асосида спорт шифокорлари, спорт ва тиббий-психологлар ҳамда мураббийлар учун ишлаб чиқилган «Спортчиларда невротик бузилишларни аниқлаш алгоритми» услубий тавсияномаси тасдиқланган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2020 йил 14 февралдаги 8-н-р/54-сон маълумотномаси). Натижада футболчи аёлларнинг руҳий ҳолатини яхшилаш, невротик бузилишларни эрта аниқлаш (профилактик аҳамиятга эга), уларга тиббий-

психологик ёрдам кўрсатувчи муассасалар ишини такомиллаштириш имконини берган;

футболчи аёллар руҳий ҳолати, саломатлигини яхшилаш ва неврозни профилактикаси учун ишлаб чиқилган профилактик услуб ижобий натижа бериб, неврозни шаклланишига тўсқинлик қилишга қаратилган илмий натижалар асосида ишлаб чиқилган футболчиларда стресс билан боғлиқ невротик бузилишларни келтириб чиқарувчи омиллар таҳлили ва профилактикасига қаратилган тадқиқот натижалари Миллий олимпия қўмитаси қошидаги қаратэ Федерацияси, стол тенниси Федерацияси амалиётига тадбиқ этилган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2020 йил 14 сентябрдаги 8-н-р/110-сон маълумотномаси). Натижада футболчи аёлларнинг руҳий ҳолатини яхшилаш, неврозни эрта аниқлаш ва унинг профилактикасида тиббий психологлар ишини бирмунча енгиллаштириш имконини берган.

**Тадқиқот натижаларининг апробацияси.** Мазкур тадқиқот натижалари 12 та, жумладан, 10 та халқаро ва 2 та республика илмий-амалий анжуманларда муҳокамадан ўтказилган.

**Тадқиқот натижаларининг эълон қилиниши.** Диссертация мавзуси бўйича 16 та илмий иш, Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 4 та мақола, жумладан, 3 таси республика ва 1 таси хорижий журналларда нашр этилган.

**Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми.** Диссертация таркиби кириш, шахсий текшириш натижаларининг баёни ва таҳлили билан бешта боб, хотима, хулосалар, амалий тавсиялар ва фойдаланилган адабиётлар рўйхатидан иборат. Диссертациянинг ҳажми 113 бетни ташкил этган.

## ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

**Кириш** қисмида илмий тадқиқотнинг долзарблиги ва ишга бўлган талаб асослаб берилган, тадқиқот мақсади ва вазифалари шакллантирилган, тадқиқот объекти ва предмети тавсифланган, мазкур тадқиқотларнинг республика фан ва технологияларнинг устувор йўналишларига мослиги кўрсатилган, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий аҳамияти, олинган натижаларнинг амалиётга татбиқи, нашр этилган илмий ишлар ва диссертациянинг таркибий тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг «**Футболчи аёлларда стресс билан боғлиқ невротик бузилишлар хусусиятлари**» деб номланган I-бобида спортчиларда учрайдиган стресс билан боғлиқ невротик бузилишлар турлари ва клиникаси, футболчи аёлларда невротик бузилишлар келиб чиқишига олиб келувчи омиллар, футболчи аёллардаги неврозларнинг асоратлари, стресс билан боғлиқ невротик бузилишларда ўтказиладиган профилактика масалалари турли чет эл ва маҳаллий манбаларга таянган ҳолатда батафсил келтирилган. Шу билан боғлиқ равишда, илмий адабиётларда аёл футболчиларда невротик бузилишларга олиб келган омиллар деярли ёритилмаганини ҳисобга олиб,

ушбу тадқиқотнинг мақсади қилиб белгилаб олинди.

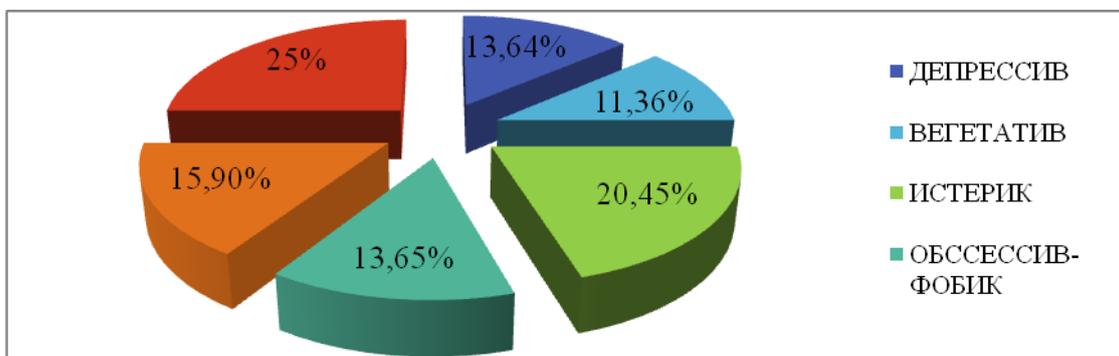
Диссертациянинг «**Текширилган беморларнинг умумий тавсифи ва фойдаланилган тадқиқот усуллари**» деб номланган II-бобида 17-37 ёшдаги 184 та футболчи аёлларга тавсиф берилган. Текширилган футболчиларнинг асосий қисмини стрессга боғлиқ невротик бузилиш аниқланган футболчи аёллар ташкил қилган. Асосий гуруҳ – невротик бузилиш аниқланган футболчи аёллар – 44 та (23,9%), назорат гуруҳи – невроз аниқланмаган футболчи аёллардан – 140 та (76,1%) иборат бўлиб, улар 2018-2020 йилларда Республика спорт тиббиёти илмий-амалий маркази спорт ва тиббий психология бўлимида текширувдан ўтган. Текширув предмети невроз аниқланган футболчи аёлларнинг клиник, конституционал-биологик, ижтимоий ва психологик характеристикаларидир.

Илмий тадқиқотни амалга ошириш учун қуйидаги усуллардан фойдаланилди: клиник усуллар – суҳбат ва кузатув, сўраб-суриштириш, махсус-анкета сўровнома, невротик ҳолатларни аниқлаш ва баҳолашнинг клиник сўровномаси (Яхин-Менделевич); психологик усуллар – невротизацияни аниқлашнинг экспресс-диагностика усули, К.Леонгарднинг характерологик саволномаси, Ханин-Стамбулова мураббий ва спортчи муносабатларини ўрганиш методикаси, Сишорнинг гуруҳли жипслилигини текшириш усули ва статистик усуллардан фойдаланилди.

Олинган натижаларнинг статистик ишланиши компьютерда вариацион статистиканинг Microsoft Excel дастури ёрдамида ўтказилди. Олинган ўзгаришлар статистик аҳамияти ўртача катталикларни таққослашда Стьюдент мезони бўйича хатолик эҳтимоллигини ҳисоблаб аниқланди. Таққосланаётган аломатлар бўйича гуруҳлар ўртасидаги фарқ  $p < 0,05$  да статистик аҳамиятли деб олинган. Корреляцион боғлар корреляция коэффиценти ( $r$ ) бўйича баҳоланди. Агар  $r < 0,3$  бўлса, корреляция кичик (кучсиз),  $r$  0,3 дан 0,7 гача бўлганда – ўртача (мўътадил),  $r \geq 0,7$  – юқори (кучли) деб ҳисобланди.

Тадқиқотнинг «**Невротик бузилишлар келиб чиқишига олиб келувчи ҳавф омиллари ва уларнинг таҳлили**» деб номланган III бобида невротик бузилишларга олиб келувчи конституционал-биологик, психологик, ижтимоий ва ташкилий омилларнинг таққосий таҳлили келтирилган. Клиник омиллардан – неврознинг бошланиши қандай ҳолат билан боғлиқлиги ўрганилганда, асосий гуруҳ – невроз аниқланган футболчи аёлларда невротик бузилиш бошланиши психотравмага боғлиқлиги – 9 та (20,4%), ўта чарчашга боғлиқлиги – 11 та (25%), ўта зўриқишга боғлиқлиги – 10 та (22,7%), перетренировкага боғлиқлиги – 14 та (31,8%) аниқланган. Назорат гуруҳимиздаги футболчи аёлларда эса невротик бузилиш аниқланмади. Олинган ушбу натижалар невроз бошланишига спортчининг интенсив юкламага тайёр эмаслиги ва ўта чарчаш каби омилларнинг таъсири ҳақида маълумот берапти. Ушбу омилларни ҳисобга олган ҳолда компенсация механизмларини ишлаб чиқиш спортчилардаги натижавийликни оширишга ёрдам беради. Футболчилар орасида астеник неврознинг кўп кузатилиши, ўта

чарчаш, ўта зўриқиш, перетренировка ҳолатининг спортчиларда кўп учраши билан тушунтирилади, бу ҳам невроз шаклланишига олиб келади. Менделевич-Яхин сўровномаси натижалари невроз кузатилган асосий гуруҳда: 44 та бемордан 7 тасида (15,9%) хавотирли невроз кузатилиб, футболчи аёлларда умумий хавотирлилиқнинг ошиши кузатилиб, эртанги мусобақа ҳақидаги ички безовталиқнинг ошиши пайдо бўлади. 6 тасида (13,6%) эса депрессив ҳолат кузатилиб, психотравманинг узок вақт таъсирида кайфият пастлиги, гиподинамия ва фикрлаш секинлашиши, ҳаракат активлигининг пасайиб кетиши билан кечади. 11 та аёлда (25%) астения кузатилиб, бу синдромнинг юзага келишига узок вақт таъсир кўрсатувчи психотравмаловчи омил ва ортиқча жисмоний зўриқишга боғлиқ. Астения гиперстения билан бошланиб, ўта таъсирчанлик, кўзғалувчанлик, атрофдаги товуш, ортиқча ёруғлик, жамоадагиларнинг баланд товушлари ёқмай, улар билан зиддиятга бориши мумкин, ўта чарчаш билан, паришонхотирлик, ўйиндан тез чалғиши, ташқи таъсир этувчиларга тез берилиши, ўйинни бошлаб олиши қийин кечиши билан намоён бўлади (1-расм).

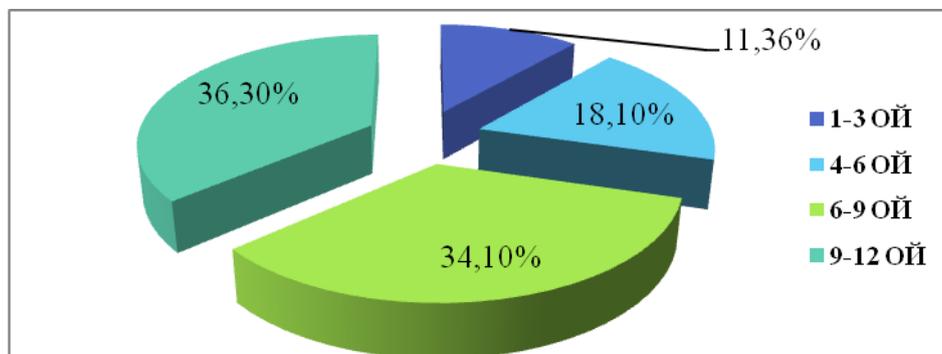


1-расм. Менделевич-Яхин сўровномасига кўра неврозларнинг структураси

9 та футболчи аёлда (20,4%) истерик ҳолат кузатилиб, ўйинчилар аввалига одатий жисмоний зўриқишларни кўтара олмай, эмоционал ҳолатини бошқара олмай, агрессив бўлиб қолишади, кейинчалик эса норозилик ҳисси кучайиб, жамоадаги бошқа спортчилар ва мураббий билан муносабатлари кескинлашади. 6 та аёлда (13,6%) эса обсессив-фобик ҳолат билан бошланиб, доимий кўркув ва шубҳаланишлар, хотиралар, безовталиқ, турли ритуалларни бажариш билан кечди. Невроз аниқланган аёлларнинг 5 тасида (11,3%) вегетатив симптоматика кузатилиб, ушбу симптомокомплекснинг клиник-динамик кузатуви натижасида асосан турли альгик бузилишлар билан намоён бўлади. Невротик бузилиш давомийлигига кўра текширилганда, асосий гуруҳда куйидаги натижаларга эришдик: касалликнинг асосий белгилари 1-3 ой давом этган ҳолат 5 тани (11,3%), 4-6 ой давом этган ҳолат 8 тани (18,1%), 6-9 ой давом этгани 15 та (34,1%), 9-12 ой давом этгани эса 16 та (36,3%) футболчи аёлларда кузатилди (2-расм).

Касаллик симптомларининг ўз вақтида аниқланмаслиги, спорт шифокори томонидан вақтида ташҳис қўйилмаслиги касалликнинг давомийлигига таъсир кўрсатади. Невротик бузилишнинг узок вақт кечиши мураббий, спорт шифокорининг ва футболчининг ҳам ўз рухий

саломатлигига бефарқ бўлишини билдириб, 70,4% ҳолатда неврознинг 6 ойдан ортиқ кечишига олиб келган (2-расм). Бу эса ўз навбатида спортчининг руҳий ва жисмоний саломатлигига салбий таъсир қилиб, спортдаги натижавийликни кескин тушишига олиб келади. Шу билан боғлиқ равишда невротик бузилишларни ўз вақтида аниқлаш футболчи аёлнинг саломатлигини сақлашга ва спортдаги ютуқларини оширишга замин яратади.



2-расм. Футболчи аёлларда невротик ҳолатларнинг давомийлиги

Футболчи аёлларда стресс билан боғлиқ равишда юзага келадиган невротик бузилишларга олиб келувчи психологик омилларни аниқлаш ва таҳлил қилиш учун психологик текширув усулларида невротизацияни аниқлашнинг экспресс-диагностика усули ва стрессга чидамлик тести, шунингдек аёлларга нисбатан зўравонлик турларини аниқлаштириш учун аноним саволномадан фойдаланилди. Психологик омиллардан стрессга чидамликнинг пастлиги, яъни стресс вазиятлари футболчи ҳаётига яққол таъсир этиши (86,4%), стресс организмга жиддий таъсир кўрсатиб, турли касалликларни бошланишига олиб келиши (9,1%) (1-жадвал); невротизация даражасининг жуда юқорилиги (13,6%), юқорилиги (20,5%), бироз кўтарилган (25,0%); футболчи аёлларга нисбатан зўравонлик – тазйиқ (25%) ва руҳий зўравонлик (25%) мавжудлиги неврозга олиб келувчи омиллардир.

#### 1-жадвал

#### Стрессга чидамлик бўйича футболчи аёлларнинг тақсимланиши

Стрессга чидамлик	Асосий гуруҳ (n=44)		Назорат гуруҳи (n=140)		$\chi^2$	P
	абс.	%	абс.	%		
10 баллдан кам	2	4,5	27	19,3	5,48	<0,05
30 – 50 балл	38	86,4	96	68,6	5,36	<0,05
50 баллдан юқори	4	9,1	17	12,1	0,31	>0,05
<b>Жами</b>	<b>44</b>	<b>100,0</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>	<b>100,17</b>	<b>&lt;0,001</b>

Эслатма:  $p < 0,05$ ;  $p < 0,01$ ;  $p < 0,001$

Невротик бузилишга олиб келган конституционал-биологик омилларни

аниқлашда махсус анкета-сўровнома саволлари, сўраб-суриштириш, анамнестик маълумотлар, кузатув услубларидан фойдаланилди. Асосий гуруҳдаги аёлларнинг 3 тасининг (6,8%) ота-онасида руҳий касалликлар, 14 та футболчининг (31,8%) ота-онасида эса соматик касалликлар аниқланиб, бу касалликларнинг мавжудлиги футболчи аёлларнинг ёшлигидан стресс вазиятларининг кузатилиши болаликда невротик симптоматика ривожланишига сабаб бўлади. Назорат гуруҳидаги аёлларнинг ота-онасида бу каби касалликларнинг учрамаганлиги уларда стресс билан боғлиқ невротик бузилиш ривожланишига тўсқинлик қилувчи омил сифатида баҳоланади. Асосий гуруҳ футболчиларининг 18 тасида (40,9%) ўсмирлик даврида турли даражадаги невротик симптомлар аниқланди. Бу омил ҳам вояга етган даврда невроз ривожланишига олиб келади.

Асосий гуруҳ футболчи аёлларида 44 тадан 14 тасида (31,8%) демонстратив тоифадаги футболчи аёлларнинг кўплиги аниқланди. Футбол жамоасида демонстратив аёлларнинг кўп бўлиши жамоадан кўра ўз манфаатларини юқори қўйиши, атрофдагиларни эътиборини фақат ўзига қаратиб жамоани марказида бўлишга ҳаракат қилиши, тез ҳафа бўлиб, юзаки ҳиссиётларга эга, жамоага эмас, ўз шахсига эътиборни қаратишга ҳаракат қиладиган шахс эканлигидан далолатдир. Асосий гуруҳнинг 1 тасида (2,3%) руҳан қотиб қолувчи типдаги шахс кузатилиб, уларнинг асосий хусусияти аффект ҳолатига нисбатан матонатли ҳамда ўта қимматли ғоялар шаклланишига мойиллиги мавжуд. Тез қўзғалувчи тоифадаги акцентуантлар 10 тасида (22,7%) кузатилиб, уларга юқори импульсивлик ҳамда фавқулодда ҳолларда ўзини бошқаришида сустлик кузатилади. Эмотив тоифа (18,2%) таъсирчан инсонлар бўлиб, чуқур кечинмаларга сезгир бўлиб, стресс ва неврозга кўп учрашади. Назорат гуруҳида педант шахсларнинг кўплиги эса (140 тадан 29 тасида), невроз шаклланишига тўсқинлик қилувчи омил эканлиги аниқланди. Педант характер тоифа эгаларининг психологик жараёнлари суст кечади ҳамда ригидлик кузатилади.

Невроз ривожланишига олиб келувчи омиллар ичида характер акцентуациялари каби омил ҳам муҳим аҳамият касб этиб, футболчилар орасида демонстратив, эмотив ва қўзғалувчан типдаги аёлларнинг кўп бўлиши, жамоанинг бирдамликда фаолият юритишига, шахсий манфаатларни жамоа манфаатларидан устун қўйишига, натижада эса спортдаги натижавийликнинг пасайишига сабаб бўлади.

Спортчиларни селекция жараёнида ҳам айнан психологнинг (клиник, тиббий, спорт) иштирок этиши муҳим ҳисобланиб, спортчиларни характерига кўра танлаши, кейинчалик спортдаги натижавийликка самарали таъсир кўрсатади.

Футболчи аёлларнинг характер акцентуация типини ҳақидаги хулосалар жамоа мураббийи учун муҳим ҳисобланиб, ушбу спортчилар учун шахс типидан келиб чиққан ҳолда майдонда амплуани танлаш имконини беради. Қўзғалувчан типдаги спортчиларни характер қирраларини ҳисобга олиб, уни ғалабага мотивация қилиш ишларини кучайтириб, ҳужумчи сифатида

белгилаши тавсия этилади. Чунки кўзгалувчан тип майдонда ўзини агрессив ва охиригача олиб борадиган тактикалари билан жамоани ғалабага етаклаши мумкин. Истероид типдаги спортчилар кўпроқ якка ҳолдаги ўйинчилар ҳисобланиб, улар учун ҳимоя айнаи муддаодир. Машғулотлар пайтида истероид типдаги спортчига зўриқишларни кўпайтириб бериш улардаги рухий зўриқишни гармония ҳолатига келтириб, адекват шуғулланиш ва ўйинда ўйнашга олиб келади. Психастеник типдаги спортчи учун ҳимоя айнаи муддаодир, у жисмоний ва рухий зўриқишга чидамлидир.

Мураббий томонидан ҳар бир спортчини характер акцентуация типидан айнан мана шу ҳолатда тўғри фойдаланиш, яъни шахс типига кўра спортчилар учун мотивацион тадбир, тренировка шароитлари ва қайси амплуада ўйнаши каби тавсияларни бериш муҳим ҳисобланиб, аёллар футбол жамоасини ғалабага етаклайдиган омиллардан ҳисобланади. Футболчиларнинг характер акцентуацияларини эса жамодаги спорт психологи тест ўтказиб, аниқлаб, ҳар бир футболчи учун ҳулоса қилиб, мураббий учун амалий тавсиялар ишлаб чиқишда ёрдам беради. Шахс типидан тўғри фойдаланиш – спортдаги натижавийлик билан чамбарчас боғлиқдир. Мураббий эса бу маълумотлардан ҳар бир спортчи учун амплуа ва мотивацион тадбирлар ишлаб чиқишда фойдаланиши тавсия этилади.

## 2-жадвал

### Футболчи аёлларнинг жипслигига кўра тақсимланиши

Сишор тести	Асосий гуруҳ (n=44)		Назорат гуруҳи (n=140)		$\chi^2$	P
	абс.	%	абс.	%		
16 балл ва юқори	6	13,6	39	27,9	3,66	>0,05
12-15 балл	9	20,5	48	34,3	3,00	>0,05
7-11 балл	12	27,3	37	26,4	0,01	>0,05
5-6 балл	17	38,6	16	11,4	16,84	<0,001
<b>Жами</b>	<b>44</b>	<b>100,0</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>	<b>100,17</b>	<b>&lt;0,001</b>

Эслатма:  $p<0,05$ ;  $p<0,01$ ;  $p<0,001$

Футболчи аёллар ўртасида учрайдиган стресс билан боғлиқ невротик бузилишларни келиб чиқишига сабаб бўладиган ижтимоий омилларни аниқлаш учун мураббий ва спортчи ўзаро муносабатларини ўрганиш методикаси, Сишорнинг гуруҳли жипслигини текшириш усули, махсус анкета-сўровнома ва сўраб-суриштириш усулларидан фойдаланилди. Ижтимоий омиллардан спортчиларда дисгармоник тарбия олганлиги (63,6%), спортчи-мураббий муносабатларининг тўғри йўлга қўйилмаганлиги (20,5%), гуруҳли жипсликнинг пастлиги (38,6%) (2-жадвал), невроз аниқланган 81,8% аёлларнинг турмушга чиқмаганлиги омили стресс билан боғлиқ невротик бузилишларни келтириб чиқарувчи омил ҳисобланади.

Стресс билан боғлиқ невротик бузилишларга олиб келган ташкилий омиллар: футболчи аёлнинг бир жамоада кам вақт ўйнаши, яъни 3-5 йилдан буён (15,9%), 1-3 йилдан бери (13,6%), 6-12 ой давомида (43,2%) бир жамоада фаолият юритиши; 5 йилда 1-3 та футбол жамоасини ўзгартирганлиги (75,0%); 5 йил ичида 1-3 та мураббий ўзгариши (40,9%), футбол жамоасида спорт психологи ва врачининг йўқлиги (72,7%), машғулот-мусобақалар графигидан олдиндан беҳабарлиги (29,5%), футболга саралаш орқали олинмаганлиги (ота-онаси олиб келган – 9,1%, ўзи келган – 86,4%), мураббий томонидан стресс ҳолатига тадбир ўтказилмаганлиги (6,8%) ва тадбир ўтказилмаганлиги айнан жамоада спорт психологи йўқлиги (86,4%) учун амалга оширилмаганлиги, машғулотлар давомида аёлларнинг физиологик ҳолати инобатга олинмасдан (95,5%) интенсив шуғулланиши ва бу вазият жамоада эркак мураббий бўлиши (92,1%) кузатилган (3-жадвал).

### 3-жадвал

#### Жамоани ўзгартирганига кўра футболчининг тақсимланиши

5 йилда ўзгартирган футбол клубингиз сони	Асосий гуруҳ (n=44)		Назорат гуруҳи (n=140)		χ <sup>2</sup>	P
	абс.	%	абс.	%		
1-3 та	33	75,0	69	49,3	8,96	<0,01
4-5 та	7	15,9	28	20,0	0,36	>0,05
Ўзгартирмадим	4	9,1	43	30,7	8,23	<0,01
<b>Жами</b>	<b>44</b>	<b>100,0</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>	<b>100,17</b>	<b>&lt;0,001</b>

Эслатма: p<0,05; p<0,01; p<0,001

Диссертациянинг «Стресс билан боғлиқ невротик бузилишларга олиб келувчи омиллар орасидаги корреляцион боғлиқликлар» деб номланган IV бобида конституционал-биологик, психологик, ижтимоий, ташкилий омилларнинг корреляцияси ўрганилиб таҳлил қилинди ва стресс билан боғлиқ невротик бузилишларни келтириб чиқаришга олиб келиши ёхуд тўсқинлик қилиши аниқланди.

Ҳар бир омилни корреляцион таҳлили орқали қуйидаги натижаларга эришдик: *футболчи аёлларда стресс билан боғлиқ невротик бузилишларнинг ривожланишига тўсқинлик қилувчи омиллар* - стрессга чидамлилиқнинг юқори бўлиши невротизациянинг паст бўлишига, юқори бўлиши невротизацияга; футболчи аёлнинг ўсмирлик давридаги руҳий соғломлиги вояга етган даврда стрессга чидамлилиқни ошириб, невротизация олдини олар экан; аёлларга нисбатан зўравонлиқнинг мавжуд эмаслиги улардаги невротизация даражасининг паст бўлишига; интранатал ва 3 ёшгача бўлган даврдаги турли касалликлар бўлиши характер акцентуацияларининг юзага келишига сабаб бўлади; жамоадаги футболчи аёллар ўзаро қанчалик жипс бўлса, футболчи ва мураббий орасидаги муносабатларга ҳам ижобий таъсир

этар экан; футболчи нотўлиқ оилада бўлса-да, гармоник тарбия олган бўлса; футболчи жамоада қанча кўп ўйнаса, жипслилик ҳам шунча юқори бўлади; 5 йил ичида жамоада мураббийнинг ўзгармаслиги гуруҳда паст бўлса-да, жипслиликни ушлаб туради; футбол жамоасида спорт врачлари, психологнинг борлиги стрессга чидамлиликнинг ошишига; футболчиларнинг мусобақа-машғулотлар графигидан хабардорлиги невротизация даражасининг пастлигига сабаб бўлади; мураббий, спорт психологи томонидан стресс ҳолатида бирон тадбир ўтказилганлиги уларда стрессга чидамлиликни оширади; агар аёллар жамоасида мураббий эркак бўлса, эркак-аёл муносабатларининг биологик жиҳатдан номутаносиблиги орқали аёлларнинг физиологик ҳолати баъзида ҳисобга олинмай, жисмоний саломатликка путур етказиш орқали руҳий дискомфорт ҳолати юзага келишига сабаб бўлади.

*Футболчи аёлларда стресс билан боғлиқ невротик бузилишларнинг ривожланишини кучайтирувчи омиллар:* стрессга чидамлиликнинг паст бўлиши невротизациянинг юқори чиқишига; болалик ва ўсмирлик давридаги невротик симптомлар стрессга чидамлиликни пасайишига; аёлларга нисбатан жинсий ва иқтисодий зўравонликнинг мавжудлиги улардаги невротизация даражасининг юқори бўлишига; стрессга чидамлиги паст бўлган спортчининг мураббий билан муносабатида очиқ зиддиятлар юзага келиб, ижтимоий муносабатларнинг бузилишига олиб келади; болалар уйида ўсган, дисгармоник тарбия олган бўлиши; футболчи жамоада қанча кам ўйнаса, жипслилик ҳам шунча паст бўлиши; 5 йил ичида мураббийнинг 3-4 марта алмашиши гуруҳдаги жипслиликнинг паст бўлишига; жамоада спорт врачлари, психологдан бирининг йўқлиги, аёллар орасида стрессга чидамлиликнинг кескин пасайишига, 2 ла мутахассиснинг ҳам йўқлиги, стрессга чидамлилик даражасига салбий таъсир кўрсатиши аниқланди; футболчи аёлларнинг мусобақа-машғулотлар графигидан беҳабарлиги улардаги ноаниқлик билан боғлиқ равишда невротизация даражасининг ортишига; мураббий, спорт психологи томонидан стресс ҳолатига тадбир ўтказилмаса стрессга чидамлилик пасаяди; аёллар жамоасида мураббий аёл бўлса, аёл-аёл муносабатларининг табиийлиги орқали физиологик ҳолат ҳисобга олиниб, жисмоний саломатликни сақлаган ҳолда руҳий комфорт ҳолатига эришишни таъминлайди.

Диссертациянинг **«Невротик бузилишларда ўтказиладиган профилактик тадбирлар»** деб номланган V-боби бир неча бўлимлардан иборат: спортчиларда невротик бузилишларни диагностикаси, невротик бузилишларда ўтказиладиган профилактик чора-тадбирлар бўлими. Спортчилардаги стресс билан боғлиқ невротик бузилишларга ўз вақтида ташҳис қўйиш мақсадида невротик бузилишларни эрта аниқлаш махсус алгоритми ишлаб чиқилди.

Ушбу алгоритм 3 босқичда амалга оширилади: 1-клиник олди босқичи – барча спортчиларда скрининг тартибида экспериментал-психологик усул «Невротизацияни аниқлаш экспресс-диагностика тести», 2-клиник олди босқичи – невротизация даражаси юқори чиққан спортчиларда клиник-

психологик усул «Невротик ҳолатларни аниқлаш ва баҳолашнинг клиник сўровномаси», 3-клиник босқич – клиник олди босқичларида тест натижалари ижобий чиққан спортчиларда тиббий кўрик ўтказилиб, КХТ-10 га кўра, «F48 - Стресс билан боғлиқ невротик бузилишлар» ташҳиси қўйилади (4-жадвал).

#### 4-жадвал

#### Невротик бузилишларни аниқлаш алгоритми

Босқич	Нима қилиш керак?	Ким ўтказди?
<b>1-клиник олди босқичи</b>	Психодиагностика босқичида тезкор скрининг, экспериментал-психологик усул «Невротизацияни аниқлаш экспресс-диагностика тести» фойдаланилади.	Психолог спорт клубларида амалга оширади.
<b>2-клиник олди босқичи</b>	Невротизация даражаси юқори чиққан спортчиларда клиник усул «Невротик ҳолатларни аниқлаш ва баҳолашнинг клиник сўровномаси» (Яхин-Менделевич) қўлланилади.	Спорт шифокори тиббий психолог ва/ёки психиатр билан биргаликда спорт клубларида ўтказса бўлади.
<b>3-клиник босқич</b>	Клиник олди босқичларида тест натижалари ижобий чиққан спортчиларда тиббий кўрик ўтказилиб, КХТ-10 га кўра, «F48-стресс билан боғлиқ невротик бузилишлар» ташҳиси қўйилади.	Амбулатор шароитда ўтказилиб, уни тиббий психолог ва/ёки психиатр амалга оширади.

Тадқиқотимизда ушбу алгоритмга кўра қуйидаги натижаларни олдик: асосий гуруҳдаги аёлларда асосан юқори (жуда юқори, юқори, бироз кўтарилган) даражадаги невротизация (59,1%) аниқланди. Ушбу омил невроз олди ҳолати ҳисобланиб, невротизация даражасини ўз вақтида психолог томонидан аниқланишига эътибор бериш лозим. Невротик ҳолатларни эрта аниқлаш ҳам стресс билан боғлиқ невротик бузилишларни профилактика қилишда аҳамият касб этади. Ушбу диагностик алгоритмни қўллашдан мақсад – невротик бузилишларни эрта клиник олди даврларда аниқлаш, динамикада кузатув, рационал равишда даволашга ёндашувни йўлга қўйишдан иборат.

Неврозларни профилактика қилиш комплекс вазифа бўлиб, унинг учта тури мавжуд. Невротик ҳолатларни эрта клиник олди босқичида аниқлаш бирламчи профилактикани; касалликни келтириб чиқарган хавф омилларини, психологик, ижтимоий, ташкилий омилларни олдини олиш ва юқоридаги алгоритм асосида ишлаб чиқилган профилактик услубни қўллаш– иккиламчи профилактикани ташкил этиб, спортчилар рухий саломатлигини сақлашга хизмат қилади.

Иккиламчи профилактика таркибига нафақат этиологик факторни ўрганиш, балки ташқаридан соғлом кўринган футболчиларни даврий тиббий-

профилактик текширувдан ўтказишни ҳам киритиш лозим. Ушбу кўрикни футбол жамоасида эрта ўтказишни таъминлаш мақсадида эса ҳар бир жамоага спорт/тиббий психолог штатини киритиб, скрининг усулида невротизациясини аниқлаш ва стрессга чидамлилиқ даражасини, ҳамда спортчиларнинг руҳий саломатлигини баҳолашни даврий равишда йўлга қўйиш лозим.

## ХУЛОСАЛАР

«Футболчиларда стресс билан боғлиқ невротик бузилишларни келтириб чиқарувчи омиллар таҳлили ва профилактикаси» мавзусида тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори диссертацияси (PhD) бўйича ўтказилган тадқиқотлар асосида қуйидаги хулосалар қилинган:

1. Невроз кузатилган асосий гуруҳ футболчи аёлларнинг 15,9% ида хавотирли ҳолат, 13,6% эса депрессив ҳолат, 25% астения кузатилиб, бу синдромларнинг юзага келишига узок вақт таъсир кўрсатувчи психотравмаловчи омил ва ортиқча жисмоний зўриқиш ҳамда физиологик эҳтиёжларнинг тўлиқ қондирилмаслиги ҳамда ташкилий масалалар, яъни машғулотлар графигининг ҳар доим ҳам тўғри ва вақтида ташкил этилмаслиги, уйқу/машғулот балансининг бузилганлиги, машғулотлар жараёнида футболчи аёлларнинг физиологик жиҳатлари эътибордан четда қолиши каби омиллар роль ўйнашлиги аниқланган.

2. Конституционал-биологик омиллардан футболчи аёлларнинг 6,8% ининг ота-онасида руҳий касалликлар, 31,8% ининг ота-онасида эса соматик касалликлар аниқланиб, 40,9% ида ўсмирлик даврида турли даражадаги невротик симптомлар невроз шаклланишига таъсир қилганлиги исботланган.

2.1. Футболчи аёлларнинг 31,8% ида демонстратив тоифадаги, 2,3% ида руҳан қотиб қолувчи тоифадаги, 22,7% ида тез кўзгалувчи тоифадаги, 18,2% и да эмотив тоифадаги, 20,7% ини эса педант тоифадаги шахслар ташкил қилишлиги ва ушбу аёлларнинг характер акцентуация типини ҳақидаги хулосалар жамоа мураббийига футболчи аёлларга майдонда амплуани танлаш имконини беришлиги аниқланган.

3. Психологик омиллардан стрессга чидамлилиқнинг пастлиги, яъни стресс вазиятлари футболчи ҳаётига яққол таъсир этиши (86,4%), стресс организмга жиддий таъсир кўрсатиб, турли касалликларни бошланишига олиб келиши (9,1%); невротизация даражасининг жуда юқорилиги (13,6%), юқорилиги (20,5%), бироз кўтарилганлиги (25,0%); футболчи аёлларга нисбатан зўравонлик - тазйиқ (25%) ва руҳий зўравонлик (25%) мавжудлиги неврозни келтириб чиқарувчи омиллардан эканлиги исботланган.

4. Ижтимоий омиллардан спортчиларда дисгармоник тарбия олганлиги (63,6%), спортчи-мураббий муносабатларининг тўғри йўлга қўйилмаганлиги (20,5%), гуруҳли жипслиқнинг пастлиги (38,6%), невроз кузатилган 81,8% аёлларнинг турмушга чиқмаганлиги омили стресс билан боғлиқ невротик бузилишларни келтириб чиқарувчи омиллар эканлиги билан изоҳланади.

5. Стресс билан боғлиқ невротик бузилишларга олиб келган ташкилий омиллар: футболчи аёлнинг бир жамоада кам вақт ўйнаши, яъни 3-5 йилдан

буён (15,9%), 1-3 йилдан бери (13,6%), 6-12 ой давомида (43,2%) бир жамоада фаолият юритиши; 5 йилда 1-3 та футбол жамоасини ўзгартирганлиги (75,0%); 5 йил ичида 1-3 та мураббий ўзгариши (40,9%), футбол жамоасида спорт психологи ва шифокорининг йўқлиги (72,7%), машғулот-мусобақалар графигидан олдиндан беҳабарлиги (29,5%), футболга саралаш орқали олинмаганлиги (ота-онаси олиб келган – 9,1%, ўзи келган – 86,4%), мураббий томонидан стресс ҳолатига тадбир ўтказилмаганлиги (6,8%) ва тадбир ўтказилмаганлиги айнан жамоада спорт психологи йўқлиги (86,4%) учун амалга оширилмаганлиги, машғулотлар давомида аёлларнинг физиологик ҳолати инобатга олинмасдан (95,5%) интенсив шуғулланиши ҳамда жамоада эркак мураббий (92,1%) бўлиши билан изоҳланади.

6. Неврозни профилактикаси мақсадида стрессга чидамлилиқни ошириш бўйича ишлаб чиқилган профилактик услуб ижобий натижа бериб, спортчида неврозни шаклланишига тўқинлик қилишлиги исботланган.

**РАЗОВЫЙ НАУЧНЫЙ СОВЕТ PhD.10/30.12.2019.Tib.69.01 ПО  
ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ РЕСПУБЛИКАНСКОМ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ**  
**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР  
СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ**

**ТЕШАБАЕВА ГАВХАР ДАРВИШОВНА**

**АНАЛИЗ ФАКТОРОВ, ПРИВОДЯЩИХ К СВЯЗАННЫМ  
СО СТРЕССОМ НЕВРОТИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ  
У ФУТБОЛИСТОВ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА**

**19.00.04 – медицинская и специальная психология**

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ ДОКТОРА ФИЛОСОФИИ (PhD)  
ПО МЕДИЦИНСКИМ НАУКАМ**

**ТАШКЕНТ – 2021**

**Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при кабинете Министров Республики Узбекистан за В2019.1.Phd/Tib806.**

Диссертация выполнена в Республиканском научно-практическом центре спортивной медицины.

Автореферат диссертации на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещен на веб-странице научного центра ([www.medsport.uz](http://www.medsport.uz)) и в Информационно-образовательном портале «ZiyoNet» ([www.ziyo.net](http://www.ziyo.net)).

<b>Научный руководитель:</b>	<b>Магзумова Шахноза Шахзадэевна</b> доктор медицинских наук, профессор
<b>Официальные оппоненты:</b>	<b>Абдуллаева Васида Каримбековна</b> доктор медицинских наук, доцент <b>Абдуллажанова Шахло Журахановна</b> доктор медицинских наук, профессор
<b>Ведущая организация:</b>	<b>Самаркандский государственный медицинский институт</b>

Защита диссертации состоится « \_\_\_\_ » « \_\_\_\_\_ » 2021 г. в \_\_\_\_ часов на заседании Научного совета PhD. 10/30.12.2019.TIB.69.01 при Республиканском научно-практическом центре спортивной медицины (Адрес: 100027, город Ташкент, Шайхантахурский район, улица Олмазор, дом 6. Тел.: (+99871) 241-38-03; факс: (+99871) 241-30-93; e-mail: [medsport@gmail.com](mailto:medsport@gmail.com)).

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ташкентской медицинской академии (зарегистрирована за № \_\_\_\_ адрес: 100109, город Ташкент, Алмазарский район, улица Форобий, дом 2. Тел./факс: (+99871)150-78-25); e-mail: [tta2005@mail.ru](mailto:tta2005@mail.ru)).

Автореферат диссертации разослан « \_\_\_\_ » « \_\_\_\_\_ » 2021 года.  
(Реестр протокола рассылки № \_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 года).

**А.А. Садиков**  
Председатель научного совета по присуждению  
учёных степеней,  
доктор медицинских наук, профессор

**А.Б. Солиев**  
Ученый секретарь научного совета по присуждению  
учёных степеней, доктор биологических наук, с.н.с

**А.А. Хаджиметов**  
Председатель научного семинара при научном  
совете по присуждению учёных степеней,  
доктор биологических наук, профессор

## **ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))**

**Актуальность и востребованность темы диссертации.** Во всем мире современный спорт имеет уникальный соревновательный характер, поэтому актуальной задачей является расширение умственных способностей спортсменов, а также их физических возможностей. Рост результатов в спорте, особенно в футболе, который является «игрой миллионов», доказывает необходимость постоянного и всестороннего повышения уровня умственной подготовленности, что важно для индивидуальных физических возможностей спортсменов, а также их высокого спортивного мастерства. «Доля психических, неврологических и наркотических заболеваний среди всех заболеваний составляет 10%, у 450 миллионов человек по всему миру диагностировано легкое или тяжелое психическое заболевание».<sup>1</sup> Сегодня раннее выявление, своевременное устранение невротических расстройств у спортсменов, особенно футболистов, а также обеспечение их психической устойчивости имеют особое значение для достижения высоких результатов в спорте и остаются актуальной проблемой в достижении высокой спортивной формы и ощутимых результатов.

Во всем мире проводятся исследования для выявления факторов, вызывающих психические расстройства у спортсменов, улучшения их физических возможностей, ускорения адаптации к условиям высоких нагрузок за счет повышения их умственной выносливости и вывода спортивных результатов на новый уровень. В последние годы исследования были сосредоточены на изучение влияния связанных со стрессом невротических, соматоформных расстройств на психическую подготовку спортсменов, их умственную выносливость и стабильность на этапах до и после соревнований, их способности полностью использовать свои физические способности на повторяющихся тренировках, что повышает выносливость к высоким физическим нагрузкам.

Осуществляется масштабный комплекс мер по кардинальному улучшению спортивной активности населения нашей страны, в частности, по укреплению здоровья занимающихся физической культурой и спортом, по улучшению их физической и психической подготовленности. В связи с этим для «реализации конкретных программ по укреплению здоровья населения в области физической культуры и спорта, привлечение молодежи к занятиям спортом и отбор талантливых спортсменов, формирование национальных сборных с квалифицированными спортсменами, обеспечивающими высокие результаты в спорте...» важна разработка научных методов исследования. Данное диссертационное исследование в определенной степени служит выполнению задач, предусмотренных Постановлением Президента Республики Узбекистан ПП-5924 от 24 января 2020 г. «О мерах по

---

<sup>1</sup>- Всемирная организация здравоохранения и Международный олимпийский комитет объединяют усилия для укрепления здоровья с помощью спорта. Женева, 16 мая 2020 г.

дальнейшему развитию физической культуры и массового спорта»<sup>2</sup>.

**Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики.** Данное диссертационное исследование выполнено в соответствии с приоритетными направлениями развития науки и технологий Республики Узбекистан по разделу VI. «Медицина и фармакология».

**Степень изученности проблемы.** В настоящее время для специалистов в сфере спорта во всем мире очень важно проводить исследования для изучения и улучшения психического здоровья спортсменов. Согласно результатам нескольких научных исследований, проведенных в Европе: эмоциональная нестабильность, невротические реакции выявлены и у спортсменов, считавшихся практически здоровыми (Naismith L.D. et al., F. Grasset et al., 2004); выявлена взаимосвязь между депрессией и тревогой в 17 футбольных командах 1-лиги Германии (Junge A.; Prinz B., 2018) и исследована частота депрессий во время и после карьеры у высококвалифицированных футболистов женского пола (Prinz B.; Dvořák J.; Junge A., 2016); выявлена психологические и физиологические маркеры стресса у спортсменов с умеренным ЧМТ в разные периоды восстановления (Nutchison M.; Mainwaring L.; Senthinathan A.; 2017); исследована, что плохой сон у спортсменов связан с ухудшением общего состояния здоровья, повышенным стрессом и пренебрежением (Биггинс М.; Кахалан Р.; Коминс Т.; 2018).

Следующие исследования было проведено российскими учеными: соматоформные расстройства чаще встречаются у женщин (1-2% всех заболеваний) и у мужчин генерализованные тревожные расстройства (3-14% всех заболеваний), (М.А.Асимов., 2002); выявлены сильные сдвиги в эмоциональных сферах спортсменов (Александровский Ю.А., 1996; Гуревич И.Н., 1999; Гундаров И.А., 2001); диагностика пограничных нейropsychологических состояний с помощью зрительных тестов и ЭЭГ с фиксацией движений глаз (Гонопольский А.М., 2013); встречаемость невротических расстройств у студентов Университета Лесгафта (Бакин А.А., 2013).

К.Т.Сарсенбаев (2009) изучал распространенность невротических расстройств у разных этнических групп в Центральной Азии, в том числе в Казахстане, а исследования, проведенные Б.Б.Джарбусыновой (2010) показали, что распространенность социофобии среди населения составляет 1,3-7,94%.

Следующие исследования были проведены с участием узбекских ученых: влияние стресса и тревожности на успехи спортсменов в современном спорте (Болтобаев С.А. и др., 2020); применение гипноза для повышения квалификации спортсменов (Бегматов А.С., 2018); исследование

---

<sup>2</sup>УП-5924 РУз от 24 января 2020 г. «О мерах по дальнейшему совершенствованию и популяризации физической культуры и спорта в Республике Узбекистан».

психофизиологического состояния борцов и на этой основе улучшение показателей спортсменов в других видах спорта (Керимов Ф.А., Абидов Ш.У., Садыков А.Г., 2018); проведены исследования по совершенствованию программ лечебно-педагогического сопровождения спортсменов и их сравнительные характеристики (Халикова Ю.А., Саттарова Д.Б., 2018). Таким образом, современное состояние научной базы и наиболее значимые разработки до сих пор не были объектом глубокого, комплексного научного анализа. Можно констатировать, что к настоящему времени уровень изученности невротических расстройств у спортсменов очень низок относительно других соматических болезней, обнаруживаемых у спортсменов. Невротические расстройства, связанные со стрессом, достаточно часто среди населения, но очень мало научных работ, касающихся неврозов и психического здоровья спортсменов. Это показывает важность исследований в этой области.

**Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ научно-исследовательского учреждения, где выполнена диссертация.** Диссертационная работа выполнена в рамках практического проекта Республиканского научно-практического центра спортивной медицины №ПЗ-2017092991 «Совершенствование методики отбора перспективных спортсменов по генетическим маркерам на основе дерматоглифики».

**Целью исследования** является выявление факторов, приводящих к невротическим расстройствам у футболисток и разработка профилактических мероприятий.

**Задачи исследования:**

выявления и оценка клиники невротических расстройств, связанные со стрессом, у женщин-футболистов;

определение конституционально-биологических факторов, приводящих к невротическим расстройствам у женщин-футболистов;

определение социально-психологических факторов, приводящих к невротическим расстройствам у женщин-футболистов;

определение организационных факторов, приводящих к невротическим расстройствам у футболисток;

усовершенствование рекомендаций по профилактике невротических расстройств у женщин-футболистов.

**Объектом исследования** являлись 184 футболистки высшей и 1-Лиги республики, они функционируют в следующих футбольных командах: Бунёдкор, АГМК, Андижанка, Навбахор, Кызылкум, Бухара, Коканд-1912, Шуртан, Динамо.

**Предметом исследований** явились клинические, конституционно-биологические, социальные и психологические характеристики футболисток с невротическими расстройствами.

**Методы исследования.** Для выполнения поставленных задач и достижения цели исследования использованы экспериментально-

психологические и статистические методы, такие как клинико-психопатологический и невротический, экспресс-диагностический метод определения и оценки невротических состояний, характерологический опросник, исследование взаимоотношений спортсмен-тренер, сплоченность группы.

**Научная новизна исследования** состоит в следующем:

впервые обосновано воздействие на психику и здоровье спортсмена конституционально-биологических факторов, приводящих к невротическим расстройствам у женщины-футболистки, таких как определение амплуа футболиста в зависимости от типа акцентуации личности, дисгармоничное воспитание из-за социально-психологических факторов, неправильное развитие отношений «спортсмен-тренер», низкая групповая сплоченность;

предложена специальная профилактическая программа для женщин-футболисток, где впервые краткосрочная психотерапия была психологически усовершенствована, чтобы восстановить их интерес к спорту с учетом социальных и психологических факторов, которые приводят к невротическим расстройствам;

впервые доказано влияние на развитие, клиническую неоднородность, продолжительность и динамику невротических состояний организационных факторов, таких как краткая продолжительность игры женщины-футболиста в команде, частая смена команды и тренера, отсутствие спортивного психолога и врача в футбольной команде, неосведомленность о графиках тренировок, принятие в футбол без предварительного отбора;

впервые усовершенствован специальный алгоритм, разработанный для раннего выявления невротических расстройств у женщин-игроков, за счет проведения быстрого скрининга на предмет выявления невротического расстройства перед соревнованиями и рекомендовано включение осмотра медицинского психолога/психиатра в рамках углубленного медицинского обследования, что позволяет игрокам обращаться за медико-психологической помощью.

**Практические результаты исследования** заключаются в следующем:

изучение комплекса факторов, приводящих к невротическим расстройствам, связанных со стрессом, даёт возможность провести предложенный экспресс-скрининг у футболисток с целью периодической оценки стрессоустойчивости и психического здоровья спортсменок, раннего выявления невротических расстройств в доклиническом периоде, Наблюдения в динамике и установления рационального подхода к лечению;

обоснована стратегическая важность определения типа личности и дать характеристику для тренера, чтобы определить амплуа футболиста;

доказано, что профилактический метод, разработанный с использованием специального алгоритма раннего выявления связанных со стрессом невротических расстройств у женщин-игроков, способствует диагностике невротических расстройств и разработке дальнейшей тактики их ведения;

внедренные результаты исследований среди женщин-футболистов обосновывают практические рекомендации для тренеров и спортивных психологов по достижению результатов и успехов в спорте на национальных и международных соревнованиях путем улучшения их психического здоровья и качества жизни.

**Достоверность результатов исследования** определяется применением современных методов и подходов, достаточным количеством клинических наблюдений, достоверность полученных результатов подтверждена использованием взаимодополняющих и взаимообуславливающих друг-друга методов исследования. В работе использованы апробированные методы исследования, получены достоверные результаты, выводы сформулированы на основании результатов и соответствуют поставленным задачам.

**Научная и практическая значимость результатов исследования.** Научная значимость результатов исследования определяется тем, что в отличие от методов выявления и диагностики невротических расстройств представлена экспресс-диагностика с использованием результатов комплексного клинико-психопатологического обследования, впервые разработан алгоритм, позволяющий выявлять неврозы даже на доклиническом этапе (диагностика состоит из 3 этапов, 1 и 2 этапы являются доклиническими этапами). По результатам исследования, раннее выявление неврозов, а также своевременное начало их лечения может привести к экономической эффективности.

Практическая ценность работы заключается в том, что алгоритмы ранней диагностики неврозов с выявлением факторов, приводящих к невротическим расстройствам, связанным со стрессом у футболисток, применялись в медицинских и психологических службах спортивных федераций и ассоциаций. Таким образом, можно достичь улучшения психического и физического здоровья спортсменов. Практические рекомендации исследования могут быть использованы психологами, психотерапевтами и медицинскими психологами.

**Внедрение результатов исследования.** На основании научных результатов исследований по анализу и профилактике невротических расстройств, связанных со стрессом, у футболистов:

предложена методическая рекомендация «Алгоритм выявления невротических расстройств у спортсменов», разработанная для спортивных врачей, спортивных и медицинских психологов и тренеров на основе научных результатов для выявления конституционно-биологических, психологических, социальных, организационных факторов, приводящих к неврозам, которые помогут определить психическое состояние игроков-женщин (Справка Минздрава № 8-н-р / 54 от 14 февраля 2020 г.): утверждены методические рекомендации «Алгоритм оценки невротических нарушений среди спортсменов» (заключение Министерства Здравоохранения №8-н-р/54 от 14.02.2020 г.). В результате усовершенствовалось раннее выявление (имеющее профилактическое значение) невротических

расстройств, связанных со стрессом, у спортсменов;

результаты исследований, направлены на анализ и профилактику стрессовых невротических расстройств у спортсменов, основаны на научных результатах, направленных на предотвращение формирования неврозов, дают положительный результат как профилактический метод улучшения психического состояния, здоровья через профилактику неврозов у игроков женского пола. Результаты исследования внедрены в практическую деятельность Федерации каратэ и Федерации настольного тенниса при Национальном олимпийском комитете (заключение Министерства Здравоохранение №8-н-р/110 от 14.09.2020 г.).

**Апробация результатов исследования.** Результаты данного исследования обсуждались на 12 научно-практических, в том числе 10 международных и 2 республиканских научно-практических конференциях.

**Публикация результатов исследования.** По теме диссертации опубликовано 16 научных работ, из них 4 научные статьи, в том числе 3 в республиканских и 1 в зарубежных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для публикации основных научных результатов диссертации.

**Структура и объем диссертации.** Диссертация состоит из введения, пяти глав, заключения, списка использованной литературы. Объем диссертации составляет 113 страниц.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ**

**Во введении** обосновываются актуальность и востребованность научной работы, сформулированы цель и задачи исследования, описаны объект и предмет исследования, указано соответствие исследований приоритетным направлениям республики в сфере развития науки и технологий, излагаются научная новизна и практические результаты исследований, их научная и практическая значимость, даны сведения о внедрении результатов исследований в практике, перечислены опубликованные научные работы, дана структура диссертации.

В I-й главе диссертации, **«Характеристика невротических расстройств, связанных со стрессом у женщин-футболистов»** проведен подробный анализ отечественной и зарубежной литературы по видам невротических расстройств, встречающихся у спортсменов, связанных со стрессом и их клиника, факторы, приводящие к развитию невротических расстройств у футболистов женского пола, осложнения неврозов у футболисток, вопросы профилактики невротических расстройств, связанных со стрессом. Цель настоящего исследования была выбрана в связи с тем, что в литературе недостаточно освещены факторы, приводящие к невротическим расстройствам у женщин-футболисток. В связи с этим, учитывая, что в научной литературе почти не освещаются факторы, приводящие к невротическим расстройствам у женщин-футболистов, это было определено как цель настоящего исследования.

Во II-й главе диссертации, **«Общая характеристика обследованных больных и использованные методы исследования»** приведены общее описание обследованных 184 футболисток, в возрасте 17-37 лет. Основная группа – 44 футболисток (23,9%), у которых выявлены невротические расстройства и 140 футболисток (76,1%), они обследованы в отделении спортивной и медицинской психологии Республиканском научно-практическом центре спортивной медицины с 2018 по 2020 гг. Предметом исследования являются клинические, конституционально-биологические, социальные и психологические характеристики футболисток с неврозами.

При выполнении научного исследования использовались следующие методы: клинические методы - беседа и наблюдение, опрос, специальный анкета-опросник, клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний (Яхин-Менделевич); психологические методы - экспресс-диагностический метод определения невротизации, характерологический опросник К.Леонгарда, методика изучения взаимоотношений тренера и спортсмена Ханин-Стамбулова, метод проверки групповой сплоченности Сишора и статистические методы исследования.

Статистическая обработка полученных результатов проводилась на компьютере методом вариационной статистики с использованием программы Microsoft Excel. Статистическая значимость полученных изменений при сравнении средних величин определялась по критерию Стьюдента с вычислением вероятности ошибки. За статистически значимыми изменениями принимали уровень достоверности  $p < 0,05$ . Корреляционные связи оценивали по коэффициенту корреляции ( $r$ ). При  $r < 0,3$  корреляция считалась малой (слабой), при  $r$  от 0,3 до 0,7 – средней (умеренной), при  $r \geq 0,7$  – высокой (сильной).

В III-й главе диссертации **«Анализ факторов, приводящих к невротическим расстройствам»** произведена сравнительная характеристика клинических, конституционально-биологических, социальных, психологических и организационных факторов, приводящих к невротическим расстройствам. Из клинических факторов, начало невроза в основной группе у 9 футболисток (20,4%) зависит от психотравмы, у 11 (25%) зависит от переутомления, у 10 (22,7%) от чрезмерного напряжения, у 14 футболисток (31,8%) зависит от перетренировки. В контрольной группе невротических расстройств не выявлено. Эти данные говорят о том, что на возникновение неврозов влияет внешние факторы, таких как неподготовленность спортсмена к интенсивным упражнениям и переутомление. Разработка механизмов компенсации с учетом этих факторов поможет повысить результативность спортсменов.

Частая встречаемость астенического невроза у спортсменов объясняется высокой распространенностью у спортсменов утомляемости, перенапряжения и перетренированности, что также приводит к формированию неврозов. По результатам опросника Менделевича-Яхина, мы получили следующие результаты в основной группе: из 44 пациентов у 7

(15,9%) наблюдалось тревожный невроз, у них повысилась уровень общей тревожности и увеличивалось внутреннее напряжение по поводу предстоящего соревнования. У 6 (13,6%) наблюдалось депрессивное состояние впоследствии психотравмы, изменяется настроение, гиподинамия и замедление мыслительных процессов, снижение двигательной активности. Астения наблюдалась у 11 женщин (25%), к этому состоянию привел длительный психотравматический фактор и чрезмерная физическая нагрузка. Астения начинается с гиперстенией, гиперчувствительностью, возбудимостью, раздражительностью на окружающий шум и чрезмерное освещение, чувствительность на громкий звук других в коллективе, возникновение конфликта, сильной утомляемостью, рассеянностью, отвлечение внимания от игры, быстрая реакция на внешние воздействия, сложно удается начать игру (рис. 1).

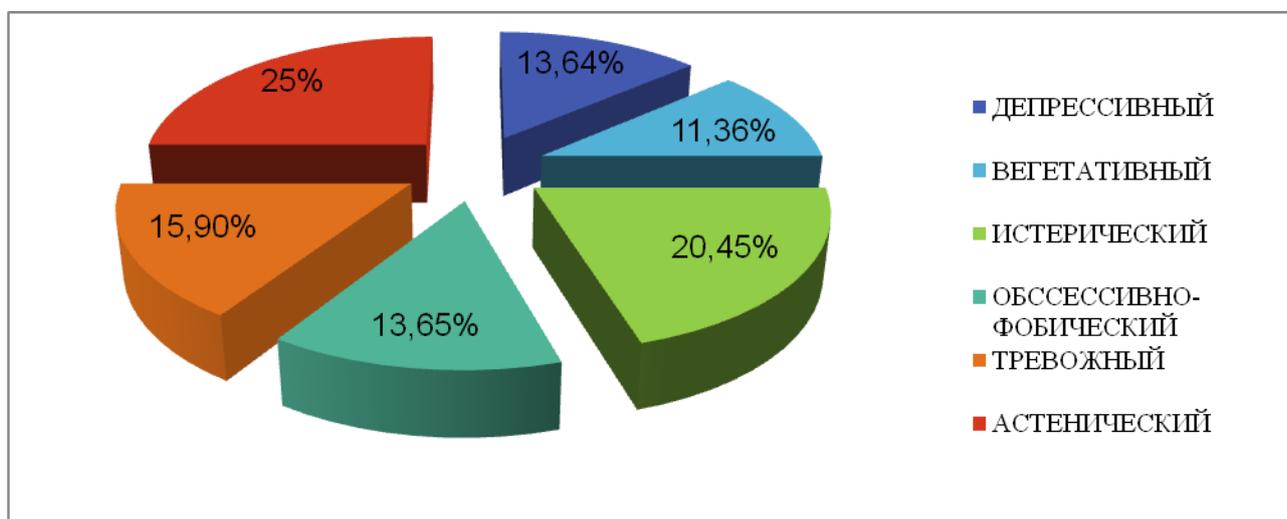


Рисунок 1. Структура невротических состояний по опроснику Менделевич-Яхину

У 9 футболисток (20,4%) наблюдалась истерическое состояние, игроки сначала становятся агрессивными, неспособными справиться с обычным физическим напряжением, эмоциональным контролем, а затем усиливается чувство негодования, в результате отношения с другими спортсменами и тренером команды становятся напряженными. У 6 женщин (13,6%) он начался с обсессивно-фобического состояния и сопровождался постоянным страхом и подозрительностью, воспоминаниями, тревогой, выполнением различных ритуалов. Вегетативная симптоматика наблюдалась у 5 (11,3%) женщин с диагнозом невроз, и в результате клинико-динамического наблюдения этого симптомокомплекса в основном различные альгические нарушения (рис 1).

При исследовании продолжительности невротического расстройства, мы получили следующие результаты: продолжительность невротических расстройств у футболисток основной группы была следующей: 5 случаев (11,3%) с длительностью 1-3 месяца, 8 случаев (18,1%) с длительностью 4-6 месяцев, 15 случаев (34,1%) с длительностью 6-9 месяцев, 16 случаев (36,3%)

с продолжительностью 9-12 месяцев (рис. 2).

Отсутствие своевременного выявления симптомов заболевания, несвоевременная диагностика спортивным врачом влияет на продолжительность невротического расстройства. Длительная продолжительность невротического расстройства показывает безразличие тренера, спортивного врача и спортсмена к психическому здоровью спортсмена, в которое в 70,4% случаев привело к длительному течению неврозу – более 6 месяцев (рис. 2).

Это, в свою очередь, негативно влияет на психическое и физическое здоровье спортсмена, что приводит к резкому снижению его результатов в спорте. В связи с этим своевременное выявление невротических расстройств у спортсменов, поможет сохранить их здоровья и повысить успехи в спорте.

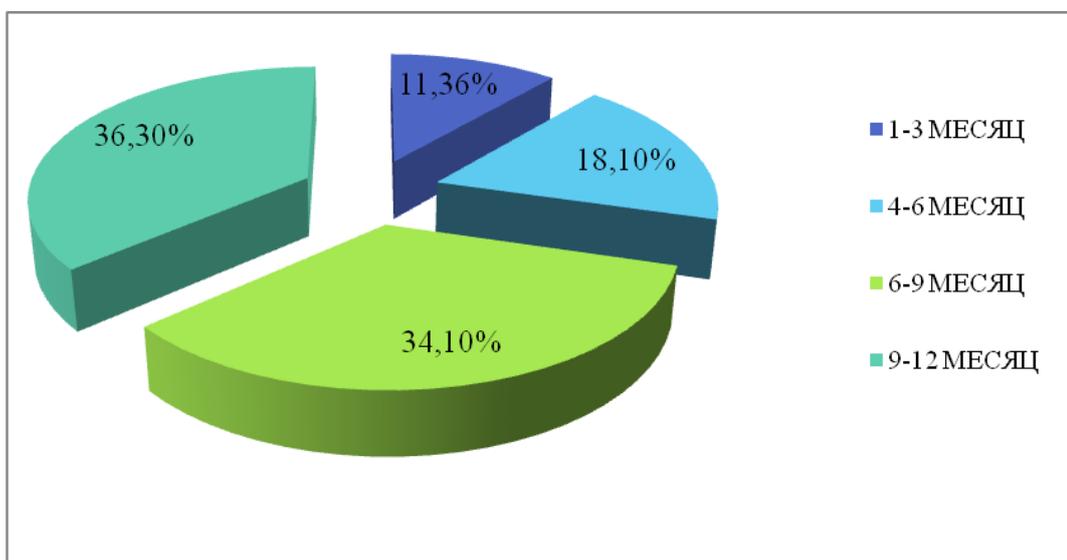


Рисунок 2. Продолжительность невротического состояния у футболисток

Для выявления и анализа психологических факторов, которые приводят к невротическим расстройствам, связанным со стрессом, у игроков-женщин использовались экспресс-метод диагностики невротизма и тест на стрессоустойчивость, а также анонимный опросник для выявления типов насилия в отношении женщин. К психологическим факторам относятся низкая стрессоустойчивость, т.е. стрессовые ситуации оказывают существенное влияние на жизнь спортсмена (86,4%); стресс оказывает серьезное влияние на организм и приводит к возникновению различных заболеваний (9,1%) (табл. 1); очень высокий уровень невротизации (13,6%), высокий (20,5%), незначительно повышенный (25,0%); наличие сильного давления (25%) и психологического насилия (25%) в отношении игроков женского пола – факторы, вызывающие невроз.

Таблица 1

### Распределение женщин-футболисток по стрессоустойчивости

Стрессоустойчивость	Основная группа (n=44)		Контрольная группа (n=140)		$\chi^2$	P
	абс.	%	Абс	%		
Меньше 10 баллов	2	4,5	27	19,3	5,48	<0,05
30 – 50 баллов	38	86,4	96	68,6	5,36	<0,05
Более 50 баллов	4	9,1	17	12,1	0,31	>0,05
<b>Всего</b>	<b>44</b>	<b>100,0</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>	<b>100,17</b>	<b>&lt;0,001</b>

Примечание:  $p < 0,05$ ;  $p < 0,01$ ;  $p < 0,001$

Для выявления конституционально-биологических факторов, приведших к невротическому расстройству, использовались вопросы специальной анкеты, опросы, анамнестические данные и метод наблюдения. У родителей 3 (6,8%) женщин основной группы диагностировано психическое заболевание, а у 14 (31,8%) игроков – соматические заболевания, наличие которых приводит к стрессу в детском возрасте и развитию невротических симптомов. Отсутствие таких заболеваний у родителей женщин контрольной группы оценивалось как фактор, препятствующий развитию у них невротических расстройств, связанных со стрессом. У 18 (40,9%) футболисток основной группы наблюдались невротические симптомы различной степени в подростковом возрасте. Этот фактор также приводит к развитию неврозов в зрелом возрасте.

Из 44 футболисток основной группы у 14 (31,8%) преобладали футболистки демонстративного типа. В футбольной команде больше женщин этого типа, и этот факт означает, что они ставят собственные интересы выше команды, стараются быть в центре внимания, ориентируясь только на себе, легко обижаются, испытывают поверхностные эмоции, стараются сосредоточиться на себе, а не на команде. В основной группе у одного футболиста (2,3%) выявлена акцентуация застревающего типа, главная особенность таких типов характера – это устойчивость к аффективным состояниям и склонность к формированию сверхценных идей. Акцентуанты возбудимого типа наблюдались у 10 (22,7%), им характерны высокая импульсивность и слабый самоконтроль в чрезвычайных ситуациях. Эмотивные типы (18,2%) впечатлительные, чувствительны глубоким переживаниям, склонны к стрессам и неврозам. Преобладание педантичных личностей в контрольной группе (29 из 140) явилось фактором, препятствующим к формированию неврозов. Психологические процессы у педантичных личностей протекают медленно, они ригидны.

Такие факторы, как акцентуация характера, также являются важными факторами в развитии невроза, и большое количество женщин демонстративного, эмоционального и возбужденного типов среди игроков препятствует командной работе, они ставят личные интересы выше интересов команды и как следствие, снижается успеваемость в спорте. Также

немаловажно роль играет участие психолога (клинического, медицинского, спортивного) в процессе выбора спортсменов, причем отбор спортсменов в соответствии с их характерами оказывает эффективное влияние на спортивные результаты. Заключение о типе акцентуаций характера футболистов является важной информацией для тренера команды, позволяя им выбирать роль и амплу на поле для спортсменов в зависимости от типа личности. Учитывая характерологические черты возбудимого типа, мотивируя их к победе, рекомендуется предложить им играть в качестве нападающего, потому что подвижный тип может привести команду к победе с помощью агрессивной тактики. Спортсмены с истероидными чертами являются одиночками, для них подходит амплуа защитника. Повышение нагрузки на спортсмена истероидного типа во время тренировки приведет их психическому напряжению, что приведет к адекватным тренировкам и играм. Для спортсмена психастенического типа защита – именно то, что нужно для них, они очень устойчивы к физическим и психическим нагрузкам.

Тренеру важно правильно использовать тип акцентуации характера для каждого спортсмена, то есть мотивировать спортсмена в соответствии с его типом личности, условиями тренировки и ролью, в которой он будет играть, что является одним из факторов, ведущих женскую футбольную команду к победе. Спортивный психолог команды проверяет и выявляет акцентуации характеры игроков, дает заключение для каждого спортсмена и помогает разработать практические рекомендации для тренера. Правильное использование типа личности тесно связано с достижениями в спорте. Тренеру рекомендуется использовать эту информацию для разработки ролевых и мотивационных мероприятий для каждой спортсменки.

**Таблица 2**

**Распределение футболисток по групповой сплоченности**

Тест Сишора	Основная группа(n=44)		Контрольная группа (n=140)		$\chi^2$	P
	абс.	%	абс.	%		
16 балл и выше	6	13,6	39	27,9	3,66	>0,05
12-15 балл	9	20,5	48	34,3	3,00	>0,05
7-11 балл	12	27,3	37	26,4	0,01	>0,05
5-6 балл	17	38,6	16	11,4	16,84	<0,001
<b>Всего</b>	<b>44</b>	<b>100,0</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>	<b>100,17</b>	<b>&lt;0,001</b>

Примечание:  $p < 0,05$ ;  $p < 0,01$ ;  $p < 0,001$

Для выявления социальных факторов, способствующих развитию невротических расстройств, связанных со стрессом, у женщин-игроков использовалась методика изучения взаимодействия тренера и спортсмена,

метод проверки сплоченности группы Сишора, специальный опросник и анкета. Социальные факторы у спортсменов, такие как дисгармоничное воспитание (63,6%), неулаженные отношения между спортсменом и тренером (20,5%), низкая групповая сплоченность (38,6%) (табл. 2), являются факторами, вызывающие невротические расстройства.

Организационные факторы, приводящие к невротическим расстройствам, связанным со стрессом: футболистка играла в команде 3-5 лет (15,9%), 1-3 года (13,6%), 6-12 месяцев (43,2%); сменила 1-3 футбольных команд за 5 лет (75,0%); 1-3 раз сменила тренера за 5 лет (40,9%); отсутствие спортивного психолога и врача в футбольной команде (72,7%); предварительная неосведомленность о графике занятий-соревнований (29,5%); тренер не предпринял никаких действий по организации мероприятий в стрессовой ситуации (6,8%), отсутствие мероприятия – это как раз отсутствие спортивного психолога в команде (86,4%), интенсивная подготовка женщин на тренировках без учета их физиологического состояния (95,5%) и того факта, что в данной ситуации тренером в команде является мужчина (92,1%) (табл. 3).

Таблица 3

**Распределение футболисток в зависимости, как меняется футбольная команда**

Количество футбольных клубов, которые изменились за 5 лет	Основная группа (n=44)		Контрольная группа (n=140)		$\chi^2$	P
	абс.	%	абс.	%		
1-3	33	75,0	69	49,3	8,96	<0,01
4-5	7	15,9	28	20,0	0,36	>0,05
Не меняла	4	9,1	43	30,7	8,23	<0,01
<b>Всего</b>	<b>44</b>	<b>100,0</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>	<b>100,17</b>	<b>&lt;0,001</b>

Примечание:  $p < 0,05$ ;  $p < 0,01$ ;  $p < 0,001$

В IV-й главе диссертации «Корреляции между факторами, приводящим к невротическим расстройствам, связанным со стрессом» произведена корреляция между конституционально-биологическими, психологическими, социальными, организационными факторами.

Проведя корреляционный анализ каждого такого фактора, мы получили следующие результаты: факторы, препятствующие развитию невротических расстройств, связанных со стрессом: высокая стрессоустойчивость приводит к низкой невротизации, в то время как психическое здоровье спортсмена в подростковом возрасте предотвращает невроз за счет повышения стрессоустойчивости в зрелом возрасте; отсутствие насилия в отношении женщин приводит к низкому уровню

невротизации; наличие различных заболеваний в интранатальном возрасте и до 3-х летнего возраста приводит к появлению акцентуаций характера; чем сплоченнее команда, тем лучше отношение между спортсменом и тренером, даже если спортсмен вырос в неполной, но в гармоничной семье; чем больше футболист играет в команде, тем выше сплоченность; неизменение тренера в команде за 5 лет сохраняет сплоченность, хотя и невысокую; наличие в футбольной команде спортивного врача и/или психолога повышает стрессоустойчивость спортсмена; осведомленность спортсменов о графике соревнований и тренировок приводит к низкому уровню невротизации; если тренер или спортивный психолог проводит разные тренинги в стрессовом состоянии, повышается устойчивость у спортсменов к стрессу; если тренером в женской команде является мужчина, биологическая неестественность взаимоотношений между мужчиной и женщиной, иногда без учета их физиологического состояния, может привести к состоянию психического дискомфорта.

*Факторы, способствующие развитию невротических расстройств, связанных со стрессом у женщин-футболистов:* низкая устойчивость к стрессу приводит к высокому уровню невротизации; невротические симптомы в детстве и подростковом возрасте приводят к снижению стрессоустойчивости; наличие сексуального и экономического насилия в отношении женщин приводит к высокому уровню невротизации; спортсмен, с низкой стрессоустойчивостью имеет открытые конфликты с тренером, что приводит к разрыву социальных отношений; воспитание в детском доме, дисгармоничное воспитание; чем меньше спортсмен в команде, тем ниже сплоченность; смена тренера 3-4 раз за 5 лет приводит к снижению сплоченности в группе; выявлено, что отсутствие в команде спортивного врача и/или психолога резко снижает стрессоустойчивость у женщин; незнание график соревнований-тренировок приводит к повышению уровня невротизации; стрессоустойчивость снижается, если тренер и/или спортивный психолог не предпринимают никаких действий против стресса; если тренером в женской команде является женщина, это обеспечивает психологический комфорт при сохранении физического здоровья с учетом физиологического состояния посредством надлежащего установления отношений между женщиной и женщиной.

В V-й главе диссертации **«Профилактические мероприятия, проводимые при невротических расстройствах»** состоит из нескольких подглав: диагностика невротических расстройств у спортсменов, профилактические мероприятия, проводимые при невротических расстройствах. Для своевременной диагностики у спортсменов невротических расстройств, связанных со стрессом, разработан специальный алгоритм раннего выявления невротических расстройств.

Данный алгоритм проводится в 3 этапа: 1-й доклинический этап - экспериментально-психологический метод скрининга у всех спортсменов «Экспресс-диагностический тест на выявление неврозов», 2-й доклинический

этап – проводится с помощью метода «Выявления и оценка невротических состояний», у спортсменов с высокой невротизацией, 3- клинический этап - спортсменам с положительными результатами тестов на доклинических стадиях ставится диагноз «F48-Невротические расстройства, связанные со стрессом» согласно МКБ-10 (табл.4).

**Таблица 4**

**Алгоритм выявления невротических расстройств**

<b>Этап</b>	<b>Что надо делать?</b>	<b>Кто будет проводить?</b>
1- доклинический этап	На этапе психодиагностики используется экспресс-скрининг, экспериментально-психологический метод «Экспресс-диагностический тест на определение невротизации».	Психолог в спортивных клубах.
2- доклинический этап	Клинический метод «Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний» (Яхин-Менделевич) применяется у спортсменов с высоким уровнем невротизации.	Спортивный врач. Можно проводить в спортивных клубах совместно с медицинским психологом и/или психиатром.
3- клинический этап	Медицинское обследование спортсменов с положительными результатами анализов на доклинических этапах, диагноз «F48-невротическое расстройство, связанное со стрессом» по МКБ-10.	Медицинский психолог и/или психиатр в амбулаторных условиях.

В нашем исследовании по данному алгоритму были получены следующие результаты: высокий (очень высокий, высокий, слегка повышенный) уровень невротизации (59,1%) выявлен в основной группе женщин. Этот фактор является предневротическим состоянием, и следует позаботиться о том, чтобы уровень невротизации был своевременно определен психологом. Раннее выявление невротических состояний также важно для предотвращения невротических расстройств, связанных со стрессом. Цель использования этого диагностического алгоритма – выявить невротические расстройства на ранних клинических стадиях, проследить за динамикой, выработать рациональный подход к лечению.

Профилактика неврозов - задача сложная. Раннее выявление невротических состояний на ранней клинической стадии – это первичная профилактика. Профилактика факторов риска, психологических, социальных, организационных факторов, вызывающих заболевание, и использование профилактических методов, разработанных на основе

описанного выше алгоритма - организация вторичной профилактики и служит для поддержания психического здоровья спортсменов.

Вторичная профилактика должна включать не только изучение этиологического фактора, но и регулярное медико-профилактическое обследование игроков, внешне выглядящих здоровыми. Для раннего проведения осмотра, в штат сотрудников футбольной команды должен внести должность спортивного/медицинского психолога для выявления невротизации методом скрининга и для периодической оценки уровня стрессоустойчивости, психического здоровья спортсменов.

## **ВЫВОДЫ**

На основе проведенных исследований по диссертации, представленной на соискание степени доктора философии (PhD) по медицинским наукам на тему «Анализ факторов, приводящих к связанным со стрессом невротическим расстройствам у футболистов и их профилактика» были сделаны следующие выводы:

1. В основной группе у женщин-футболисток были выявлены следующие виды неврозов: тревожный (15,9%), депрессивный (13,6%), астенический (25%). Этому способствуют неосведомленность спортсменов о графике тренировок, неправильная организация режима спортсмена вследствие чего нарушается баланс отдыха и тренировок.

2. Среди конституционально-биологических факторов у родителей футболисток в 6,8% были диагностированы психические расстройства, у 31,8% – соматические заболевания, а у 40,9% футболисток – невротические симптомы различной степени тяжести в подростковом возрасте, влияющие на формирование невроза.

2.1. 31,8% футболисток были демонстративными акцентуантами, 2,3% – застревающими, 22,7% – возбудимыми, 18,2% – эмоциональными, 20,7% – педантичными акцентуантами. Сделанные выводы по акцентуациям личности, позволяют тренеру команды выбирать амплуа для женщин-футболисток на поле.

3. К психологическим факторам, вызывающие невроз, относятся: низкая стрессоустойчивость: стрессовые ситуации оказывают существенное влияние на жизнь футболиста (86,4%); стресс оказывает серьезное влияние на организм и приводит к возникновению различных заболеваний (9,1%); очень высокий уровень невротизации (13,6%), высокий (20,5%), незначительно повышенный (25,0%) уровень невротизации соответственно; наличие сильного психологического давления (25%) и насилия (25%) в отношении игроков женского пола.

4. Социальные факторы, приводящие к невротическим расстройствам, включают дисгармоничное воспитание спортсменов (63,6%), плохие взаимоотношения между спортсменом и тренером (20,5%), низкую групповую сплоченность (38,6%), а 81,8% незамужних женщин с неврозом подвергаются стрессу.

5. Организационные факторы, приводящие к невротическим расстройствам: время игры футболистки в команде - 3-5 лет (15,9%), 1-3 года (13,6%), 6-12 месяцев (43,2%); смена команд - 1-3 футбольных команды за 5 лет (75,0%); 1-3 смены тренеров за 5 лет (40,9%), отсутствие спортивного психолога и/или врача в футбольной команде (72,7%), незнание расписания тренировок (29,5%), пришли в футбол без соответствующего отбора (приведены родителями – 9,1%, сами пришли – 86,4%), бездействие тренера против стресса (6,8%), отсутствие в команде спортивного психолога (86,4%), интенсивные занятия независимо от физиологического состояния (95,5%), тренер-мужчина (92,1%).

6. Профилактический метод повышения стрессоустойчивости, усовершенствованный с целью профилактики неврозов, дал положительный результат и предотвратил образование неврозов у спортсмена.

**SINGULAR SCIENTIFIC COUNCIL PhD.10/30.12.2019.Tib.69.01 ON  
AWARDING OF SCIENTIFIC DEGREES AT THE REPUBLICAN  
SCIENTIFIC-PRACTICAL CENTER OF SPORTS MEDICINE  
NATIONAL OLYMPIC COMMITTEE**

---

**THE REPUBLICAN SCIENTIFIC-PRACTICAL CENTER  
OF SPORTS MEDICINE**

**TESHABAEVA GAVKHAR DARVISHOVNA**

**ANALYSIS OF FACTORS LEADING TO STRESS-RELATED NEUROTIC  
DISORDERS IN FOOTBALL PLAYERS AND THEIR PREVENTION**

**19.00.04 – Medical and special psychology**

**DISSERTATION ABSTRACT OF DOCTOR OF PHILOSOPHY (PhD)  
ON MEDICAL SCIENCES**

**TASHKENT– 2021**

**This dissertation of PhD has been registered with the number B2019.1.Phd/Tib806 at the Supreme Attestation Commission of the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan**

The dissertation has been prepared at the Republican scientific and practical center of sports medicine.

The abstract of the dissertation is posted in three languages (Uzbek, Russian, English (resume)) on the website the Scientific Council ([www.medsport.uz](http://www.medsport.uz)) and informational and educational portal «Ziyonet» ([www.ziyonet.uz](http://www.ziyonet.uz)).

**Scientific supervisor:** **Magzumov Shakhnoza Shahzadeevna**  
Doctor of medical sciences, professor

**Official opponents:** **Abdullaeva Vasila Karimbekovna**  
  
Doctor of medical sciences, docent  
**Abdulladjonova Shaxlo Djurakhanova**  
Doctor of medical sciences, professor

**Leading organization:** **Samarkhand state medical institutute**

The defens of the dissertation will take place on «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021. at \_\_\_\_\_ at the meeting of Scientific Council PhD. 10/30.12.2019.TIB.69.01 at the Republican scientific and practical center of sports medicine (Address: 100027, Tashkent, Shaikhontokhur district, Olmazor street 6, tel/Fax: (+99871) 241-38-03; Fax: (+99871) 241-30-93; e-mail: [medsport@gmail.com](mailto:medsport@gmail.com))

The dissertation has been registreted at the Information Resource Center of the Tashkent medical academy (registered number №\_\_\_\_) at the address: 100109, Tashkent, Almazar District, Faraby str., 2. Tel/Fax: 99871-150-78-25. e-mail.: [tta2005@mail.ru](mailto:tta2005@mail.ru)

Abstract of the dissertation has been distributed on «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021.  
(mailing reportr № \_\_\_\_\_ on \_\_\_\_\_ 2021).

**A.A. Sadikov**

Chairman of the scientific Council for the award  
academic degrees, doctor of medical Sciences, docent

**A.B. Soliev**

Scientific Secretary of the scientific Council for the award  
of scientific degrees, doctor of biological sciences,  
senior researcher

**A.A. Khadjimetov**

Chairman of the scientific seminar at the scientific  
Council for the award of academic degrees,  
doctor of biological Sciences, professor

## INTRODUCTION (abstract of PhD dissertation)

**The aim of the research work** identification of factors leading to neurotic disorders in female players and the development of preventive measures.

**The object of the research work** in our study, there are 184 women football players of the Higher League and the 1st League of the Republic, who work in the following football teams: Bunyodkor, AGMK, Andijanka, Navbahor, Kyzylkum, Bukhara, Kokand-1912, Shurtan, Dinamo. The diagnosis of neurotic disorders was made according to the ICD-10 nosology «Stress-related neurotic disorders» (F40-F48).

**Scientific novelty of the research work** is the following:

for the first time, the player's role was determined by the type of personality accentuation from constitutional-biological factors that lead to neurotic disorders in women, disharmonious upbringing from socio-psychological factors, improper development of athlete-coach relations, low group cohesion based on the impact on athlete's psyche and health;

a special prophylactic program for women players for the first short time psychotherapy has been psychologically improved to restore their interest in sports, taking into account the social and psychological factors that lead to neurotic disorders;

for the first time the development of neurotic conditions, clinical heterogeneity, duration and dynamics of organizational factors, ie the fact that a female player plays less time in a team, frequent changes of team and coach, lack of sports psychologist and doctor in football team, ignorance of training, football the effect of non-sorting has been proven;

a special algorithm designed for early detection of neurotic disorders in female players for the first time has been improved by conducting rapid neurotic screening before the competition and including a medical psychologist / psychiatrist examination as part of an in-depth medical examination and has been shown to enable players to seek medical and psychological care.

**Implementation of the research results** – On the basis of the obtained scientific results the methodical recommendation «The algorithm of detection of neurotic disorders in athletes» (the conclusion of the Ministry of Health, N8-n-r/54 14.02.2020) is developed. As a result, early detection (of prophylactic importance) of stress-related neurotic disorders in athletes has been improved. The results of the study were applied to the practice of the Karate Federation, the Table Tennis Federation under the National Olympic Committee (Conclusion of the Ministry of Health, N8-n-r/110 14.09.2020). The prophylactic method, developed to improve the mental health of athletes and to prevent neurosis, gives a positive result and prevents the formation of neurosis in the athlete. As a result of putting the results of the research into practice, the player will improve the quality of life of women and increase their chances of success in competitions at the national and international levels.

**ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ**  
**СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ**  
**LIST OF PUBLISHED WORKS**

**Бўлим (I часть; Part I)**

1. Teshabaeva G.D., Mavlyanov I.R. Analysis of factors contributing to neurotic disorders associated with stress in female football players // International Journal of Pharmaceutical Research. – 2020.– V.12(4).– P. 542-547. (Scopus. CiteScore -0.8).

2. Тешабаева Г.Д., Магзумова Ш.Ш., Мавлянов И.Р. Аёл-футболчилардаги невротик бузилишлар // Тиббиёт ва спорт. – Тошкент. 2019. – №1.– Б. 25-28. (14.00.00. №23).

3. Тешабаева Г.Д. Футболчи аёлларда невротик бузилишларга олиб келувчи омиллар // Тиббиёт ва спорт. – Тошкент. 2019. – №2.– Б. 23-26. (14.00.00. №23).

4. Тешабаева Г.Д. Футболчилардаги стресс билан боғлиқ невротик бузилишлар ва уларни ташҳислаш // Тиббиёт ва спорт. – Тошкент. 2019. – №3-4. – Б. 31-35. (14.00.00. №23).

**II бўлим (II часть; Part II)**

1. Тешабаева Г.Д. Интегральная оценка факторов, приводящих к неврозу у женщин-футболистов / Проблемы современной науки и образования. Научно-методический журнал. – 2019.– №11 (144). – С. 81-84.

2. Тешабаева Г.Д. Футболчиларда стресс билан боғлиқ невротик бузилишлар психопрофилактикаси. «Олий спорт ютуқларини ривожлантиришнинг долзарб муаммолари». Халқаро илмий-амалий анжуман. Тошкент. 2019 й., 15 май, 112-бет.

3. Тешабаева Г.Д. Neurotic disorders in female football players. «Олий спорт ютуқларини ривожлантиришнинг долзарб муаммолари». Халқаро илмий-амалий анжуман. Тошкент. 2019 й., 15 май. 416-бет.

4. Тешабаева Г.Д. Факторы риска для формирования невротических расстройств у женщин-футболистов. Безопасный спорт-2019. VI-Международная научно-практическая конференция. Санкт-Петербург. 2019 й., 114-бет.

5. Тешабаева Г.Д. Футболчи аёлларда стресс билан боғлиқ невротик бузилишларни келтириб чиқарувчи ижтимоий-психологик омиллар. Актуальные вопросы социально-значимых заболеваний. Международная конференция. Бухара. 2019 й., 19 сентября. 141 с.

6. Тешабаева Г.Д. Футболчи аёлларда стресс билан боғлиқ невротик бузилишларни келтириб чиқарувчи конституционал-биологик омиллар. Актуальные вопросы социально-значимых заболеваний. Международная конференция. Бухара. 2019 г., 19 сентября. 142 стр.

7. Тешабаева Г.Д. Футболчи аёллардаги невротизация даражаси. Биология ва тиббиёт муаммолари. №2, 1(110) 2019 й. «Врачи и спортивные

тренеры: вместе за здоровый образ жизни». Научно-практическая конференция с международным участием. Самарканд. 2019 г., 16-17 май, 101 стр.

8. Тешабаева Г.Д. Футболчи аёллардаги невротик бузилишларни келтириб чиқарувчи омиллар. XXI асрда илм-фан тараққиётининг ривожланиш истиқболлари ва уларда инновациянинг тутган ўрни Республика илмий 6-онлайн конференцияси. Тошкент. 2019 й., 16-19 бб.

9. Тешабаева Г.Д. Футболчи аёллар билан тиббий-психологик online-консультация ўтказишнинг ўзига ҳос жиҳатлари. Ахборот-коммуникация технологиялари ва телекоммуникацияларнинг замонавий муаммолари ва ечимлари. Республика online илмий-техник анжумани, Фарғона 2020 й., 17 апрель, 379-381 бб.

10. Тешабаева Г.Д. Невротические расстройства у женщин-футболисток: клинические и социально-психологические аспекты. Международная научно-практическая конференция «Новые технологии в анестезиологии-ренаниматологии и интенсивной терапии», Тошкент-2020 й., 27-28 февраль, 203-204 стр.

11. Тешабаева Г.Д., Атабекова К.Г., Жумаева Д.У.. Структура невротических состояний у спортсменов женского пола. Международная научно-практическая конференция «Новые технологии в анестезиологии-ренаниматологии и интенсивной терапии», Тошкент-2020 й., 27-28 февраль, 204-205 стр.

12. Тешабаева Г.Д., Мавлянов И.Р., Атабекова К.Г. Футболчи аёлларда стресс билан боғлиқ невротик бузилишларда адаптол дори воситасининг қўлланилиши. 1-Республиканская научно-практическая конференция фармакологов с международным участием «Актуальные вопросы фармакологии: от разработки лекарств до их рационального применения», 28-29 мая, Бухара, 2020 г, 124 стр.

Автореферат «Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси»  
Журнали тахририятида таҳрирдан ўтказилди

Босишга руҳсат этилди: 02.07. 2021 йил  
Бичими 60×84<sup>1</sup>/<sub>16</sub>, «Times New Roman»  
гарнитурда рақамли босма усулида босилди.  
Шартли босма тобоғи 2,75. Адади: 100. Буюртма № 82.  
Тел (99) 832 99 79; (97) 815 44 54.  
Гувоҳнома reestr № 10-3279  
“IMPRESS MEDIA” МЧЖ босмаҳонасида чоп этилган.  
100031, Тошкент ш., Яккасарой тумани, Қушбеги кўчаси, 6-уй.