

**НИЗОМИЙ НОМИДАГИ ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ПЕДАГОГИКА
УНИВЕРСИТЕТИ ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
PhD.03/30.12.2021.P.26.02 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

УРГАНЧ ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ

КАЛАНДАРОВА МАДИНА БАХАДИРОВНА

**ЕТУКЛИК ЁШИДАГИ АЁЛЛАРДА ТУҒРУҚДАН КЕЙИНГИ
ЭМОЦИОНАЛ ҲОЛАТЛАРНИНГ ИЖТИМОЙ-ПСИХОЛОГИК
ХУСУСИЯТЛАРИ**

19.00.06 – Ёш ва педагогик психология. Ривожланиш психологияси

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

Тошкент - 2022

**Психология фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси
автореферати мундарижаси**

**Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD) по
психологическим наукам**

**Contents of dissertation abstract of the doctor of philosophy (PhD) on
psychological sciences**

Каландарова Мадина Бахадировна

Етуклик ёшидаги аёлларда туғруқдан кейинги эмоционал ҳолатларнинг
ижтимоий-психологик хусусиятлари..... 3

Каландарова Мадина Бахадировна

Социально-психологические особенности послеродовых
эмоциональных состояний у женщин зрелого возраста 25

Kalandarova Madina Bahadirovna

Socio-psychological characteristics of postnatal emotional states in women
of mature age 47

Эълон қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ
List of published works..... 51

**НИЗОМИЙ НОМИДАГИ ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ПЕДАГОГИКА
УНИВЕРСИТЕТИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
PhD.03/30.12.2021.P.26.02 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

УРГАНЧ ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ

КАЛАНДАРОВА МАДИНА БАХАДИРОВНА

**ЕТУКЛИК ЁШИДАГИ АЁЛЛАРДА ТУҒРУҚДАН КЕЙИНГИ
ЭМОЦИОНАЛ ҲОЛАТЛАРНИНГ ИЖТИМОЙ-ПСИХОЛОГИК
ХУСУСИЯТЛАРИ**

19.00.06 – Ёш ва педагогик психология. Ривожланиш психологияси

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

Тошкент – 2022

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида В2021.2.PhD/P288 рақами билан рўйхатга олинган.

Диссертация Урганч давлат университетида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгаш веб-саҳифасида (www.tdpu.uz) ва «Ziyonet» Ахборот таълим порталида (www.ziyonet.uz) жойлаштирилган.

Илмий раҳбар:

Уразбаева Дилбар Абдуллаевна
психология фанлари бўйича
фалсафа доктори (PhD), доцент

Расмий оппонентлар:

Абдуллаева Барно Сайфутдиновна
педагогика фанлари доктори, профессор

Шеримбетова Замира Шалабаевна
психология фанлари номзоди, доцент

Етакчи ташкилот:

Жиззах давлат педагогика университети

Диссертация ҳимояси Тошкент давлат педагогика университети ҳузуридаги PhD.03/30.12.2021.P.26.02 рақамли Илмий кенгашнинг 2023 йил «__» ____ кунни соат ____ даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 100185, Тошкент шаҳри, Чилонзор тумани, Бунёдкор кўчаси, 27-уй. Тел.: (+99871) 276-80-86; факс: (+99871) 276-76-51; e-mail: tdpu_kengash@edu.uz.)

Диссертация билан Тошкент давлат педагогика университетининг Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (___ рақами билан рўйхатга олинган). (Манзил: 100185, Тошкент шаҳри, Чилонзор тумани, Бунёдкор кўчаси, 27-уй. Тел.: (+99871) 276-80-86; факс: (+99871) 276-76-51)

Диссертация автореферати 2022 йил «__» _____ кунни тарқатилди.
(2022 йил «__» _____ даги ____ рақамли реестр баённомаси).

Ф.А.Акрамова

Илмий даражалар берувчи илмий
кенгаш раиси, психология фанлари
доктори, доцент

Н.Б.Атабаева

Илмий даражалар берувчи
илмий кенгаш илмий котиби, психология
фанлари бўйича фалсафа доктори
(PhD), доцент

З.Т.Нишоновна

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

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Жаҳонда туғруқ олди ва туғруқдан кейинги эмоционал ва физиологик ҳолати туфайли оналар ва болалар ўлими кўрсаткичларининг динамик ўсиши энг кўп кузатиладиган ҳодиса ҳисобланади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг таъкидлашича, туғруқдан кейинги даврда оналар соғлиғи билан боғлиқ муаммолар юқори даражада кузатилмоқда¹. 2021 йилда бутун дунё бўйича чақалоқлар ўлими рейтингида берилган маълумотларга кўра, 1000 кишига 27,9 ни қайд этилганлиги² перинатал даврда она-бола саломатлигини мустаҳкамлаш, оналар ва болалар ўлими кўрсаткичини пасайтириш, ҳомиладорлик ва туғруқдан кейинги эмоционал психологик саломатликни стабиллаштириш, тиббий ёрдам сифатини ошириш чора-тадбирлари долзарб муаммолардан бўлиб қолмоқда.

Жаҳон таълим ва илмий марказларида оналар саломатлигига психологик омиллар таъсирини ўрганиш, эмоционал барқарорликни сақлашда биологик, психологик таъсирни аниқлашга оид илмий изланишларга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Бу борада кўплаб давлатларда туғруқдан кейинги депрессия статистикаси юритилади. Статистик маълумотларга кўра, тахминан ҳар 10 аёлдан 1 нафари туғруқдан кейинги депрессияни бошдан кечиради, баъзи тадқиқотларда ҳар 7 аёлдан 1 нафари қайд этилган³. Мазкур масалалар юзасидан етуклик ёшидаги аёлларнинг ҳомиладорлик ва туғруқдан кейинги психоэмоционал ва физиологик ҳолатига таъсир қилувчи ижтимоий-психологик омилларини аниқлаш, она-бола саломатлигига хавф солувчи, руҳий бузилишларга сабаб бўлувчи турли салбий психоэмоционал ҳолатларга берилишнинг сабаби ва таъсир этувчи бошқа омилларининг психодиагностик таҳлил чораларини кўриш, психокоррекцион тадбирларни амалга оширишга йўналтирилган муаммоларга эътибор қаратиш зарурати кузатилмоқда.

Республикамизда сўнгги йилларда тиббиёт соҳасини ривожлантириш, тиббий соҳани янада юқори даражаларга олиб чиқиш, ҳомиладорлик, туғруқ ва туғруқдан кейинги даврларда она ва бола саломатлигига таъсир этувчи салбий ҳолатлар олдини олишнинг зарур ҳуқуқий-меъёрий асослари яратилди. Бу борада «...мамлакатимизда аҳолига кўрсатилаётган тиббий ёрдамнинг самарадорлиги, сифати ва оммабоплигини ошириш, шунингдек, тиббий стандартлаштириш тизимини шакллантириш, таъхис қўйиш ва даволашнинг юқори технологик усуллари жорий қилиш, патронаж хизмати ва диспансеризациянинг самараси орқали соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва профилактика қилиш...»⁴ вазифаларининг белгилаб берилганлиги билан ҳомиладорлик, туғруқ ва туғруқдан кейинги даврда она-бола

¹ <https://www.who.int/maternal-health/en>

² Рейтинг стран мира по уровню младенческой смертности / Гуманитарный портал: Исследования [Электронный ресурс] // Центр гуманитарных технологий, 2006–2022 (последняя редакция: 06.10.2022). URL: <https://gtmarket.ru/ratings/child-mortality-ranking>

³ <https://www.postpartumdepression.org/resources/statistics>

⁴ Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 7 декабрдаги 5590-сонли «Соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида»ги Фармони.

саломатлигини сақлаш ҳамда реабилитация тадбирларини эрта бошлаш, уларга психологик ёрдам кўрсатиш юзасидан янгича илмий ёндашув асосида илмий-амалий тадқиқотларни амалга ошириш ҳамда назарий ечимларини топишнинг мустаҳкам асослари яратилди.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 28 январдаги ПФ-60-сонли «2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегияси тўғрисида», 2018 йил 2 февралдаги ПФ-5325-сонли «Хотин-қизларни қўллаб-қувватлаш ва оила институтини мустаҳкамлаш соҳасидаги фаолиятни тубдан такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида», 2018 йил 7 декабрдаги ПФ-5590-сонли «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлари тўғрисида»ги Фармонлари, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2019 йил 7 июндаги 472-сон «Психология соҳасида кадрларни тайёрлаш тизимини янада такомиллаштириш ва жамиятда ҳуқуқбузарликларни олдини олиш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарори ҳамда бошқа меъёрий ҳужжатлар доирасида белгиланган кенг кўламли стратегик чора-тадбирларни амалга оширишда мазкур диссертация иши муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологияларини ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги. Мазкур тадқиқот фан ва технологиялар ривожланишининг I. «Ахборотлашган жамият ва демократик давлатни ижтимоий, ҳуқуқий, иқтисодий, маданий, маънавий-маърифий ривожлантиришда инновацион ғоялар тизимини шакллантириш ва уларни амалга ошириш йўллари» устувор йўналишларига мувофиқ бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Мамлакатимиз психолог олимларидан Д.У.Абдуллаева, Ш.Р.Баротов, З.Р.Ибодуллаев, Д.И.Илхамова, М.Х.Карамян, В.М.Каримова, М.М.Маҳмудова, Ю.К.Нарметова, З.Т.Нишанова, Н.Ё.Нўъмонова, Ў.Б.Шамсиев, Ғ.Б.Шоумаров, Б.Р.Қодиров, Э.Ғ.Ғозиев ва бошқалар тадқиқотларида оила психологияси, психогигиена масалалари, психологик хизмат, тиббий психология, репродуктив ҳуққ, репродуктив установка, соғлиқни сақлаш тизимида психологик хизматни такомиллаштириш, турли касалликлар реабилитациясида психологик хизматни олиб бориш, оналик психологияси ва она холдинг тажрибаси, она ва бола муносабатларининг бола шахси шаклланишига психологик таъсири механизми масалалари доирасида илмий-амалий тадқиқот ишлари олиб борилган.

Мустақил Давлатлар Ҳамдўстлиги мамлакатлари олимларидан Э.К.Айламазьян, П.П.Балашов, А.С.Батуев, А.И.Блюм, И.В.Добряков, Д.И.Емельянова, Б.Д.Карвасарский, Н.П.Коваленко, М.А.Коргожа, Л.К.Квасова, Е.Ф.Куфтяк, Э.Г.Эйдемиллер ва бошқаларнинг илмий изланишларида ҳомиладорлик, туғруқ ва туғруқдан кейинги даврда аёлларда психоэмоционал ҳолат ўзгаришлари, хавотирли-депрессив бузилишлар, реабилитация тадбирлари аҳамияти ва оилавий психотерапевтик ёрдам кўрсатиш самарадорлигини таъминлаш жараёнлари билан боғлиқ муаммолар илмий тадқиқ этилган.

Хориж олимларидан G.Anderson, A.Aswathi, C.N.Epperson, S.Iliadis, M.W.O'Hara, Z.Sadat, L.E.Sockol, A.M.Stuebe ва бошқалар туғруқ ва туғруқдан

кейинги ҳиссий-эмоционал ҳолатлар, депрессия, хавотирлилик, репродуктив стресс масалаларини илмий тадқиқ этишган.

Тадқиқотнинг диссертация бажарилаётган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режаси билан боғлиқлиги. Диссертацион тадқиқот Урганч давлат университети илмий тадқиқот ишлари режасига киритилган ПЗ-20170999928556 рақамли «Онкология соҳасида психологик хизматнинг аҳамияти» мавзусидаги амалий лойиҳа доирасида бажарилган (2018-2020 йй.).

Тадқиқотнинг мақсади етуклик ёшидаги аёлларнинг туғруқдан кейинги эмоционал ҳолатларига таъсир қилувчи ижтимоий-психологик хусусиятларини аниқлаш ва амалий тавсиялар ишлаб чиқишдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

туғруқдан кейинги даврда депрессиянинг даражавий ривожланишига кўра, салбий кечинмаларнинг ҳулқда интенсив намоён бўлиши муаммосини илмий жиҳатдан асослаш;

туғруқдан кейинги даврда аёлларда кузатиладиган эмоционал ҳолатларнинг ҳомиладорлик, туғруқдан кейинги эрта ва кечки давр хусусиятларига муносабати ва улардаги эмоционал ҳолат ўзгаришларининг ёшга боғлиқ дифференциал фарқларини таҳлил этиш;

туғруқдан кейинги даврда юз бераётган ҳодисаларни назорат қилишнинг субъектив кечинмалари намоён бўлишида невротик-депрессия ҳолатини ёшга боғлиқ дифференциал фарқларини эмпирик тадқиқ этиш;

туғруқдан кейинги даврда аёлларда намоён бўладиган эмоционал ҳолатларнинг даражасини ўрганиш ҳамда уларнинг ҳиссий соҳасига ижобий таъсир қиладиган психокоррекцион дастурни қўллаш, самарадорлигини баҳолаш, тегишли мутахассисларга зарурий таклиф-тавсиялар ишлаб чиқиш.

Тадқиқотнинг объекти сифатида аёллардаги туғруқдан кейинги эмоционал ҳолатлар танланган бўлиб, тадқиқотда Республика перинатал маркази ва Хоразм вилояти Урганч шаҳар туғруқ мажмуаси «Асоратли ҳомиладорлар бўлими» ва «Чилла даври бўлими»да рўйхатда турган ва даволанаётган жами 121 нафар аёллар жалб этилган.

Тадқиқотнинг предметини аёлларнинг туғруқдан кейинги эмоционал ҳолатлари ва уларга психокоррекцион таъсир кўрсатиш жараёни ташкил этади.

Тадқиқот усуллари. Тадқиқотда кузатиш, суҳбат, интервью, ҳужжатларни таҳлил қилиш методлари, шунингдек, В.Д.Менделевичнинг «Невротик ҳолатларни аниқлаш ва баҳолаш учун клиник сўровнома»си, В.Зунг-Т.Н.Балашеванинг «Кайфияти йўқлик-субдепрессия даражасини аниқлаш сўровномаси», Ч.Д.Спилбергер-Ю.Л.Ханиннинг «Хавотирланиш даражасини аниқлаш сўровномаси», «Туғруқдан кейинги депрессиянинг Эдинбург шкаласи» методикаларидан фойдаланилди, олинган натижаларнинг ишончлилиқ даражаси математик-статистик методларидан Стьюдентнинг t-мезони, К.Пирсоннинг r-корреляция коэффицентини қўллаш орқали тасдиқланди.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

туғруқдан кейинги даврда депрессиянинг даражавий ривожланишига кўра, она-бола муносабатларидаги ўзаро идентификациянинг намоён бўлишида ички қарама-қаршиликлар, айбдорлик ҳисси, салбий фикрлар, асабийлашиш ва жаҳлдорлик каби кечинмаларнинг ҳулқда интенсив намоён бўлиши туфайли, эмоционал ҳолатлар дифференциацияси кузатилиши далилланган;

туғруқдан кейинги даврда аёлларда салбий эмоционал ҳолатлар ифодаланишига кўра, вегетатив, астеник ва истерик реакциялар даражасининг беқарор психоэмоционал ҳолатлар таъсирида кучайиши туфайли, психик саломатликнинг ёшга боғлиқ дифференциал фарқлари мавжудлиги асосланган;

туғруқдан кейинги даврда боланинг соғлиғи ва аҳволи учун кўрқувнинг доимий таъқиб қилувчи характери туғруқдан кейинги даврда юз бераётган ҳодисаларни назорат қилишнинг субъектив ҳисси намоён бўлишига кўра, она томонидан бола ҳаракатларини англаш ва тушунишнинг мураккаблиги ҳамда болани тўғри парваришлашда ўзининг тажрибасизлиги ва ожизлигини сезиш ҳисси сабабли, невротик-депрессия даражасининг ошишида ёшга боғлиқ дифференциал фарқлари мавжудлиги асосланган;

туғруқдан кейинги даврда аёлларнинг психик саломатлигини барқарорлаштиришда когнитив, шахсий, иродавий, ижтимоий соҳаларига аутоген таъсирнинг муҳимлигига кўра, фарзандига, ўз-ўзига, турмушига, ҳаётга нисбатан муносабатлари тизимида эмоционал интеллектни шакллантириш зарурлиги далилланган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари:

туғруқдан кейинги даврда аёлларга психологик ёрдам кўрсатишда, уларнинг туғруқдан кейинги даврдаги психоэмоционал ҳолатларини ўрганишга доир сўровнома ва методикалар қўлланилган;

етуклик ёшидаги аёлларда ҳомиладорлик, туғруқдан кейинги даврдаги эмоционал ҳолатларнинг ёшга боғлиқ дифференциал фарқлари мавжудлиги асосланган ҳолда, психоэмоционал ҳолатларни ташхис қилиш орқали, уларнинг ҳиссий-эмоционал соҳасидаги ўзгаришлар жорий этилган;

туғруқдан кейинги даврдаги аёлларга психологик хизмат кўрсатишга оид «Туғруқдан кейинги эмоционал ҳолатларнинг ижтимоий-психологик хусусиятлари» номли услубий қўлланма яратилган;

туғруқдан кейинги даврда аёлларнинг эмоционал ҳолатларига таъсир қилувчи психокоррекцион дастур ишлаб чиқилган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлиги тадқиқот объектларининг мақсадга мос танланганлиги, илмий текшириш ва тренингларда қатнашган респондентларнинг етарлича репрезентативлиги, танланган методикаларнинг валидлиги ва ишончлиги, олинган эмпирик миқдорлар математик-статистиканинг ишончли усуллари ёрдамида қайта ишлангани билан белгиланади. Шунингдек, ишонччилик тадқиқот давомида шакллантирилган, таклиф ва тавсияларнинг бир вақтда турли йўналишларда амалиётга тадбиқ этилгани, ваколатли муассасалар томонидан олинган натижаларнинг тасдиқлангани билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти етуклик ёшидаги аёлларда туғруқдан кейинги даврда кузатиладиган эмоционал ҳолатларнинг кечиши, уларнинг ёши ва айни пайтдаги вазиятга боғлиқлиги билан алоқадорлиги, перинатал давр хусусиятларига эътибор қаратган ҳолда, туғруқдан кейинги даврнинг ижтимоий аҳамиятини онанинг ҳиссий соҳасида акс этиши хусусиятларини аниқлаштириш, туғруқдан кейинги даврда аёлларнинг эмоционал соҳасига таъсир қилишнинг психологик механизми мазмун моҳияти очиб берилганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқотнинг амалий аҳамияти, қўлга киритилган натижалар олий таълим муассасаларида «Ривожланиш психологияси ва педагогик психология», «Психодиагностика», «Тиббиёт психологияси», «Умумий психология», «Психокоррекция», «Психологик хизмат», «Ижтимоий психология», «Оила психологияси» фанлари ўқитилишини мазмунан бойитишга хизмат қилади. Тадқиқотда ишлаб чиқилган коррекцион дастурдан амалиётчи психологлар, перинатология йўналишидаги шифокорлар ҳомиладор ва туғруқдан кейинги даврда аёлларга тиббий хизмат кўрсатишда, малакали тиббиёт ходимларини тайёрлаш ва уларнинг малакасини оширишда фойдаланиш мумкин.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши: Етуклик ёшидаги аёлларда туғруқдан кейинги эмоционал ҳолатларнинг ижтимоий-психологик хусусиятлари бўйича олинган илмий тадқиқот натижалари асосида:

туғруқдан кейинги даврда депрессиянинг даражавий ривожланишига кўра, она-бола муносабатларидаги ўзаро идентификациянинг намоён бўлишида ички қарама-қаршиликлар, айбдорлик ҳисси, салбий фикрлар, асабийлашиш ва жаҳлдорлик каби кечинмаларнинг ҳулқда интенсив намоён бўлиши туфайли, эмоционал ҳолатлар дифференциацияси кузатилишини далиллашга оид таклифлар Тошкент давлат педагогика университети ҳузуридаги Психология ўқув-илмий марказининг 2022 йил 30 ноябрдаги ПМ-19-сонли буйруғига асосан «Тиббиёт психологияси» модулига киритилган (Тошкент давлат педагогика университети ҳузуридаги Психология ўқув-илмий Марказининг 2022 йил 7 декабрдаги ПМ-19-м-сонли маълумотномаси). Натижада, туғруқдан кейинги даврда депрессиянинг даражавий ривожланишига кўра, салбий кечинмаларнинг ҳулқда интенсив намоён бўлиши муаммоси бўйича ҳулосалар чиқаришга эришилган;

туғруқдан кейинги даврда аёлларда салбий эмоционал ҳолатлар ифодаланишига кўра, вегетатив, астеник ва истерик реакциялар даражасининг беқарор психоэмоционал ҳолатлар таъсирида кучайиши туфайли, психик саломатликнинг ёшга боғлиқ дифференциал фарқлари мавжудлигини асослашга оид маълумотлар Тошкент давлат педагогика университети ҳузуридаги Психология ўқув-илмий марказининг 2022 йил 30 ноябрдаги ПМ-19-сонли буйруғига буйруғи билан «Ривожланиш психологияси ва педагогик психология» модулига киритилган (Тошкент давлат педагогика университети ҳузуридаги Психология ўқув-илмий Марказининг 2022 йил 7 декабрдаги ПМ-19-м-сонли маълумотномаси). Натижада туғруқдан кейинги даврда аёлларда кузатиладиган

эмоционал ҳолатларнинг ҳомиладорлик, туғруқдан кейинги эрта ва кечки давр хусусиятларига муносабати ва улардаги эмоционал ҳолат ўзгаришларининг ёшга боғлиқ дифференциал фарқлари мавжудлиги асослашга имкон яратилган;

туғруқдан кейинги даврда боланинг соғлиғи ва ахволи учун кўрқувнинг доимий таъқиб қилувчи характери туғруқдан кейинги даврда юз бераётган ҳодисаларни назорат қилишнинг субъектив ҳисси намоён бўлишига кўра, она томонидан бола ҳаракатларини англаш ва тушунишнинг мураккаблиги ҳамда болани туғри парваришlashда ўзининг тажрибасизлиги ва ожизлигини сезиш ҳисси сабабли, невротик-депрессия даражасининг ошишида ёшга боғлиқ дифференциал фарқлари мавжудлигини асослашга оид тавсиялар Тошкент давлат педагогика университети ҳузуридаги Психология ўқув-илмий марказининг 2022 йил 30 ноябрдаги ПМ-19-сонли буйруғига буйруғи билан «Ижтимоий психология» модулига киритилган (Тошкент давлат педагогика университети ҳузуридаги Психология ўқув-илмий Марказининг 2022 йил 7 декабрдаги ПМ-19-м-сонли маълумотномаси). Натижада туғруқдан кейинги даврда юз бераётган ҳодисаларни назорат қилишнинг субъектив кечинмалари намоён бўлишида невротик-депрессия ҳолатини ёшга боғлиқ дифференциал фарқларини эмпирик тадқиқ этишга шароит яратилган;

туғруқдан кейинги даврда аёлларнинг психик саломатлигини барқарорлаштиришда когнитив, шахсий, иродавий, ижтимоий соҳаларига аутоген таъсирнинг муҳимлигига кўра, фарзандига, ўз-ўзига, турмушига, ҳаётга нисбатан муносабатлари тизимида эмоционал интеллектни шакллантириш зарурлигини далиллашга оид таклифлар Тошкент давлат педагогика университети ҳузуридаги Психология ўқув-илмий марказининг 2022 йил 30 ноябрдаги ПМ-19-сонли буйруғига буйруғи билан «Тиббиёт психологияси» модулига киритилган (Тошкент давлат педагогика университети ҳузуридаги Психология ўқув-илмий Марказининг 2022 йил 7 декабрдаги ПМ-19-м-сонли маълумотномаси) ва Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимида жорий этилган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2022 йил «24» ноябрдаги 08-37348-сонли маълумотномаси) натижада туғруқдан кейинги даврда аёлларда эмоционал ҳолатларнинг даражасини ўрганиш, аёлларнинг эмоционал соҳасига ижобий таъсир қиладиган психокоррекцион дастурни қўллаш самарадорлигини оширишга эришилган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Тадқиқот натижалари 2 та ҳалқаро ва 5 та республика илмий-амалий анжуманларида муҳокама этилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилиниши. Тадқиқотнинг асосий натижалари бўйича 6 та илмий мақола, жумладан Ўзбекистон Республикаси ОАК томонидан тавсия этилган журналларда 5 та илмий мақола, хорижий журналда 1 та илмий мақола чоп этилган.

Диссертациянинг ҳажми ва тузилиши. Диссертация кириш, уч боб, хулоса, фойдаланилган адабиётлар рўйхати ва иловалардан иборат. Тадқиқот ишининг ҳажми 123 бетни ташкил этади.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Диссертациянинг кириш қисмида мавзунинг долзарблиги ва зарурати асосланган, муаммонинг ўрганилганлик даражаси ёритилган, тадқиқот мақсади ва вазифалари, объекти шакллантирилган, илмий янгилиги баён қилинган, олинган натижаларнинг ишончлилиги асосланган, назарий ва амалий аҳамияти, натижаларнинг амалиётга жорий этилиши ёритилган, эълон қилинган ишлар, диссертациянинг тузилиши борасида маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг **«Психология фанида репродуктив хулқ ва оналикка тайёрлаш масалаларининг назарий таҳлили»** деб номланган биринчи бобида репродуктив хулқ, ҳомиладорлик, туғруқ ва туғруқдан кейинги даврдаги психологик ўзгаришларни ўз ичига олган перинатал психология соҳаси масалаларининг қадимги давр ва шарқ мутаффақирлари ғояларида акс этиши, замонавий тадқиқотларда ўрганилиши, етуклик ёшидаги аёлларда туғруқдан кейинги даврдаги эмоционал соҳанинг психологик хусусиятлари назарий ўрганилган ва таҳлили амалга оширилган.

Қадимги даврларда ҳомиладорлик, туғруқ ва туғруқдан кейинги даврнинг ўзига хослиги бўйича қадимги Месопатамияда, Юнонистонда, эрамизнинг II асрида ва Шарқ мутаффақирлари, IX аср охири ва XX аср 90-йилларигача бўлган даврдаги яратилган асарларда ҳомиладорлик, туғруқ, фарзандли бўлиш, туғруқдан кейинги даврда аёлларнинг эмоционал соҳасига психик омилларнинг аҳамиятли роли изоҳланган ғоялари келтирилган (Аристотел, Гален, Абу Райҳон Беруний, Ибн Сино, Амир Темур, Л.С.Выготский, А.А.Леонтьев, Н.Д.Лакошин, А.А.Ухтомский, И.С.Кон, Д.В.Винникот, В.И.Брутман, В.Вerns, А.Phoenix ва бошқалар).

Замонавий ёндашувларда ҳомиладорлик ва туғруқдан кейинги даврдаги аёлларда ҳиссий-эмоционал соҳа ўзгаришларидан, хавотир, кўркув, агрессия, гормонал ўзгаришлардан келиб чиқадиган турли депрессив бузилишлар, астения, невротик депрессия, шунингдек, туғруқдан кейинги даврда психокоррекция тадбирлари самарадорлиги бўйича турли илмий тадқиқот (Э.Г.Эйдемиллер, И.В.Добряков, И.М.Никольская, К.Д.Хломов, Д.И.Емельянова, Г.Г.Филиппова, А.В.Голенков, А.Л.Филоненко, Б.Д.Карвасарский, А.С.Батуев, Н.П.Коваленко, С.И.Галаяутдинова, П.П.Балашов, М.А.Коргожа, Е.С.Миронова, А.Н.Стрижаков, А.И.Блюм, Л.К.Квасова, Е.Ф.Куфтяк ва бошқалар) ишлари таҳлили келтирилган. Шунингдек, ҳомиладорлик ва туғруқдан кейинги даврда аёллар ҳиссий ҳолатларининг намоён бўлиши бўйича хорижий олимларнинг (С.N.Epperson, M.W.O'Hara L.E.Sockol, A.M.Fox, I.S.Yum, Z.Sadat, G.Anderson, S.Iiadis, A.M.Stuebe, A.Aswathi ва бошқалар) илмий-амалий ишлари ҳам ўрганилган.

«Етуклик ёшидаги аёлларда туғруқдан кейинги эмоционал ҳолатларни эмпирик ўрганиш натижалари» деб номланган диссертациянинг иккинчи бобида психологик тадқиқотларнинг методологик асослари, туғруқдан олдин, туғруқдан кейин эрта ва кечки даврда аёллар эмоционал соҳасини тадқиқ қилиш психодиагностикаси, метод ва методикалар тавсифи, уларда эмоционал ҳолатлар намоён бўлишининг ижтимоий-психологик хусусиятлари баён этилган.

Ҳомиладорлик, туғруқдан кейинги эрта ва кечки даврда аёлларнинг эмоционал соҳасини ташхис қилишда бевосита тиббиёт ходимларига ва

ҳомиладор ҳамда туққан аёлнинг индивидуал ва амбулатор тиббий картасига муурожаат қилиниб, клиник-анамнетик маълумотларни олиш учун ўрганиш ишлари олиб борилган. Шунингдек, тадқиқот давомида қўшимча психологик маълумотларни тадқиқ қилиш мақсадида респондентлардан тадқиқот ишининг биринчи ва охири босқичларида ижтимоий-психологик сўровнома олинди.

Аёлларда туғруқдан кейинги эмоционал ҳолатларни ўрганиш мақсадида тадқиқот иши бир нечта босқичларда олиб борилди. Туғруқдан кейинги даврда эмоционал ҳолатларнинг кечиши, бевосита ҳомиладорлик ва туғруқ давридаги ҳиссий кечинмалар билан узвий боғлиқлиги нуқтаи назаридан тадқиқот ишимизни уч босқичда олиб боришни мақсад қилдик:

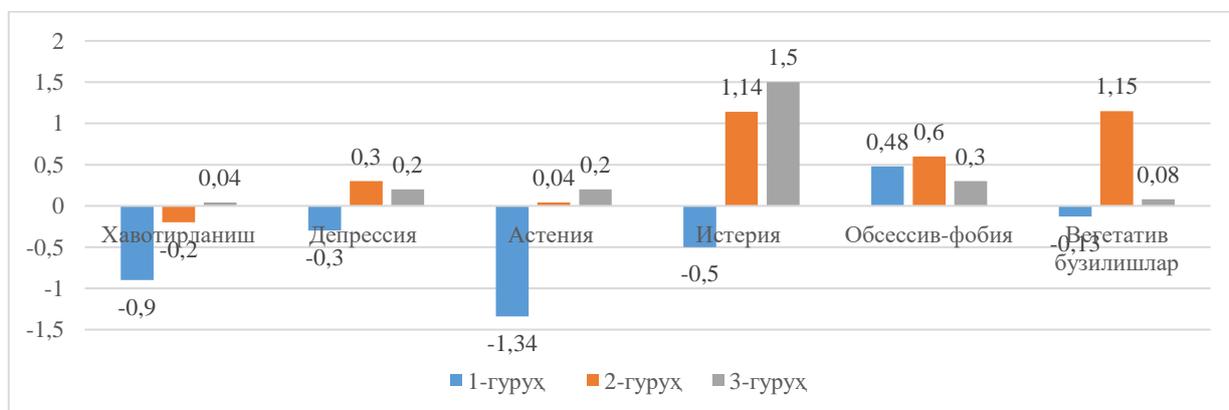
- 1-босқич: III триместр босқичидаги 33-36 ҳафталикдаги ҳомиладорлар;
- 2-босқич: туғруқдан кейинги 3 кунгача бўлган давр;
- 3-босқич: туғруқдан кейинги 6-ҳафта.

Аёлларда туғруқдан кейинги эмоционал ҳолатларни ўрганиш мақсадидаги тадқиқот ишида Республика перинатал маркази ва Урганч шаҳар туғруқ мажмуаси «Асоратли ҳомиладорлар бўлими» ва «Чилла даври бўлими»да рўйхатда турган ва даволанаётган 22 ёшдан 40 ёшгача бўлган жами 121 нафар аёллар қатнашдилар.

Тадқиқот ишини ташкил қилишда аёлларда ҳомиладорлик, туғруқдан кейинги эрта ва кечки даврда кузатиладиган эмоционал ҳолатларнинг ёшга боғлиқ дифференциал фарқларини ўрганиш мақсадида, респондентлар етуклик ёш даври хусусиятларига кўра 3 та гуруҳга ажратилди:

- 1-гуруҳ: 22-28 ёшдаги аёллар;
- 2-гуруҳ: 29-35 ёшдаги аёллар;
- 3-гуруҳ: 36-40 ёшдаги аёллар.

Тадқиқотда 22-28 ёшдаги 42 нафар аёл, 29-35 ёшдаги 39 нафар аёл ва 36-40 ёшгача бўлган 40 нафар аёллар қатнашди. Тадқиқотнинг биринчи босқичида ҳомиладор аёлларнинг эмоционал ҳолатларини ўрганишга қаратилган В.Д.Менделевичнинг «Невротик ҳолатларни аниқлаш ва баҳолаш учун клиник сўровнома»си ва Ч.Д.Спилбергер-Ю.Л.Ханиннинг «Хавотирланиш даражасини аниқлаш сўровномаси» ўтказилди. Қуйида «Невротик ҳолатларни аниқлаш ва баҳолаш учун клиник сўровнома»си натижалари диаграммада келтирилди.

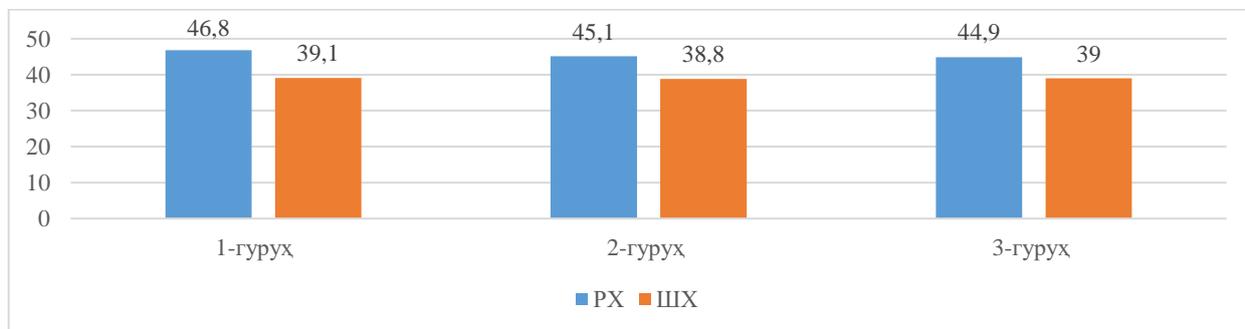


1-расм. «Невротик ҳолатларни аниқлаш ва баҳолаш учун клиник сўровнома»си натижалари

Диаграммада келтирилган натижалар III триместр босқичидаги 1-гурух ҳомиладор аёлларда невротик ҳолатлар, яъни хавотирланишнинг ўртача арифметик қиймати -0,9 га, депрессия -0,3 га, астения -1,34 га, истерия -0,5, фобик ҳолатларнинг ифодаланиши 0,48 га, вегетатив бузилишлар -0,13 га тенг эканлиги қайд этилди. 2-гурух ҳомиладор аёлларда невротик ҳолатлар, яъни хавотирланишнинг ўртача арифметик қиймати -0,2 га, депрессия 0,3 га, астения 0,04 га, истерия 1,14 га, фобик ҳолатларнинг ифодаланиши 0,6 га, вегетатив бузилишлар 1,15 га тенг эканлиги намоён бўлди. 3-гурух ҳомиладор аёлларда хавотирланишнинг ўртача арифметик қиймати 0,04 га, депрессия 0,2 га, астения 0,2 га, истерия -1,5, фобик ҳолатларнинг ифодаланиши 0,3 га, вегетатив бузилишлар 0,08 га тенг эканлиги аниқланди. Мазкур методикадаги ҳар бир шкаланинг 1,28 баллдан юқори бўлган кўрсаткичи, респондентда салбий эмоционал ҳолатларнинг йўқлигини кўрсатишини эътиборга оладиган бўлсак, олинган натижаларда ўрта ва паст балларни кузатишимиз мумкин. Натижаларга кўра, гуруҳларда ёшга боғлиқ дифференциал фарқлар мавжудлиги намоён бўлди.

Таҳлиллардан маълум бўлишича ҳомиладорликнинг III триместридаги аёлларда физиологик ўзгаришлар, оиладаги муаммолар, ижтимоий-иқтисодий қийинчиликлар, турмуш ўртоғи ва атрофидаги яқинлари томонидан эмоционал қўллаб-қувватлашнинг етишмаслиги депрессияга сабаб бўлувчи омил сифатида, ҳомиланинг ҳолати ва туғруқ ҳақидаги ўй-фикрлар хавотирланиш ва обсессив фобияга сабаб бўлиши, ҳомиладорлик даврида юзага келган асоратлар туфайли касалхонада даволаниш ёки ҳаракатни чегаралаш зарурати, саломатлигини яхшилаш, бўлажак фарзанд саломатлигини сақлаш учун дори-дармонларни қабул қилиш вегетатив бузилишларга сабаб бўлиши билан бирга нохуш кайфиятни юзага келтириши мумкин.

Ҳомила ҳолати ва яқинлашаётган туғруққа муносабат ўзига хос эмоционал ҳолатлардан, айниқса хавотирни келтириб чиқаради. Шу нуқтаи назардан респондентларда Спилбергер-Ханиннинг «Хавотирланиш даражасини аниқлаш сўровномаси» ўтказилди, сўровнома натижалари ёш хусусиятлари бўйича тафовутланган гуруҳларда алоҳида таҳлил қилинди. Қуйидаги расмда сўровнома натижаларини келтирамыз:



2-расм. «Хавотирланиш даражасини аниқлаш сўровномаси» натижалари

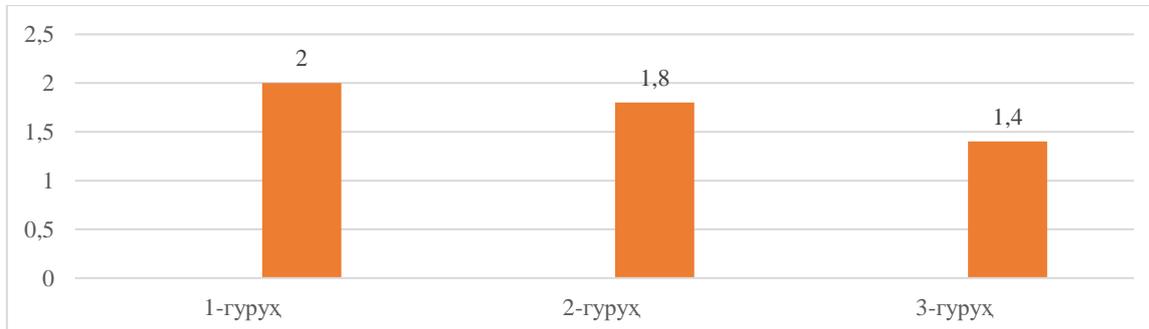
Расмда кўрсатилганидек, 1-гурухда реактив хавотирланишнинг ўртача арифметик қиймати 46,8, шахсий хавотирланиш 39,1 га тенг бўлса, 2-гурухда

реактив хавотирланиш 45,1 га, шахсий хавотирланиш 38,8 га, 3-гурухда реактив хавотирланиш 44,9 га, шахсий хавотирланиш 39 га тенг эканлиги қайд этилди. Аёлларда ҳомиладорлик билан боғлиқ вазиятли хавотирланиш шахсий хавотирлик билан боғлиқлиги намоён бўлди. Бошқача айтганда, аёллар шахсида хавотирланувчанлик мавжуд, шу билан бирга, ҳомиладорликнинг сўнги босқичларида туғруқ билан боғлиқ безовталанишлар (оғриқдан кўрқиш, кутилмаган ҳолатларнинг содир бўлишидан хавотирланиш ва ҳ.к.), ҳомиланинг ҳолатидан ташвишланиш, кайфиятнинг тез ўзгарувчанлиги бошдан кечирилади.

Тадқиқотнинг иккинчи босқичи туғруқдан кейинги даврнинг учинчи кунда олиб борилди. Дастлаб аёлларнинг розилигига кўра, туққан аёлнинг индивидуал картаси ўрганилиб, ижтимоий-психологик сўровноманинг туғруқ ва туғруқдан кейинги давр хусусиятларини аниқлашга қаратилган қисмига оид маълумотлар олинди. Унга кўра, ҳомиладорликнинг нечанчи ҳафтасида туққанлиги, туғруқ тури, туғруқда ёрдамчи воситаларнинг қўлланилганлиги, туғруқнинг давом этиш вақти ва боланинг хусусиятлари, хусусан, жинси, бўйи, вазни, Апгар шкаласининг 1 чи ва 5-дақиқадаги кўрсаткичи каби маълумотлар олинди.

Мазкур даврда аёлларнинг эмоционал ҳолатларини ўрганишга қаратилган «Туғруқдан кейинги депрессиянинг Эдинбург шкаласи» методикаси, Зунг-Балашеванинг «Кайфияти йўқлик-субдепрессия даражасини аниқлаш сўровномаси»дан фойдаланилди.

Туғруқдан кейинги эрта даврда аёллар эмоционал ҳолатида Эдинбург шкаласи бўйича депрессиянинг даражаси қуйидаги натижаларни кўрсатди.



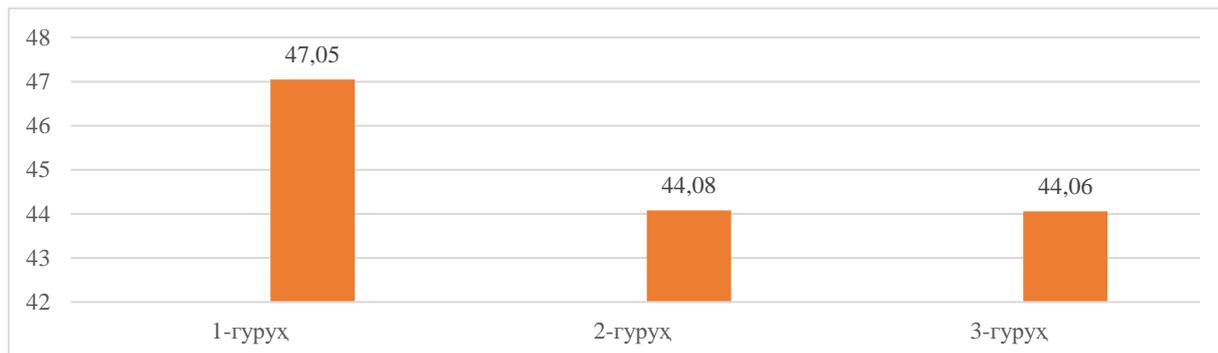
3-расм. «Туғруқдан кейинги депрессиянинг Эдинбург шкаласи» натижалари

Бунга кўра 1-гурух аёлларида ўртача арифметик қиймат 2 ни, 2-гурухда 1,8 ни, 3-гурухда 1,4 ни кўрсатди. Методика таҳлилида 9 балл ва ундан юқори кўрсаткич туғруқдан кейинги депрессияни ифодаланишидан келиб чиқиб, мазкур даврда олиб борилган эмоционал ҳолатлар диагностикаси натижаларига кўра ҳар учала гуруҳда ҳам туғруқдан кейинги депрессив ҳолатлар кузатилмади. Сухбат ва кузатиш методлари орқали олинган таҳлилларда аксарият аёллар туғруқ жараёнининг оғриқли кечганлиги, баъзи аёллар саломатлигида юзага келган муаммолар сабаб шифокорлар томонидан кесарча кесиш орқали туғдиришга қарор қилинганлиги ва буни оғир қабул қилганлигини айтиб ўтган бўлсалар ҳам, айти пайтда фарзандини бағрига босар экан, барчаси унут бўлиб

кетганлигини, фарзандидан куч-қувват олаётганлигини таъкидлаб ўтдилар. Деярли барча аёлларда айна пайтдаги эмоционал ҳолати фарзандининг саломатлиги ва умумий ҳолатига боғлиқ эканлиги кузатилди.

Бундан шундай хулоса қилишимиз мумкинки, туғруқдан кейинги даврда аёлларнинг бутун эътибори ўз ҳолатидан фарзандига кўчиши, оналик меҳрининг ошиши туғруқ олди ва туғруқ жараёнлари билан боғлиқ эмоционал зўриқиш ҳолатларининг унутилишига сабаб бўлади.

Тадқиқотда олинган Зунг-Балашеванинг «Кайфияти йўқлик-субдепрессия даражасини аниқлаш сўровномаси» натижалари қуйидаги расмда акс этди.



4-расм. «Кайфияти йўқлик-субдепрессия даражасини аниқлаш сўровномаси» натижалари

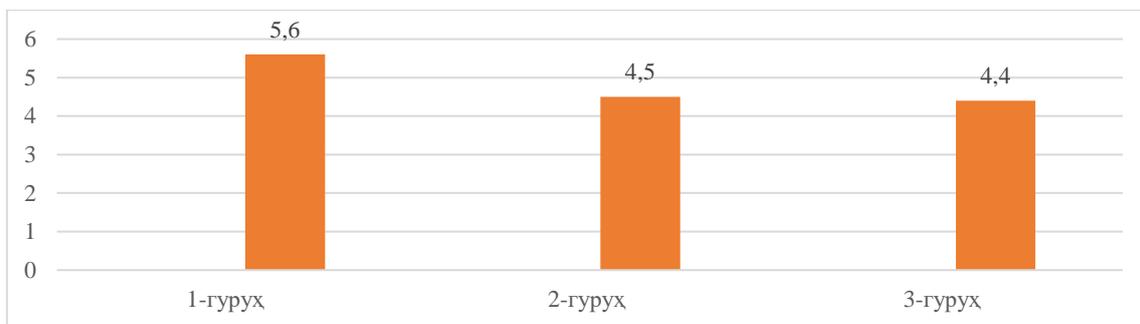
Диаграмма натижаларига кўра, 1-гурӯҳда ўртача арифметик қиймат 47,05 баллни, 2-гурӯҳда 44,08 баллни, 3-гурӯҳда 44,06 баллни кўрсатди.

Методика таҳлилида 50 баллдан паст кўрсаткич айна вақтда кайфияти кўтаринкиликни билдиришини эътиборга олган ҳолда, олинган натижаларга кўра, барча гуруҳ аёлларида ижобий эмоционал ҳолат намоён бўлди. Бу синалувчиларнинг айна пайтда оналик бахтини ҳис қилаётганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқотнинг учинчи босқичи туғруқдан кейинги 6-ҳафтада олиб борилди. Мазкур босқичда ижтимоий-психологик сўровнома, суҳбат, «Туғруқдан кейинги депрессиянинг Эдинбург шкаласи», «Кайфияти йўқлик-субдепрессия даражасини аниқлаш сўровномаси», «Невротик ҳолатларни аниқлаш ва баҳолаш учун клиник сўровнома»си олинди.

Дастлаб ижтимоий-психологик сўровнома асосида туғруқдан кейинги давр хусусиятларини аниқлашга қаратилган маълумотлар олинди. Бунга кўра, бир ой ичида боланинг бўйи, вазнининг ўсиш кўрсаткичи, озиқлантириш тури, боланинг бир ой ичидаги психофизиологик ҳолати (касалликлар, парваришдаги муаммолар), онанинг психофизиологик ҳолати, болага ғамхўрлик қилишда бевосита атрофдагиларнинг ёрдами ва қўллаб-қувватлаш даражасига оид маълумотлар қайд қилинди.

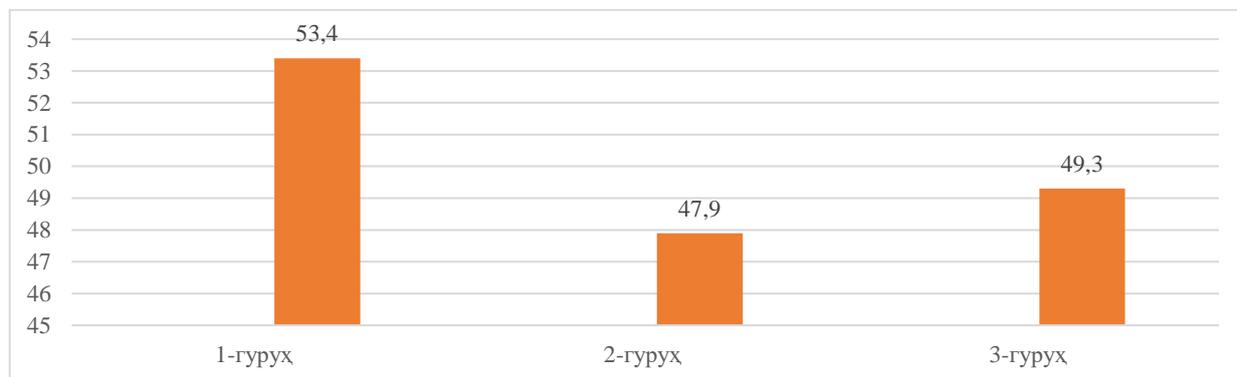
Туғруқдан кейинги депрессиянинг Эдинбург шкаласидан олинган натижалар қуйидаги расмда келтирилган бўлиб, унда туғруқдан кейинги эмоционал ҳолатлар ёш билан боғлиқ ҳолатда фарқланиши кузатилди.



5-расм. «Туғруқдан кейинги депрессиянинг Эдинбург шкаласи» натижалари

Юқоридаги диаграмма натижаларига кўра, 1-гуруҳдаги аёлларда ўртача арифметик қиймат 5,6 баллни, 2-гуруҳ аёлларда 4,5 баллни, 3-гуруҳ аёлларда 4,4 баллни кўрсатди. Мазкур натижаларга кўра, туғруқдан кейинги депрессия кўрсаткичи 1-гуруҳ аёлларида юқорилиги намоён бўлмоқда. Бу кўрсаткични қуйидаги психологик таҳлил билан ифодалаш мумкин: 22-28 ёшдаги аёлларда биринчи мартаба она бўлиш, чақалокни парвариш қилишда тажрибанинг етишмаслиги, ижтимоий ролларнинг ўзгариши натижасида аёллар руҳиятида депрессив ҳолат кузатилади.

Зунг-Балашеванинг «Кайфияти йўқлик-субдепрессия даражасини аниқлаш сўровномаси»дан олинган натижалар қуйидагича фарқларда намоён бўлди:

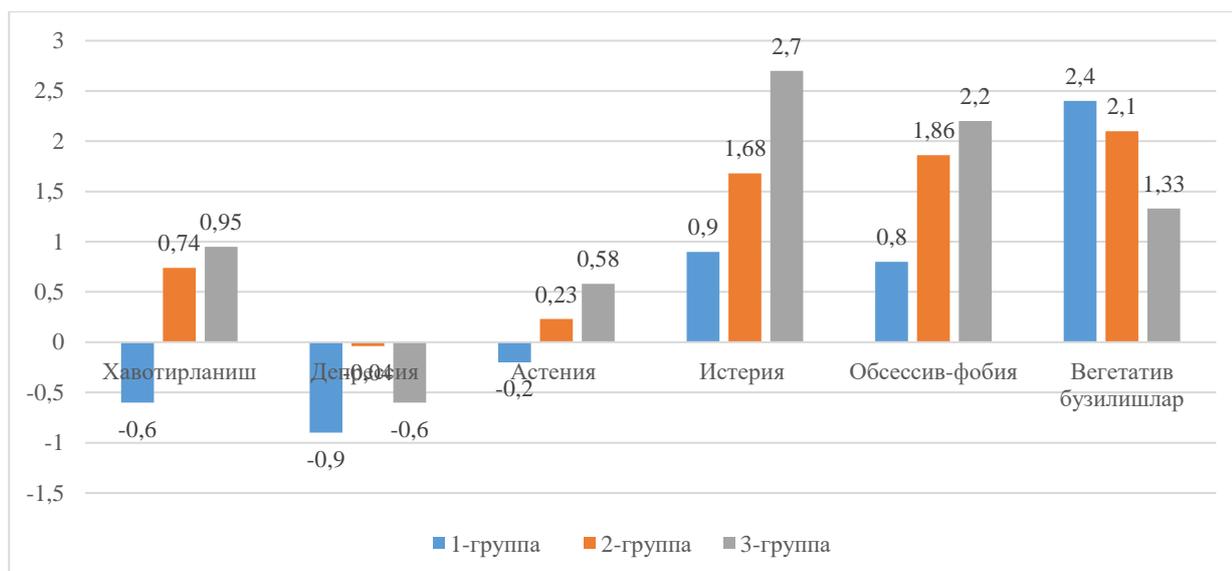


6-расм. «Кайфияти йўқлик-субдепрессия даражасини аниқлаш сўровномаси» натижалари

Юқоридаги натижаларга кўра, 1-гуруҳ аёлларда ўртача арифметик қиймат 53,4 баллни, 2-гуруҳда 47,9 баллни, 3-гуруҳда 49,3 баллни кўрсатди. Бу эса аёллар руҳиятида кайфияти тушкунлик, субдепрессив ҳолатларнинг дифференциал фарқлари ёшга боғлиқ эканлиги, шу билан бирга айрим аёлларда боланинг ўсиши ва саломатлиги билан боғлиқ муаммолар, болани озиклантиришда сунъий ёки аралаш турларининг қўлланилиши, кундалик иш юкламасининг ортиши, атрофдагиларнинг қўллаб-қувватлаш даражаси каби омиллар кайфияти йўқликка сабаб бўлиши мумкинлигини кўрсатади.

Тадқиқотда туғруқдан кейинги кечки даврда аёлларда кузатиладиган асабий ҳолатларни аниқлаш мақсадида Б.Д.Меделевичнинг «Невротик ҳолатларни

аниқлаш ва баҳолаш учун клиник сўровнома»си ўтказилди, натижалар қуйидаги диаграммада келтирилди:



7-расм. «Невротик ҳолатларни аниқлаш ва баҳолаш учун клиник сўровнома»си натижалари

Юқоридаги расмда ифодаланганидек, 1-гурух аёлларида хавотирланишнинг ўртача арифметик қиймати -0,6 га, депрессия -0,9 га, астения -0,2 га, истерия 0,9, фобик ҳолатларнинг ифодаланиши 0,8 га, вегетатив бузилишлар 2,4 га тенг эканлиги қайд этилди.

2-гурух аёлларда невротик ҳолатлар, яъни хавотирланишнинг ўртача арифметик қиймати 0,74 га, депрессия -0,04 га, астения 0,23 га, истерия 1,68 га, фобик ҳолатларнинг ифодаланиши 1,86 га, вегетатив бузилишлар 2,1 га тенг эканлиги намоён бўлди.

3-гурух аёлларда хавотирланишнинг ўртача арифметик қиймати 0,95 га, депрессия -0,6 га, астения 0,58 га, истерия 2,7, фобик ҳолатларнинг ифодаланиши 2,2 га, вегетатив бузилишлар 1,33 га тенг эканлиги аниқланди. Бундан шундай хулоса қилиш мумкинки, аёлларда ёшнинг улғайиши билан боғлиқ равишда оналик тажрибасининг ошиб бориши, янги оналик вазифасига нисбатан турғун эмоционал муносабат билдириши, атрофидагилардан керакли ёрдамни ола билишлиги намоён бўлмоқда. Шу билан биргаликда, 1-гурухдаги айрим аёлларда туғруқдан кейинги даврда боланинг соғлиғи ва аҳволи учун кўрқувнинг ҳис қилиниши, туғруқдан кейинги даврда юз бераётган ҳодисаларни назорат қилишнинг субъектив кечинмалари намоён бўлишига кўра, она томонидан бола ҳаракатларини англаш ва тушунишнинг мураккаблиги ҳамда болани тўғри парваришlashда ўзининг тажрибасизлиги ва ожизлигини сезиш ҳисси сабабли, невротик-депрессия даражасининг ошишида ёшга боғлиқ дифференциал фарқлар мавжудлиги кузатилди.

Синалувчилардан олинган натижаларга кўра, етуклик ёшидаги аёлларда туғруқдан олдинги даврда эмоционал ҳолатлар тафовути қуйидагича намоён бўлди:

**Туғруқдан олдинги даврда эмоционал ҳолатлар тафовути
(Студент t-мезони бўйича)**

Кўрсаткичлар	НЕВРОТИК ҲОЛАТЛАРНИ АНИҚЛАШ ВА БАҲОЛАШ УЧУН КЛИНИК СЎРОВНОМА						Хавотирланиш даражасини аниқлаш сўровномаси	
	Хавотирлан иш шкаласи	Невротик депрессия шкаласи	Астения шкаласи	Истерия шкаласи	Обсессив фобия шкаласи	Вегетатив бузилишлар шкаласи	РХ	ШХ
1 ва 2-гуруҳлар ўртасидаги тафовут	-1,22	0,63	- 2,73 ***	-2,40**	0,31	1,64	1,57	-0,39
2 ва 3-гуруҳлар ўртасидаги тафовут	-0,57	-0,12	- 0,39	-0,97	0,41	1,13	-0,86	0,12
1 ва 3-гуруҳлар ўртасидаги тафовут	-1,56	-0,67	- 2,79 ***	- 3,20** *	0,68	-0,15	0,54	-0,29

Изоҳ: ** $p \leq 0,05$; *** $p \leq 0,01$

Юқоридаги жадвалда ифодаланганидек, туғруқдан олдинги даврда етукликнинг 1 ва 2-босқичи ўртасида астения ва истерия шкаласи ўртасида аҳамиятли фарқ кузатилди ($t = -2,73$; $p \leq 0,01$; $t = -2,40$; $p \leq 0,01$). Бунга кўра, 22-28 ёшдаги аёлларда 29-35 ёшдаги аёлларга нисбатан туғруқдан олдинги даврда астения ва истерия даражаси нисбатан юқори эканлиги намоён бўлди.

Етукликнинг 2 ва 3-босқичлари ўртасида эмоционал ҳолатлар тафовутининг статистик аҳамияти кузатилмади, шунингдек, 1 ва 3-босқичи ўртасидаги астения ва истерия шкаласи бўйича статистик аҳамиятли фарқ аниқланди ($t = -2,79$; $p \leq 0,01$; $t = -3,20$; $p \leq 0,01$). 22-28 ёшдаги аёлларда 36-40 ёшдаги аёлларга нисбатан туғруқдан олдинги даврда астения ва истерия даражаси нисбатан юқори эканлиги намоён бўлди.

Демак, 1-гуруҳдаги аёллар ҳулқ-атворида 2 ва 3-гуруҳ аёлларига нисбатан ҳомиладорлик даврида организмнинг умумий заифлашиши ва чарчаши, кайфияти ўзгарувчанлик, йиғлоқилик билан кечадиган астеник реакциялар, ортиқча таъсирланиш, ҳар нарсага ҳаддан ташқари эътибор бериш, ранг-баранг ҳис туйғуларга берилиш каби истерик реакцияларнинг даражаси юқори намоён бўлади экан.

Умумий синалувчилардан олинган натижаларга кўра, етуклик ёш даврининг турли босқичларига мансуб аёлларда туғруқдан кейинги даврда эмоционал ҳолатлар тафовути қуйидагича намоён бўлди:

**Туғруқдан кейинги даврда эмоционал ҳолатлар тафовути
(Студент t-мезони бўйича)**

Кўрсаткичлар	НЕВРОТИК ҲОЛАТЛАРНИ АНИҚЛАШ ВА БАҲОЛАШ УЧУН КЛИНИК СЎРОВНОМА						Туғруқдан кейинги депрессиянинг Эдинбург шкаласи	Кайфият йўқлик-субдепрессия даражасини аниқлаш
	Хавотирланиш шкаласи	Невротик депрессия шкаласи	Астения шкаласи	Истерия шкаласи	Обсессив фобия шкаласи	Вегетатив бузилишлар шкаласи		
1 ва 2-гуруҳлар ўртасидаги тафовут	2,01**	-0,88	- 0,49	- 0,83	-1,83*	1,06	1,64	1,76*
2 ва 3-гуруҳлар ўртасидаги тафовут	-0,69	0,81	- 0,73	- 2,31**	-0,81	0,66	0,20	-1,28
1 ва 3-гуруҳлар ўртасидаги тафовут	-2,47**	0,69	- 1,08	- 3,18***	-2,41**	1,72*	1,77*	0,35

Изоҳ: * $p \leq 0,10$; ** $p \leq 0,05$; *** $p \leq 0,01$

Юқоридаги жадвалга кўра, туғруқдан кейинги даврда эмоционал ҳолатлар тафовути 1 ва 2-гуруҳ аёллари ўртасидаги хавотирланиш, обсессив-фобия, кайфияти йўқлик-субдепрессия даражасини аниқлаш шкаласи ўртасида фарқ кузатилган бўлса ($t=2,01$; $p \leq 0,05$; $t=-1,85$; $p \leq 0,10$; $t=1,76$; $p \leq 0,10$), 2 ва 3-гуруҳ аёллар ўртасида истерия шкаласида ($t=-2,31$; $p \leq 0,05$), 1 ва 3-гуруҳ аёллар ўртасида хавотирланиш, истерия, обсессив-фобия, вегетатив бузилишлар, туғруқдан кейинги депрессиянинг Эдинбург шкаласи ўртасида тафовутлар аниқланди ($t=-2,47$; $p \leq 0,05$; $t=-3,18$; $p \leq 0,01$; $t=-2,41$; $p \leq 0,05$; $t=1,72$; $p \leq 0,10$; $t=1,77$; $p \leq 0,10$).

Тадқиқотнинг психодиагностик босқичи натижаларига кўра, етуқлик ёшининг турли босқичидаги аёлларда ёшга боғлиқ дифференциал фарқлар мавжудлиги намоён бўлди. Жумладан, ёшлик даври деб номланган 22-28 ёшнинг

психологик хусусиятлари ўспиринлик даври хусусиятларига яқин кўринишда намоён бўлиб, ҳаётида содир бўлаётган воқеликка нисбатан ноадекват муносабатда бўлиш, когнитив жиҳатлар тўлиқ етилмаганлиги, эмоционал кўзгалувчанлик кузатилган бўлса, етукликнинг 28-35 ёш босқичидаги аёлларда бошқаларга муносабати, уларни баҳолаши, динамик стереотипида сифат жиҳатдан сезиларли ўзгаришлар бўлиши ва етукликнинг 36-40 ёшидаги аёллар оилавий турмушга, ижтимоий ҳаётга, яшашнинг мақсадига, инсон қадр-қиммати, теварак-атрофга, ўзларига ва бошқа одамларга нисбатан янги мезон билан қарай бошлайдилар. Турмушнинг паст-баландликлари, ижтимоий ҳодисаларга вазмин, сабр-тоқат билан ҳаёт тажрибасига суянган ҳолда муносабатда бўладилар.

Тадқиқотда фойдаланилган методикалар ёрдамида олинган ташхис натижалари туғруқдан кейинги даврда салбий эмоционал кечинмаларга эга аёллар учун психологик-коррекцион тренинг ишлаб чиқиш заруратини юзага келтирди.

Диссертациянинг учинчи боби **«Етуклик ёшидаги аёлларнинг туғруқдан кейинги эмоционал ҳолатларига психологик таъсир кўрсатиш имкониятлари»** деб номланиб, унда экспериментал гуруҳдаги аёллар эмоционал соҳасининг хусусиятлари, туғруқдан кейинги даврда аёллар билан психокоррекцион иш олиб боришнинг дастурий асослари, аёлларга психокоррекцион ёрдам бериш самарадорлиги амалий ишлар ёрдамида аниқланди.

Тадқиқотда биз томонимиздан тузилган туғруқдан кейинги даврда аёллар эмоционал ҳолатларини барқарорлаштиришга қаратилган махсус психокоррекцион дастурдан фойдаланилди.

«Бахтли ҳаёт сари» деб номланган мазкур психокоррекцион дастур 6 сессиядан иборат бўлиб, дастурда кўзда тутилган мақсад айнан аёлларнинг эмоционал соҳасига психологик таъсир кўрсатиш эканлигини ҳисобга олган ҳолда, машғулотлар мазмуни синалувчиларнинг ролли эмоционал фаолияти, психологик саломатлик, ўз-ўзини ҳис қилиш, кайфиятни кўтариш, депрессия даражасини пасайтириш, эмоцияларни назорат қилиш асосида воқеликка муносабатини ўзгартириш ва борлиқни қабул қилишга қаратилган. Сессияларнинг кетма-кетлилик, тизимлилик, интегративлик ва яхлитлик тамойиллари асосида олиб борилиши мазкур дастурнинг жорий қилиниши ва самара беришида аҳамиятли рол ўйнади.

Аёлларнинг эмоционал соҳасига таъсир кўрсатиш механизмлари коррекцион дастур қамраб олган мақсадли машқлар асосида қуйидаги босқичларда амалга ошиши кўзда тутилди:

1. Аёллар ўзларининг эмоционал ҳолатига мутахассис томонидан қизиқишни сезади (шахсий соҳа).

2. Уларда ўз кечинмаларини англаб етиш ва юзага чиқариш эҳтиёжи пайдо бўлади (ижтимоий соҳа).

3. Психолог билан суҳбат натижасида шахслараро муносабатлари соҳасидаги муаммоларини юзага чиқаради ва уларни тушуниш имкониятини беради (ижтимоий соҳа).

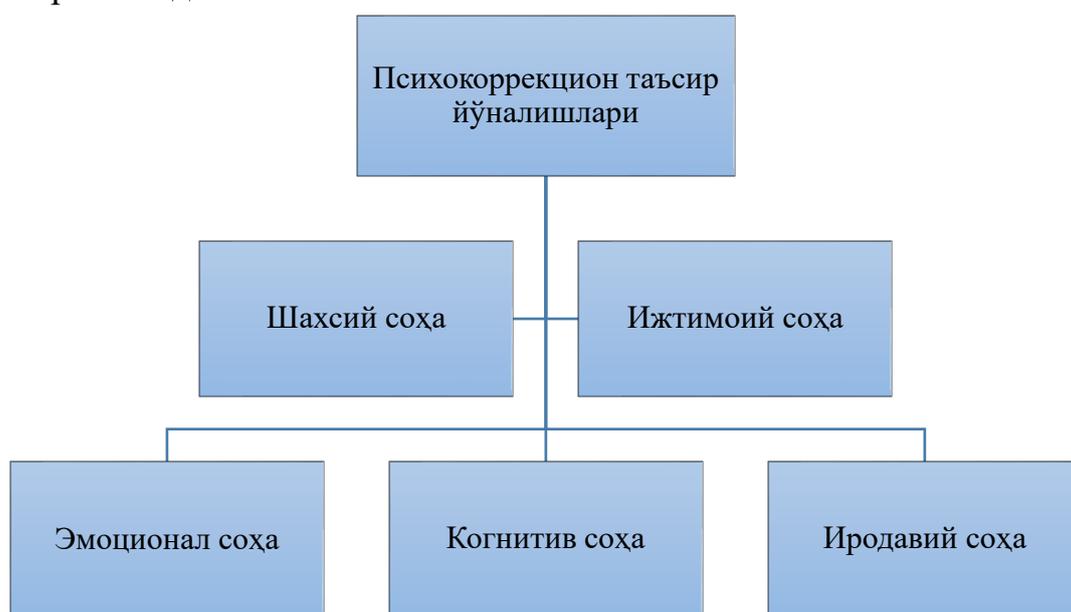
4. Туғруқдан кейинги даврда аёлларда юзага келадиган ижтимоий роллар муаммоси ижтимоий роллар таҳлилига қаратилган машқлар («Мен ва менинг болам» проектив методикалари, «Чалкаш роллар» машқи, психодрамма) аёллик, оналик, уй бекаси, келин ижтимоий ролларининг шахсга қўядиган талабларини аниқлаштиришга ёрдам беради (эмоционал ва ижтимоий соҳа).

5. Синалувчиларнинг муаммолари гуруҳ аъзолари томонидан таҳлил қилиниши ва эмоционал қўллаб-қувватланиши уларда ижтимоий ва эмоционал барқарорлик ҳолатини ривожлантиради, кайфиятни кўтаради (эмоционал ва ижтимоий соҳа).

6. Дастурда келтирилган психологик билимларни мустаҳкамлаш, шукроналик ҳиссини оширишга қаратилган маъруза («Психологик тарбия» мини маърузаси) иштирокчиларнинг иродавий, эмоционал ва когнитив соҳасида ижобий ўзгаришларни вужудга келтиради.

7. Ёш она сифатида чақалоқ билан психологик муносабатлар ўрнатишда кўмаклашилади ва унинг билан тактил (бевосита) муносабат рағбатлантирилади («Мен ва менинг болам» проектив методикаси, “Мен ўзимни таҳлил қиламан” индивидуал машқи) ва ижтимоий кўникмалари ўстирилади (ижтимоий соҳа).

Аёлларда эмоционал, шахсий, когнитив, ижтимоий, иродавий соҳаларидаги ижобий ўзгаришлар фарзандига, ўз-ўзига, турмушига, ҳаётга нисбатан муносабат тизимини оптималлаштиради, салбий кечинмалар билан курашиш ҳиссини ривожлантиради, ижтимоий кўникмаларини ўстиради, натижада салбий эмоциялар камаяди.



8-расм. «Бахтли ҳаёт сари» номли коррекцион дастурнинг таъсир йўналишлари

Туғруқдан кейинги кечки даврда салбий эмоционал ҳолатлар аниқланган аёлларга психологик хизмат таклиф қилинди ва психокоррекция машғулотда қатнашиш истаги бор синалувчилар танлаб олинди. Психокоррекция тренинг гуруҳига 22-28 ёшдаги 9 та аёл, 29-35 ёшдаги 5 та аёл, 36-40 ёшдаги 6 та жами 20 нафар аёллар жалб қилиниб, улар билан гуруҳий ва индивидуал тарзда иш олиб борилди.

Психологик тренинг машғулотининг асосий ғояси синалувчиларда фарзандига, ўз-ўзига, турмуш ўртоғи ва оила аъзоларига, турмуш тарзига, ҳаётига нисбатан муносабати тизимида эмоционал интеллектни шакллантириш зарурлиги нуқтаи назаридан аёлларнинг руҳий-асаб ҳолатида ижобий ўзгариш юзага келишини кўзда тутди.

Коррекция дастурни тугатгандан кейин, унинг самарадорлигини аниқлаш мақсадида қайта тест қилинди, натижалар қуйидаги жадвалда келтирилди:

3-жадвал

Аниқловчи ва назорат тажрибаси натижалари ўртасидаги статистик тафовут (Стьюдент-t мезони бўйича)

Кўрсаткичлар	M ₁ (коррекциядан олдин)	M ₂ (коррекциядан кейин)	t – статистик фарк кўрсаткичи	
Туғруқдан кейинги депрессиянинг Эдинбург шкаласи	9,65	7,5	11,83***	
Кайфият йўқлик-субдепрессия даражасини аниқлаш	54,55	38,95	15,62***	
Невротик ҳолатларни аниқлаш ва баҳолаш учун клиник сўровнома	хавотирланиш шкаласи	-2,5	1,005	-15,26***
	невротик депрессия шкаласи	-3,56	-0,75	-12,02***
	астения шкаласи	-2,73	-0,64	-10,98***
	истерия шкаласи	-0,54	0,76	-4,55***
	обсессив фобия шкаласи	-0,41	0,75	-5,46***
	вегетатив бузилишлар шкаласи	-1,69	-0,5	-7,9***

Изоҳ: *p≤0,10; **p≤0,05; *** p≤0,01

Юқоридаги жадвал натижаларига кўра, аёлларда туғруқдан кейинги депрессия ҳолатлари коррекциядан олдин 9,65 ни, коррекциядан кейин 7,5, кайфияти йўқлик-субдепрессия ҳолати коррекциядан олдин 54,55 ни, коррекциядан кейин 38,95 ни, невротик ҳолатларни аниқлаш ва баҳолаш бўйича сўровнома натижаларига кўра, коррекциядан олдин хавотирланиш шкаласи -2,5 ни, кейин 1,005 ни, невротик шкала коррекциядан олдин -3,56 ни, кейин -0,75 ни,

астения шкаласи коррекциядан олдин -2,73 ни, кейин -0,64 ни, истерия шкаласи коррекциядан олдин -0,54 ни, кейин 0,76 ни, обсессив-фобия шкаласи коррекциядан олдин -0,41 ни, кейин 0,75 ни, вегетатив бузилишлар коррекциядан олдин -1,69 ни, коррекциядан кейин эса -0,5 ни намоён қилди.

Аёллар эмоционал соҳаси ва муносабатлари тизимида психокоррекцион дастур ўтказилгандан кейинги барча кўрсаткичлар бўйича аҳамиятли фарқлар кузатилди. Буни шундай хулоса қилишимиз мумкинки, айнан аёлларда натижаларнинг фарқли жиҳатлари аниқланиши бевосита уларнинг бола билан бўлган муносабат ўзгариши, атрофдаги яқинлари билан конструктив муносабат ўрнатиши, ўз муаммоларини қабул қилишлари, муаммоли ҳолатларда самарали ечимларни излаб топиш кўникмаларининг шаклланиши ва ўз навбатида психологик билимларининг ошиши билан боғлиқдир.

Демак, тадқиқот натижаларига кўра, туғруқдан кейинги даврда аёлларнинг ҳиссий-эмоционал соҳасига таъсир кўрсатиш дастурининг самарадорлиги исботланди ва мазкур дастурни амалиётга тадбиқ қилиш мақсадга мувофиқ.

ХУЛОСА

Етуклик ёшидаги аёлларда туғруқдан кейинги эмоционал ҳолатларнинг ижтимоий-психологик хусусиятларига оид махсус адабиётлар, илмий тадқиқот натижалари шарҳи, тадқиқот давомида эришилган натижалар таҳлили қуйидаги умумий хулосаларни шакллантириш имконини берди:

1. Репродуктив ҳулқ, ҳомиладорлик, туғруқдан кейинги даврларда бола шахси ривожланиши муаммолари мутафаккирлар ва замонавий олимларнинг илмий изланишларида келтирилиб, мазкур ғоялар бугунги кунда перинатал психологияда олиб бориладиган тадқиқотлар учун методологик асос сифатида қўлланилади.

2. Туғруқдан кейинги даврда депрессиянинг вужудга келиши она-бола муносабатларидаги ўзаро идентификацияга, оиладаги шахслараро муносабатларга таъсир қилиб, ички қарама-қаршиликлар, салбий фикрлар, асабийлашиш ва жаҳлдорлик каби кечинмаларнинг ҳулқда интенсив намоён бўлишини кучайтиради.

3. Туғруқдан кейинги даврда аёлларда салбий эмоционал ҳолатлар ифодаланиши натижасида вегетатив, астеник ва истерик реакциялар даражасининг беқарор психоэмоционал ҳолатлар таъсирида кучайишига онанинг ёш, индивидуал хусусиятлари, ижтимоий, психологик, иқтисодий ва бошқа қатор омиллар муайян даражада таъсир кўрсатади.

4. Етуклик даврининг ёшлик, биринчи ва иккинчи босқичидаги аёлларда туғруқдан кейинги даврда юз бераётган ҳодисаларни назорат қилишнинг субъектив ҳисси, боланинг психофизиологик ҳолати, она томонидан бола ҳаракатларини англаш, тушунишнинг мураккаблиги ҳамда болани тўғри парваришлашда ўзининг тажрибасизлиги ва ожизлигини сезиш ҳисси ёшга боғлиқ дифференциал фарқларда кузатиладиган невротик-депрессия даражаси ошишига олиб келади.

5. Туғруқ ва туғруқдан кейинги давр психологик хусусиятларининг аёллар эмоционал ҳолатларига таъсирини ўрганиш салбий психик ўзгаришлар ривожланиши хавфи бўлган аёлларда психоэмоционал бузилишларни ўз вақтида аниқлаш, ҳамда мазкур ўзгаришларни махсус мажмуавий усуллар орқали тадқиқ қилиш, уларни бартараф қилиш чора тадбирларини аниқлаш имконини беради.

6. Туғруқдан кейинги даврда вужудга келган салбий эмоционал ҳолатлар махсус тузилган психокоррекцион дастур орқали бартараф этилиб, мазкур дастурнинг таъсир кўрсатиш механизмлари замонавий психотерапевтик ёндашувларга асосланган машғулотлар асосида тузилади, самарадорлиги қўлланилган машқларнинг илмийлик, кетма-кетлилик, тизимлилик ва яхлитлилик тамойиллари асосида олиб борилиши амалда ижобий натижа беради.

7. Туғруқдан кейинги даврда аёлларда салбий эмоционал ҳолатларни психологик бартараф қилиш тадбирлари перинатал психология соҳаси ривожланишига хизмат қилади.

Тадқиқотимиз тажрибаларига таянган ҳолда қуйидаги тавсияларни ҳавола қилишимиз мумкин:

1. Перинатал психология соҳасида фаолият олиб борадиган психолог учун тавсиялар:

- перинатал психология соҳасида фаолият олиб борадиган психолог мутахассислар ҳомиладор ва туққан аёллар билан ишлашда, ҳомиладорлик, туғруқ, туғруқдан кейинги давр физиологияси, психологик хусусиятлари ҳақида етарлича билимларги эга бўлиши лозим;

- перинатал психолог ҳомиладор ва «ёш она»лар билан ишлашда аёлларнинг ёши, оилавий ҳолати, ҳомиладорликка субъектив муносабати, ҳомиладорлик триместри, туғруқ тури каби ижтимоий-психологик ва физиологик хусусиятларини ҳисобга олиши, шунга мос машқ ва топшириқларни қўллаши зарур;

- психокоррекцион тадбир иштирокчилари «ёш она»лар эканлигини инобатга олган ҳолда, тренинг ўтказиладиган жойда болалар хонасини ташкил қилиш ва тарбиячиларни жалб қилиш мақсадга мувофиқ.

2. Оналар учун тавсиялар:

- ҳар қандай ҳолатда руҳий мувозанатни, ҳиссий барқарорликни сақлай билиш, оилавий муносабатларни депрессияга тушмасдан қабул қилиш ва мутахассислар билан биргаликда ечимларини излаш, ижобий кайфиятни ярата олиш кўникмасини шакллантириш лозим;

- чақалоқ билан эмоционал муносабат ўрнатиш кўникмасини ривожлантириш, у билан тактил муносабатни рағбатлантириш, боланинг эрта ривожланиши ва парвариши билан боғлиқ субъектив кечинмаларга адекват муносабатни шакллантириш;

- оила аъзоларидан кундалик вазифаларни бажаришда ёрдам сўраш кўникмасини ривожлантириш, салбий эмоцияларга берилмасдан атрофдагиларнинг ёрдамидан фойдаланиш ва янги ижтимоий ролга мослашишга ҳаракат қилиш, соғлом турмуш тарзига амал қилиш зарур.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ PhD.03/30.12.2021.P.26.02 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ
УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ ТАШКЕНТСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ
ПЕДАГОГИЧЕСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

УРГЕНЧСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

КАЛАНДАРОВА МАДИНА БАХАДИРОВНА

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
ПОСЛЕРОДОВЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ЖЕНЩИН
ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА**

19.00.06 – Возрастная и педагогическая психология. Психология развития

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

Ташкент – 2022

Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за № В2021.2.PhD/P288.

Диссертация выполнена в Ургенчском государственном университете.

Автореферат диссертации на трёх языках (узбекском, русском, английском (резюме)) размещён на веб-странице Научного совета (psi-ik@uz) и Информационно-образовательном портале «ZiyoNet» (www.ziynet.uz).

Научный руководитель: **Уразбаева Дилбар Абдуллаевна**
доктор философии по психологическим наукам (PhD), доцент

Официальные оппоненты: **Абдуллаева Барно Сайфутдиновна**
доктор педагогических наук, профессор

Шеримбетова Замира Шалабаевна
кандидат психологических наук, доцент

Ведущая организация: **Джизакский государственный педагогический университет**

Защита диссертации состоится «__» _____ 2023 года в ____ часов на заседании Научного совета PhD.03/30.12.2021.P.26.02 по присуждению ученых степеней при Ташкентском государственном педагогическом университете. Адрес: 100185, г. Ташкент, Чиланзарский район, ул. Бунёдкор, 27. Тел.: (99871) 276- 82-32; факс: (99871) 276-76-51, e-mail: tdpu_kengash@edu.uz. Главный корпус, 2-й этаж, 4-й зал заседаний.

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ташкентского государственного педагогического университета (зарегистрирована за № ____). Адрес: 100185, г. Ташкент, Чиланзарский район, ул. Бунёдкор, 27. Тел.: (99871) 276- 82-32.

Автореферат диссертации разослан «__» _____ 2022 года.
(реестр Протокола рассылки №__ от «__» _____ 2022 года).

Ф.А.Акрамова
Председатель Научного совета
по присуждению ученых степеней, доктор психологических наук, доцент

Н.Б.Атабаева
Ученый секретарь Научного совета по присуждению ученых степеней, доктор философии по психологическим наукам (PhD), доцент

З.Т.Нишанова
Председатель Научного семинара при Научном совете по присуждению ученых степеней, доктор психологических наук, профессор

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы диссертации. В мире динамичный рост показателей материнской и младенческой смертности является одним из наиболее наблюдаемых явлений вследствие дородового и послеродового эмоционального и физиологического состояния. По данным Всемирной организации здравоохранения, проблемы, связанные со здоровьем матерей, наблюдаются на высоком уровне в послеродовом периоде⁵. Каждый год 2,8 миллиона матерей и детей умирают от осложнений, связанных с беременностью и родами. Согласно данным, приведенным в рейтинге младенческой смертности по всему миру в 2021 году, она составила 27,9 на 1000 человек, в то время как отмечается, что в Узбекистане этот показатель равен 11,7⁶. В связи с этим актуальными проблемами остаются меры по укреплению здоровья матери и ребенка в перинатальный период, снижению смертности матерей и детей, стабилизации эмоционально-психологического здоровья после беременности и родов, повышению качества медицинской помощи.

В мире образовательные и научные центры особое внимание уделяют научным исследованиям по изучению влияния психологических факторов на здоровье матерей, определению их биологического, психологического эффекта в поддержании эмоциональной стабильности. В силу этого во многих странах ведется статистика послеродовой депрессии. Согласно статистике, примерно 1 из 10 женщин испытывает послеродовую депрессию, некоторые исследования зафиксировали 1 из 7 женщин⁷. По этим вопросам наблюдается необходимость выявления социально-психологических факторов, влияющих на психоэмоциональное и физиологическое состояние женщин зрелого возраста во время беременности и в послеродовом периоде, усиления внимания к проблемам, направленным на проведение мероприятий психодиагностического анализа различных негативных психоэмоциональных состояний, которые представляют угрозу здоровью матери и ребенка, вызывают психические расстройства и влияют на них.

В нашей республике в последние годы создана необходимая нормативно-правовая база для развития медицинской сферы и ее продвижения на более высокие уровни, профилактики неблагоприятных состояний, влияющих на здоровье матери и ребенка во время беременности, родов и в послеродовый период. В связи с этим определены такие основополагающие задачи как «...повышение эффективности, качества и популярности медицинской помощи, оказываемой населению в нашей стране, а также формирование системы медицинской стандартизации, внедрение высокотехнологичных методов диагностики и лечения, поддержка и профилактика здорового образа жизни за

⁵ <https://www.who.int/maternal-health/en>.

⁶ Рейтинг стран мира по уровню младенческой смертности//Гуманитарный портал: Исследования [Электронный ресурс]//Центр гуманитарных технологий, 2006–2022 (последняя редакция: 06.10.2022). URL: <https://gtmarket.ru/ratings/child-mortality-ranking>.

⁷ <https://www.postpartumdepression.org/resources/statistics>.

счет эффективности патронажной службы и диспансеризации...»⁸. Для их решения созданы прочные основы по проведению научно-практических исследований и поиску теоретических предпосылок на базе нового научного подхода к раннему началу мероприятий по охране здоровья матери и ребенка, оказанию им психологической поддержки во время беременности, родов и в послеродовой период.

Настоящее диссертационное исследование в определенной степени служит выполнению задач, определенных в Указах Президента Республики Узбекистан УП-60 от 28 января 2022 г. «О Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022-2026 годы», УП-5325 от 2 февраля 2018 г. «О мерах по коренному совершенствованию деятельности в сфере поддержки женщин и укрепления института семьи», УП-5590 от 7 декабря 2018 г. «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан», Постановлении Кабинета Министров Республики Узбекистан №472 от 7 июня 2019 г. «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы подготовки кадров в области психологии и профилактики правонарушений в обществе», а также в других нормативно-правовых документах, принятых в данной сфере.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики. Данное исследование выполнено в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологий в Республике Узбекистан I. «Пути формирования и реализации системы инновационных идей в социальном, правовом, экономическом, культурном, духовно-просветительском развитии информационного общества и демократического государства».

Степень изученности проблемы. Ученые нашей республики Д.У.Абдуллаева, Ш.Р.Баротов, З.Р.Ибодуллаев, Д.И.Илхамова, М.Х.Карамян, В.М.Каримова, М.М.Махмудова, Ю.К.Нарметова, З.Т.Нишанова, Н.Ё.Нуъмонова, У.Б.Шамсиев, Г.Б.Шоумаров, Б.Р.Кодиров, Э.Г.Гозиев и др. проводили научно-практические исследования в рамках вопросов семейной психологии, психогигиены, психологической службы, медицинской психологии, репродуктивного поведения, репродуктивной установки, совершенствования психологической службы в системе здравоохранения, ведения психологической службы при реабилитации различных заболеваний, материнской психологии и опыта, механизма психологического воздействия отношений мать – ребенок на формирование личности ребенка.

Ученые Содружества Независимых Государств Э.К.Айламазян, П.П.Балашов, А.С.Батуев, А.И.Блюм, И.В.Добряков, Д.И.Емельянова, Б.Д.Карвасарский, Н.П.Коваленко, М.А.Коргожа, Л.К.Квасова, Е.Ф.Куфтяк, Э.Г.Эйдемиллер и др. проводили научные исследования по проблемам изменения психоэмоционального состояния у женщин во время беременности, родов и в послеродовой период, тревожно-депрессивных расстройств, важности

⁸ Указ Президента Республики Узбекистан УП-5590 от 7 декабря 2018 г. «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан»

реабилитационных мероприятий и процессов обеспечения эффективности семейной психотерапевтической помощи.

В исследованиях зарубежных ученых G.Anderson, A.Aswathi, C.N.Epperson, S.Iiadis, M.W.O'Hara, Z.Sadat, L.E.Sockol, A.M.Stuebe и др. рассматривались вопросы эмоционально-психоэмоциональных состояний, депрессии, тревоги, репродуктивного стресса при родах и в послеродовом периоде.

Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ высшего образовательного учреждения, где выполнена диссертация. Диссертация выполнена в соответствии с планом научных исследований Ургенчского государственного университета в рамках практического проекта № ПЗ-20170999928556 на тему «Значение психологической службы в области онкологии» (2018–2020 гг.).

Целью исследования является выявление социально-психологических особенностей, влияющих на послеродовые эмоциональные состояния женщин зрелого возраста, и разработка практических рекомендаций.

Задачи исследования:

научное обоснование проблемы интенсивного проявления негативных переживаний в поведении по мере постепенного развития депрессии в послеродовом периоде;

анализ взаимосвязи эмоциональных состояний женщин с особенностями беременности, раннего и позднего послеродового периода и наличием возрастных дифференциальных различий в изменениях их эмоционального состояния;

эмпирическое исследование возрастных дифференциальных различий невротико-депрессивного состояния в проявлении субъективных переживаний контроля над событиями в послеродовом периоде;

изучить уровень эмоциональных состояний у женщин в послеродовом периоде, оценить эффективность использования психокоррекционной программы, положительно влияющей на эмоциональную сферу женщин, разработать необходимые предложений-рекомендаций для соответствующих специалистов.

Объектом исследования являются эмоциональные состояния после родов у женщин, в котором приняла участие 121 женщина, прошедшая регистрацию и лечение в Республиканском перинатальном центре и родильном комплексе города Ургенч Хорезмской области в «Отделении беременных с осложнениями» и «Отделении периода чилла».

Предметом исследования являются эмоциональные состояния женщин после родов и процесс их психокоррекционного воздействия.

Методы исследования. В исследовании использованы методы наблюдения, интервью, беседы, анализа документов, а также клинический опросник В.Д.Менделевича «Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний», опросник «Определение настроения-субдепрессии» В.Зунг-Т.Н.Балашовой, «Опросник для определение уровня тревожности» Ч.Д.Спилбергер-Ю.Л.Ханина, методика Эдинбургской шкалы послеродовой

депрессии, а также математико-статистические методы обработки данных: факторный анализ, t-критерий Стьюдента и коэффициенты r-корреляции Пирсона.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

доказана дифференциация эмоциональных состояний по уровню развития депрессии в послеродовом периоде, обусловленному интенсивным проявлением таких переживаний, как внутренние противоречия, чувство вины, негативные мысли, раздражительность и гнев при проявлении взаимной идентичности в отношениях мать-ребенок;

обосновано наличие возрастных дифференциальных различий в психическом здоровье по выраженности негативных эмоциональных состояний у женщин в послеродовом периоде, обусловленных повышенным уровнем вегетативных, астенических и истерических реакций под влиянием нестабильных психоэмоциональных состояний;

обосновано наличие возрастных дифференциальных различий и их роль в повышении уровня невротической депрессии по проявлениям субъективного чувства контроля над явлениями, происходящими в послеродовом периоде, обусловленным постоянно преследующим страхом за здоровье и состояние ребенка в связи со сложностью восприятия матерью движений ребенка, а также ощущением собственной неопытности и беспомощности в надлежащем уходе за ребенком;

доказана необходимость формирования эмоционального интеллекта в системе отношения к своему ребенку, к себе, браку, жизни, согласно значимости аутогенного воздействия на когнитивную, личностную, волевую, социальную сферы в стабилизации психического здоровья женщин в послеродовом периоде.

Практические результаты исследования:

при оказании психологической помощи женщинам в послеродовом периоде использовались опросники и методики изучения их психоэмоционального состояния в послеродовом периоде;

путем диагностики психоэмоциональных состояний женщин были внесены изменения в эмоциональную сферу и обосновано наличие возрастных дифференциальных различий в эмоциональных состояниях женщин зрелого возраста во время их беременности и в послеродовой период;

создано методическое пособие под названием «Социально-психологические характеристики послеродовых эмоциональных состояний» по оказанию психологических услуг женщинам послеродового периода;

разработана психокоррекционная программа, влияющая на эмоциональные состояния женщин в послеродовой период.

Достоверность результатов исследования определяется надлежащим выбором объектов исследования, достаточной репрезентативностью респондентов, принимавших участие в научных экспериментах и тренингах, обоснованностью и надежностью выбранных методов, обработкой данных, воспроизводимой путем точных математико-статистических методов t-критериев, а также объясняется тем, что предложения и рекомендации,

сформулированные в ходе исследования, были применены на практике в разных направлениях одновременно и подтверждением полученных результатов уполномоченными организациями.

Научная и практическая значимость результатов исследования.

Научная значимость результатов исследования объясняется тем, что раскрывается сущность психологических механизмов воздействия на эмоциональную сферу женщин в послеродовом периоде, течение эмоциональных состояний, наблюдаемых в послеродовом периоде у женщин зрелого возраста, их связь с возрастом и текущей ситуацией, принимая во внимание особенности перинатального периода, уточнение особенностей отражения социальной значимости послеродового периода в эмоциональной сфере матери.

Практическая значимость результатов исследования состоит в том, что они способствуют содержательному обогащению преподавания дисциплин «Психология развития и педагогическая психология», «Психодиагностика», «Медицинская психология», «Общая психология», «Психокоррекция», «Психологическая служба», «Социальная психология», «Семейная психология» в высших образовательных учреждениях. Разработанная в исследовании коррекционная программа может быть использована практикующими психологами, врачами в области перинатологии при оказании медицинских услуг беременным женщинам и в послеродовой период, в подготовке квалифицированного медицинского персонала и повышении его квалификации.

Внедрение результатов исследования: На основе полученных результатов научного исследования социально-психологических особенностей послеродовых эмоциональных состояний у женщин зрелого возраста:

предложения по доказанной дифференциации эмоциональных состояний по уровню развития депрессии в послеродовом периоде, обусловленному интенсивным проявлением таких переживаний, как внутренние противоречия, чувство вины, негативные мысли, раздражительность и гнев при проявлении взаимной идентичности в отношениях мать-ребенок, включены в модуль «Медицинская психология» на основании Приказа ПМ-19 от 30 ноября 2022 г. Учебно-научного центра психологии Ташкентского государственного педагогического университета (Справка № ПМ-19-м Учебно-научного центра психологии от 7 декабря 2022 г.). В результате по уровню развития депрессии в послеродовом периоде были сделаны выводы о проблеме интенсивного проявления негативных переживаний в поведении, что позволяет выявлять негативные эмоциональные изменения и учитывать эти состояния в их лечении;

данные, обосновывающие наличие возрастных дифференциальных различий в психическом здоровье по выраженности негативных эмоциональных состояний у женщин в послеродовом периоде, обусловленных повышенным уровнем вегетативных, астенических и истерических реакций под влиянием нестабильных психоэмоциональных состояний, включены в модуль «Психология развития и педагогическая психология» на основании Приказа ПМ-

19 от 30 ноября 2022 г. Учебно-научного центра психологии Ташкентского государственного педагогического университета (Справка № ПМ-19-м Учебно-научного центра психологии от 7 декабря 2022 г.). В результате стало возможным обосновать взаимосвязь эмоциональных состояний, наблюдаемых у женщин в послеродовом периоде, с особенностями раннего и позднего послеродового периода и наличием у них возрастных дифференциальных различий в изменениях эмоционального состояния, что в свою очередь позволит повысить эффективность медико-психологического сопровождения в практике перинатальной психологии;

предложения по обоснованности наличия возрастных дифференциальных различий в повышении уровня невротической депрессии по проявлениям субъективного чувства контроля над явлениями, происходящими в послеродовом периоде обусловленным постоянно преследующим характером страха за здоровье и состояние ребенка, в связи со сложностью восприятия матерью движений ребенка, а также ощущением собственной неопытности и беспомощности в надлежащем уходе за ребенком, включены в модуль «Социальная психология» на основании Приказа ПМ-19 от 30 ноября 2022 г. Учебно-научного центра психологии Ташкентского государственного педагогического университета (Справка № ПМ-19-м Учебно-научного центра психологии от 7 декабря 2022 г.). В результате были созданы условия для эмпирического исследования возрастных дифференциальных различий состояния невротико-депрессивного в проявлении субъективных переживаний контроля явлений, происходящих в послеродовом периоде;

предложения по доказанной необходимости формирования эмоционального интеллекта в системе отношения к своему ребенку, к себе, браку, жизни, согласно значимости аутогенного воздействия на когнитивную, личностную, волевую, социальную сферы в стабилизации психического здоровья женщин в послеродовом периоде включены в модуль «Медицинская психология» на основании Приказа ПМ-19 от 30 ноября 2022 г. Учебно-научного центра психологии Ташкентского государственного педагогического университета (Справка № ПМ-19-м Учебно-научного центра психологии от 7 декабря 2022 г.) и внедрены в систему Министерства здравоохранения (Справка Министерства здравоохранения от 24 ноября 2022 г. № 08-37348). В результате был определен уровень эмоциональных состояний у женщин в послеродовом периоде на основе эффективного использования психокоррекционной программы, оказывающей положительное влияние на эмоциональную сферу женщин.

Апробация результатов исследования. Результаты данного исследования обсуждались на 2 международных и 5 республиканских научно-практических конференциях.

Опубликованность результатов исследования. По теме диссертации опубликовано всего 6 научных работ, из них 5 - в республиканских и 1 - в зарубежном журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией

Республики Узбекистан для публикации основных научных результатов диссертации доктора философии (PhD).

Структура и объем диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы и приложения. Объем диссертации составляет 123 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обосновываются актуальность и востребованность темы диссертации, определяются цели и задачи, методы, объекты и предметы исследования, анализируется уровень изученности проблемы по теме диссертации. Указывается соответствие работы приоритетным направлениям развития науки и технологий республики, раскрываются научная новизна исследования и его научная и практическая значимость, обосновываются достоверность результатов исследования и их внедрение в практику, приводятся сведения по опубликованным работам и информация о структуре исследования.

В первой главе диссертации под названием **«Теоретический анализ вопросов репродуктивного поведения и подготовки к материнству в науке психологии»** рассматриваются проблемы в области перинатальной психологии, в том числе психологические изменения в репродуктивном поведении женщин, во время их беременности, родов и в послеродовой период, их отражение в идеях мыслителей древности и Востока.

В работах о специфике беременности, родов и послеродового периода, созданных в древности в Древней Месопотамии, Греции, в трудах восточных мыслителей конца IX в., изданиях 90-х годов XX в. раскрывается значительная роль психических факторов в эмоциональной сфере женщин во время беременности, при родах, в послеродовой период (Аристотель, Гален, Абу Райхан Беруний, Ибн Сина, Амир Темур, Л.С.Выготский, А.А.Леонтьев, Н.Д.Лакосин, А.А.Ухтомский, И.С.Кон, Д.В.Винникот, В.И.Брутман, В.Вerns, A.Phoenix и др.).

В современных подходах, различных научных исследованиях, научно-практических работах также изучались эффективность психокоррекционных мероприятий в послеродовом периоде, при астении, невротической депрессии, вызванной эмоционально-эмоциональными изменениями, тревогой, страхом, агрессией, гормональными изменениями у женщин во время беременности и в послеродовой период (Э.Г.Эйдемиллер, И.В.Добряков, И.М.Никольская, К.Д.Хломов, Д.И.Емельянова, Г.Г.Филиппова, А.В.Голенков, А.Л.Филоненко, Б.Д.Карвасарский, А.С.Батуев, Н.П.Коваленко, С.И.Галаяутдинова, П.П.Балашов, М.А.Коргожа, Е.С.Миронова, А.Н.Стрижаков, А.И.Блюм, Л.К.Квасова, Е.Ф.Куфтяк и др.).

Также были изучены научно-практические работы зарубежных ученых по проявлению эмоциональных состояний женщин во время беременности и послеродового периода. (С.N.Epperson, M.W.O'Hara L.E.Sockol, A.M.Fox, I.S.Yum, Z.Sadat, G.Anderson, S.Iliadis, A.M.Stuebe, A.Aswathi и др.).

Во второй главе диссертации под названием **«Результаты эмпирического изучения послеродовых эмоциональных состояний у женщин зрелого возраста»** изложены методологические основы психологического исследования, психодиагностики исследования эмоциональной сферы женщин в период до родов, в раннем и позднем послеродовом периодах, описываются методы и методики, социально-психологические особенности проявления эмоциональных состояний.

При диагностике эмоциональной сферы женщин во время беременности, в раннем и позднем послеродовом периодах были проведены работы с непосредственно медицинским персоналом, а также с индивидуальной и амбулаторной медицинской картой беременной и роженицы и исследования по получению клиничко-anamnestических данных. С целью изучения дополнительной психологической информации также в ходе исследования проведен социально-психологический опрос респондентов на первом и последнем этапах исследовательской работы.

С целью изучения послеродовых эмоциональных состояний у женщин исследовательская работа проводилась в несколько этапов. Диссертант стремился провести свою исследовательскую работу в три этапа с точки зрения эмоциональных состояний: в послеродовой период, непосредственно в связи с эмоциональными состояниями в период беременности и во время родов.

Этап 1: беременные 33–36 недель в стадии III триместра;

Этап 2: период до 3-х дней после родов;

Этап 3: 6 недель после родов.

В исследовательской работе, направленной на изучение послеродовых эмоциональных состояний у женщин, приняли участие в общей сложности 121 женщин в возрасте от 22 до 40 лет, которые были зарегистрированы и проходили лечение в Республиканском перинатальном центре и родильном комплексе города Ургенча «Отделение осложненной беременности» и «Отделение периода чилла».

При организации исследовательской работы с целью изучения возрастных дифференциальных различий в эмоциональных состояниях женщин, наблюдаемых во время беременности, раннего и позднего послеродового периода женщины, участвовавшие в исследовании, были подразделены на следующие 3 группы в соответствии с характеристиками возрастного периода зрелости:

Группа 1: женщины в возрасте 22-28 лет;

Группа 2: женщины в возрасте 29-35 лет;

Группа 3: женщины в возрасте 36-40 лет.

В исследовании приняли участие 42 женщины в возрасте 22-28 лет, 39 женщин – в возрасте 29-35 лет и 40 женщин – в возрасте 36-40 лет. На первом этапе исследования, направленном на изучение эмоциональных состояний беременных женщин, был проведен «Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний» В.Д. Менделевича и «Опросник для определение уровня тревожности» Ч.Д. Спилбергер-Ю.Л. Ханина. Результаты

клинического обследования для диагностики и оценки невротических состояний приведены на диаграмме ниже.

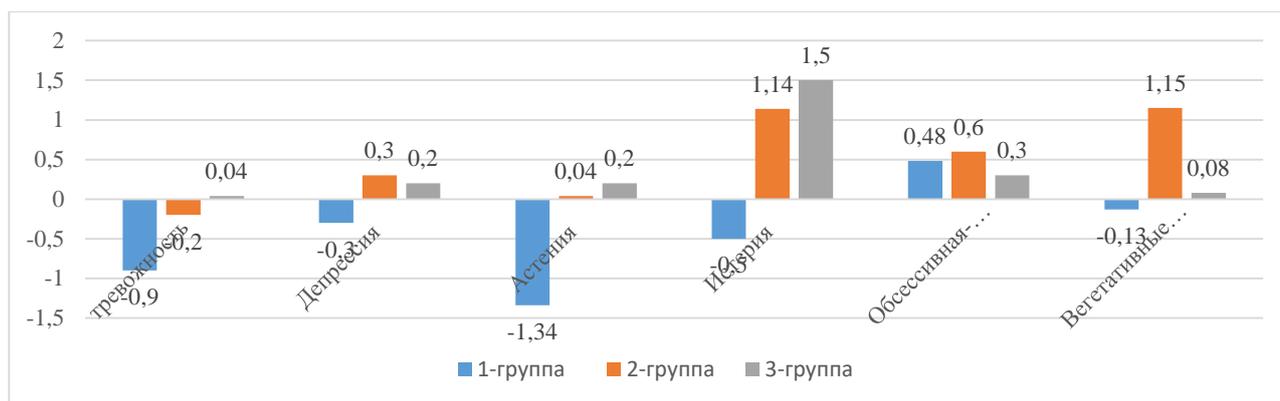


Рис. 1. Результаты «Клинического опросника для выявления и оценки невротических состояний»

Как свидетельствуют результаты, представленные на диаграмме, у 1-й группы беременных III триместра отмечено, что невротические состояния, т.е. среднее арифметическое значение тревоги -0,9, депрессии -0,3, астении -1,34, истерии -0,5, выраженность фобических состояний 0,48, вегетативные нарушения равны -0,13. Показано, что невротические состояния у беременных 2-й группы, т.е. среднее арифметическое значение тревоги -0,2, депрессии 0,3, астении 0,04, истерии 1,14, выраженности фобических состояний 0,6, вегетативные нарушения 1,15. Установлено, что среднее арифметическое значение тревожности у беременных 3-й группы составляет 0,04, депрессии 0,2, астении 0,2, истерии -1,5, выраженности фобических состояний 0,3, вегетативные нарушения 0,08. Принимая во внимание тот факт, что показатель каждой шкалы в данной методике, который выше 1,28 балла, указывает на отсутствие негативных эмоциональных состояний у респондента, можно наблюдать средние и низкие баллы в полученных результатах. Согласно полученным результатам, проявилось наличие возрастных дифференциальных различий в группах.

В результате анализа методики определения физиологических изменений у женщин в третьем триместре беременности выявлено, что семейные проблемы, социально-экономический стресс, отсутствие эмоциональной поддержки со стороны супруга и близких людей вокруг них служит фактором, способствующим депрессии: состояние плода и мысли о родах вызывают тревогу и навязчивую фобию. Вегетативные нарушения, а также неприятное настроение у женщин может вызвать стационарное лечение или необходимость ограничить передвижение из-за осложнений во время беременности, прием лекарств для улучшения самочувствия, для поддержания здоровья будущего ребенка.

Положение плода и отношение к приближающимся родам вызывают специфические эмоциональные состояния, особенно тревогу. В связи с этим у респондентов провели опрос «Опросник для определение уровня тревожности»

по Спилбергер-Ханина, результаты опроса были проанализированы отдельно в группах с различиями в возрастных характеристиках. Приводим результаты опроса на рисунке ниже.

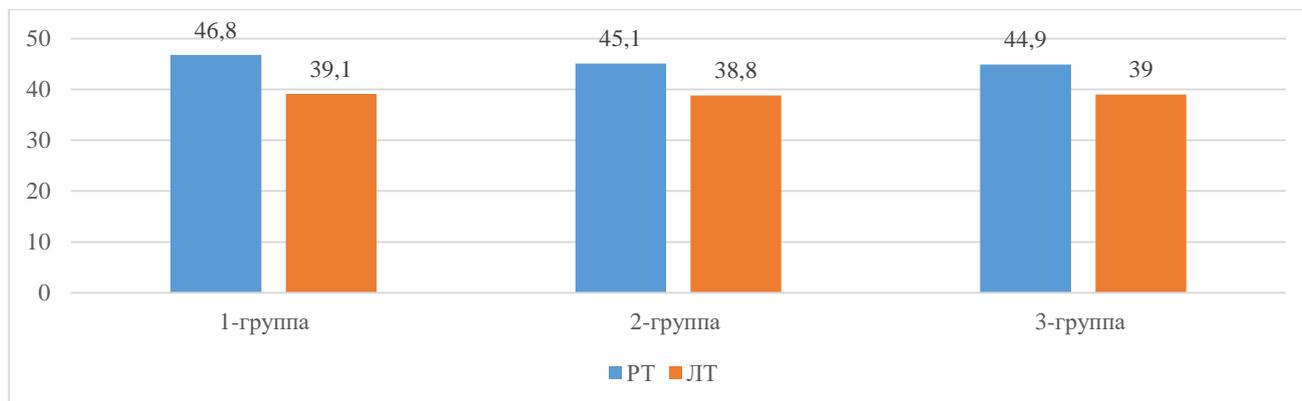


Рис. 2. Результаты «Опросник для определение уровня тревожности»

Как показано в рисунке, в 1-й группе среднее арифметическое реактивной тревожности составляет 46,8, личностной тревожности 39,1, тогда как во 2-й группе показатель реактивной тревожности 45,1, личностной тревожности 38,8, а в 3-й группе – соответственно 44,9 и 39. У женщин ситуационная тревога, вызванная беременностью, проявлялась в связи с личностной тревожностью, т.е. в личности женщин присутствует тревога. Другими словами, проявление реактивной тревоги обусловлено такими психологическими и физиологическими факторами, как тревога (страх боли, беспокойство по поводу возникновения неожиданных ситуаций и т.д.), связаны с родами на поздних сроках беременности, беспокойство о состоянии плода, быстрые перепады настроения.

Второй этап исследования был проведен на третий день послеродового периода. Первоначально, по согласию женщин, была изучена индивидуальная карта роженицы и получены данные по части социально-психологического опросника, направленного на определение особенностей периода родов и послеродового периода. Затем, были получены такие данные, как роды на какой неделе беременности, тип родов, использование вспомогательных средств при родах, продолжительность родов и характеристики ребенка, в частности, пол, рост, вес, показатель шкалы Апгар на 1-й и 5-й минутах.

В этот период использовались, направленные на изучение эмоционального состояния женщин: методика «Эдинбургская шкала послеродовой депрессии», «Определение настроения-субдепрессии».

Уровень депрессии в эмоциональном состоянии женщин в раннем послеродовом периоде по Эдинбургской шкале показал результаты, приведенные на рисунки ниже.

В соответствии с ними среднее арифметическое значение женщин 1-й группы составило 2, 2-й группы 1,8 и 3-й группы 1,4. По анализу методики оценка 9 баллов и выше приходится на послеродовую депрессию. По результатам диагностики эмоциональных состояний, проведенной в этот период,

во всех трех группах у женщин послеродовых депрессивных состояний не наблюдалось. В анализах, полученных методом беседы и наблюдения, большинство женщин отметили, что процесс родов был болезненным. У некоторых женщин были проблемы со здоровьем, вследствие чего врачи приняли решение о их родах путем кесарева сечения, которое они очень тяжело перенесли, но в в то же время забыли об этом, взяв своего ребенка на руки, подчеркивая, что они получают силу от своего ребенка. Практически все женщины отметили, что их текущее эмоциональное состояние зависит от здоровья и общего состояния их ребенка.

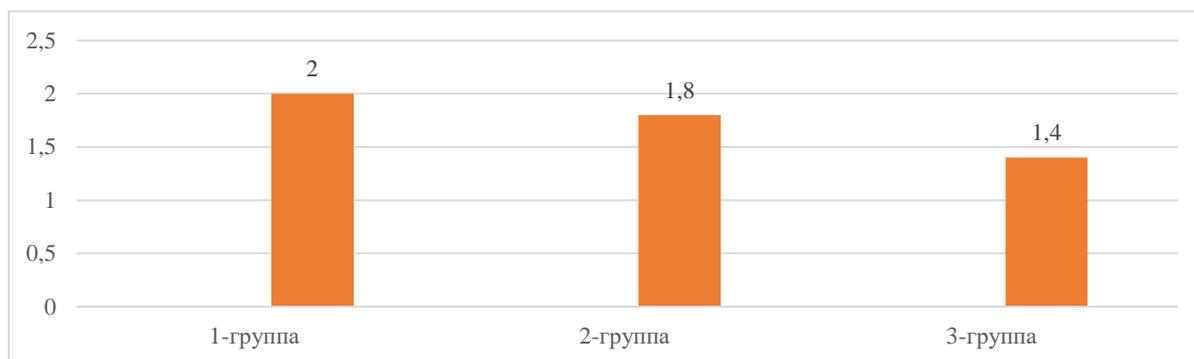


Рис. 3. Результаты «Эдинбургской шкалы послеродовой депрессии»

Отсюда можно сделать вывод, что в послеродовом периоде внимание женщин переключается с их состояния на состояние своего ребенка. Усиление материнской любви может заставить их забыть об эмоциональном напряжении, связанном с предродовыми и родовыми процессами.

Результаты «Опросника определения настроения-субдепрессии» Зунг-Балашева полученные в ходе исследования, отразились на следующем рисунке.

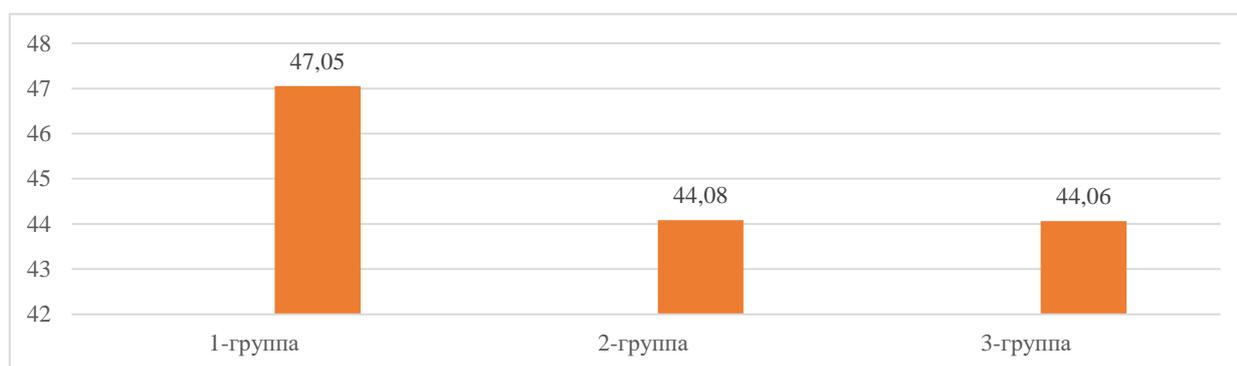


Рис. 4. Результаты «Опросника определения настроения-субдепрессии»

По результатам диаграммы среднее арифметическое значение в 1-й группе показало 47,05 балла, в группе 2 – 44,08 балла, в группе 3 – 44,06 балла.

При анализе методики с учетом того, что балл ниже 50 свидетельствует о приподнятом настроении, по полученным результатам во всех группах у женщин было выявлено положительное эмоциональное состояние. Это объясняется тем, что испытуемые в данный момент ощущают материнское счастье.

3-й этап исследования был проведен на 6-й неделе после родов. На этом этапе использовались социально-психологический опросник, беседа, Эдинбургская шкала послеродовой депрессии, опросник для определения отсутствия настроения-состояния субдепрессии, клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний.

Сначала были изучены данные социально-психологического опросника, направленных на определение особенностей течения послеродового периода. Соответственно регистрировали рост ребенка, скорость прироста массы тела, тип вскармливания, психофизиологическое состояние ребенка в течение месяца (заболевания, проблемы в уходе), психофизиологическое состояние матери, уровень помощи и поддержки окружающих ребенка.

Результаты «Эдинбургской шкалы послеродовой депрессии», отмечены в следующем рисунке, эмоциональные состояния после родов различались в зависимости от возраста женщины.

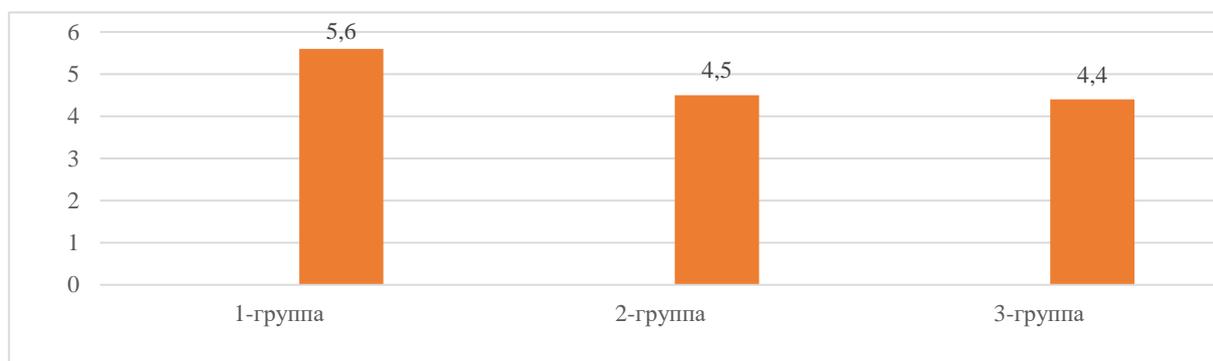


Рис. 5. Результаты «Эдинбургской шкалы послеродовой депрессии»

По результатам диаграммы среднее арифметическое значение составило 5,6 балла у женщин 1-й группы, 4,5 балла – у женщин 2-й группы и 4,4 балла – у женщин 3-й группы. По этим результатам индекс послеродовой депрессии высокий у женщин 1-й группы. При этом наблюдалось, что у женщин 22–28 лет, которые впервые становятся матерями, отсутствует опыт ухода за младенцами, то есть наличие депрессивности женской психики в результате смены социальных ролей.

В опроснике Зунг-Балашевой определения отсутствия настроения- состояния субдепрессии были отмечены следующие различные показатели.

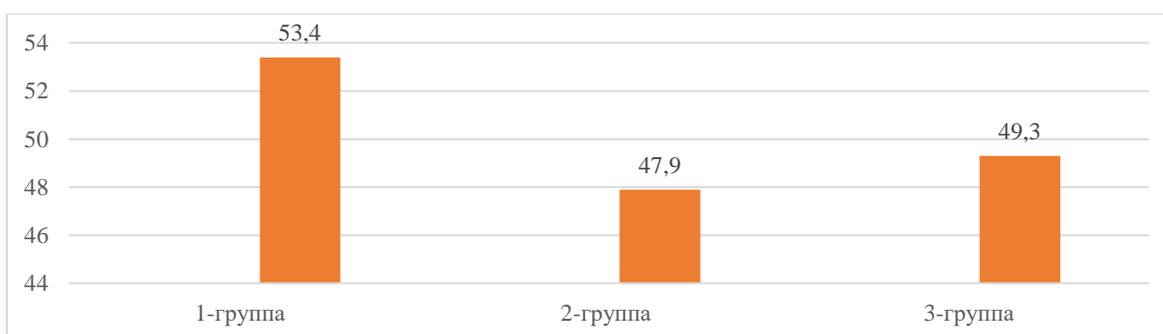


Рис. 6. Результаты «Опросника определения настроения-субдепрессии»

Согласно приведенным результатам, среднеарифметическое значение у женщин в 1-й группе составило 53,4 балла, во 2-й группе – 47,9 балла, в 3-й группе – 49,3 балла. Это связано с тем, что дифференциальные отличия депрессии и субдепрессивных состояний в психике женщин зависят от возраста. Между тем снижение настроения у некоторых женщин могут вызвать проблемы, связанные с ростом и здоровьем ребенка, применение искусственных или смешанных видов вскармливания, увеличение ежедневной нагрузки, уровень поддержки со стороны окружающих.

Для выявления и оценки невротических состояний у женщин в позднем послеродовом периоде был проведен клинический опросник Б.Д.Меделевича выявления и оценки невротических состояний, результаты которого представлены в следующей диаграмме.

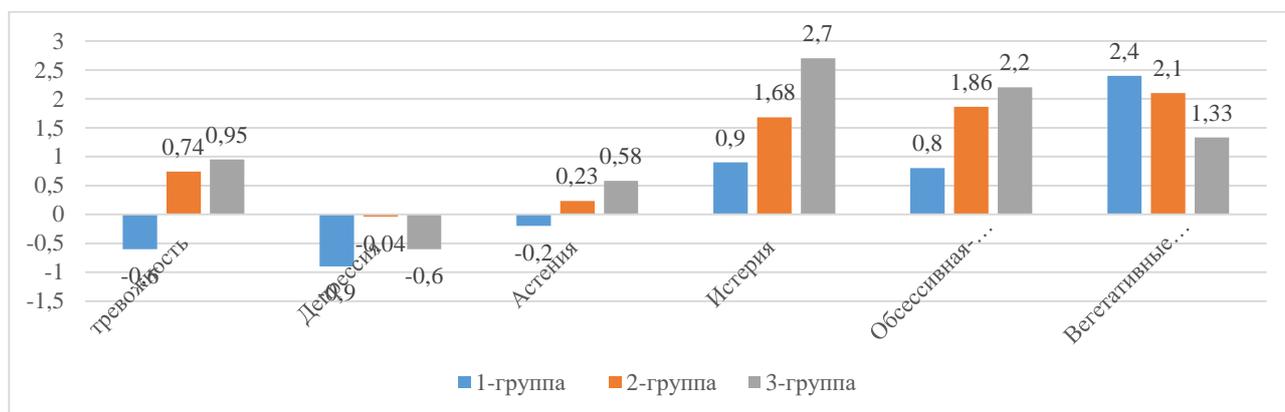


Рис. 7. Результаты «Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний»

Как видно из рис. 7, среднее арифметическое значение тревожности у женщин 1-й группы составило -0,6, депрессии -0,9, астении -0,2, истерии 0,9, выраженности фобических состояний 0,8, вегетативные нарушения 2,4.

У женщин 2-й группы оказались равными невротические состояния, т. е. среднее арифметическое значение тревоги составило 0,74, депрессии -0,04, астении 0,23, истерии 1,68, выраженности фобических состояний 1,86, вегетативные нарушения 2,1.

У женщин 3-й группы установлено, что среднее арифметическое значение тревожности составляет 0,95, депрессии -0,6, астении 0,58, истерии 2,7, выраженности фобических состояний 2,2, вегетативные нарушения 1,33. Таким образом, можно сделать вывод, что с возрастом женщина, обогащаясь материнским опытом, начинает проявлять устойчивое эмоциональное отношение к новой материнской задаче, способность получать необходимую поддержку от окружающих. В то же время у определенной категории женщин 1-й группы отмечается наличие возрастных дифференциальных различий в повышении уровня невротической депрессии по проявлениям субъективного чувства контроля над явлениями, происходящими в послеродовом периоде. Данный период характеризуется постоянно преследующим страхом за здоровье и состояние ребенка вследствие сложности восприятия матерью движений

ребенка, а также ощущения собственной неопытности и беспомощности в надлежащем уходе за ребенком.

Согласно данным, полученным в результате опроса 1-й, 2-й и 3-й групп испытуемых, у женщин зрелого возраста отмечена разница в эмоциональных состояниях в дородовой период:

Таблица 1

**Различия в эмоциональных состояниях женщин в дородовой период
(по t-критерию Стьюдента)**

Показатели	КЛИНИЧЕСКИЙ ОПРОСНИК ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОЦЕНКИ НЕВРОТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ						Опросник определения уровня тревожности	
	шкала тревожности	шкала невротической депрессии	шкала астении	шкала истерии	шкала обсессивной фобии	шкала вегетативных нарушений	СТ	ЛТ
Разница между 1-й и 2-й группами	-1,22	0,63	-2,73***	-2,40**	0,31	1,64	1,57	-0,39
Разница между 2-й и 3-й группами	-0,57	-0,12	-0,39	-0,97	0,41	1,13	-0,86	0,12
Разница между 1-й и 3-й группами	-1,56	-0,67	-2,79***	-3,20***	0,68	-0,15	0,54	-0,29

Примечание: ** – $p \leq 0,05$; *** – $p \leq 0,01$.

Как установлено, наблюдалась значительная разница между шкалами астении и истерии между 1-й и 2-й стадиями зрелости в пренатальный период ($t = -2,73$; $p \leq 0,01$; $t = -2,40$; $p \leq 0,01$). Согласно этому, женщины в возрасте 22–28 лет проявляли относительно высокий уровень астении и истерии в дородовой период по сравнению с женщинами в возрасте 29–35 лет.

Не наблюдалось статистической значимой разницы в эмоциональных состояниях между 2-й и 3-й стадиями зрелости, а также была определена статистически значимая разница по шкале астении и истерии между 1-й и 3-й стадиями ($t = -2,79$; $p \leq 0,01$; $t = -3,20$; $p \leq 0,01$). Относительно высокий уровень астении и истерии выявлен в пренатальный период у женщин в возрасте 22–28 лет по сравнению с женщинами в возрасте 36–40 лет.

Следовательно, у женщин 1-й группы уровень таких истерических реакций во время беременности, как общее ослабление и утомляемость организма, перепады настроения, астенические реакции, сопровождающиеся плачем, чрезмерная выдержка, чрезмерное внимание ко всему, потворство красочным эмоциям оказываются более высоким, чем у женщин 2-й и 3-й групп.

Согласно результатам, полученным от общих испытуемых, наблюдались различия в эмоциональных состояниях в послеродовом периоде у женщин, принадлежащих к разным стадиям возрастного периода зрелости.

Таблица 2

**Различия в эмоциональных состояниях в послеродовой период
(по t-критерию Стьюдента)**

Показатели	КЛИНИЧЕСКИЙ ОПРОСНИК ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОЦЕНКИ НЕВРОТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ						Эдинбургская шкала послеродовой депрессии	Опросник определения настроения-субдепрессии
	шкала тревожности	шкала невротической депрессии	шкала астении	шкала истерии	шкала обсессивной фобии	шкала вегетативных нарушений		
Разница между 1-й и 2-й группами	2,01**	-0,88	-0,49	-0,83	-1,83*	1,06	1,64	1,76*
Разница между 2-й и 3-й группами	-0,69	0,81	-0,73	-2,31**	-0,81	0,66	0,20	-1,28
Разница между 1-й и 3-й группами	-2,47**	0,69	-1,08	-3,18***	-2,41**	1,72*	1,77*	0,35

Примечание: * – $p \leq 0,10$; ** – $p \leq 0,05$; *** – $p \leq 0,01$

Согласно табл. 3, разница в эмоциональных состояниях в послеродовом периоде среди женщин 1-й и 2-й групп наблюдалась между шкалами определения уровня тревоги, обсессивно-фобических расстройств, отсутствия настроения–субдепрессии ($t=2,01$; $p \leq 0,05$; $t=-1,85$; $p \leq 0,10$; $t=1,76$; $p \leq 0,10$). Между тем по истерической шкале между женщинами 2-й группы различия выявлены между Эдинбургской шкалой тревоги, истерии, обсессивно-фобии, вегетативные нарушения, послеродовой депрессии среди женщин 1-й и 3-й групп ($t=-2,47$; $p \leq 0,05$; $t=-3,18$; $p \leq 0,01$; $t=-2,41$; $p \leq 0,05$; $t=1,72$; $p \leq 0,10$; $T=1,77$; $p \leq 0,10$).

По результатам психодиагностического этапа исследования проявилось наличие возрастных дифференциальных различий у женщин разных стадий зрелого возраста. В частности, возраст молодости в 22–28 лет проявляется в том, что возрастные особенности выражаются в близком рассмотрении характерных черт юношеского возраста, неадекватном отношении к реальности, происходящей в жизни подростка, недостаточно сильной решительности в аспекте когнитивных проявлений, в специфике эмоциональной возбудимости. Однако у женщин возрастной стадии зрелости 28–35 лет наблюдаются значительные изменения в их отношении к окружающим, их оценках и динамическом стереотипе. Женщины, достигшие зрелости в возрасте 36–40 лет, начинают смотреть на семейный брак, социальную жизнь, цель жизни, человеческое достоинство, окружение, самих себя и других людей с позиции

новых жизненных критериев. На все взлеты и падения в браке, на социальные явления они реагируют сдержанно, терпеливо, опираясь на жизненный опыт.

Результаты диагностики, полученные на основе методик, использованных в исследовании, свидетельствуют о необходимости разработки психолого-коррекционного тренинга для женщин с негативными эмоциональными переживаниями в послеродовом периоде.

Третья глава диссертации под названием **«Возможности психологического воздействия на послеродовые эмоциональные состояния женщин зрелого возраста»** посвящена анализу особенностей женской эмоциональной сферы в экспериментальной группе, рассмотрению программных основ проведения психокоррекционной работы с женщинами в послеродовом периоде, определению эффективности психокоррекционной помощи женщинам зрелого возраста с помощью проведения практических работ.

В исследовании была использована специальная психокоррекционная программа, разработанная диссертантом для стабилизации эмоциональных состояний женщин в послеродовой период.

Программа под названием «В путь к счастливой жизни» включает 6 сессий с учётом предусмотренной в ней цели психологического воздействия на эмоциональное состояние женщин. Она направлена на изменения, предусматриваемые в ходе занятий, у испытуемых в их отношении к половой жизни на основе ролевой эмоциональной активности, психологического здоровья, самочувствия, поднятия настроения, снижения уровня депрессии, контролирования эмоций. Проведение занятий на основе принципов последовательности, систематичности, интегративности и целостности сыграло значимую роль в реализации и эффективности данной программы.

На основе целевых упражнений, предусмотренных коррекционной программой, предполагается реализовать механизмы воздействия на эмоциональную сферу женщин на следующих этапах:

1) женщины чувствуют интерес специалиста к своему эмоциональному состоянию (личная сфера);

2) у женщины возникает необходимость осознать и показать свой опыт (социальная сфера);

3) в результате беседы с психологом женщина поднимает свои проблемы в области межличностных отношений и использует возможность разобраться в них (социальная сфера);

4) проблема осознания женщиной в послеродовой период ее социальной роли, упражнения, направленные на анализ социальной роли (проективные методики «Я и мой ребенок», упражнение «Запутанные роли», психодрама), определяют эмоциональную и социальную сферы женщины: требования социальных ролей женственности, материнства, домохозяйки, невесты по отношению к личности;

5) анализ проблем испытуемых членами группы и эмоциональная поддержка развивают у них состояние социальной и эмоциональной стабильности, поднимают настроение (эмоционально-социальная сфера);

б) представленная в программе лекция, направленная на укрепление психологических знаний, на повышение чувства благодарности (мини-лекция «Психологическое образование»), вносит позитивные изменения в волевую, эмоциональную и когнитивную сферы участников;

7) молодой маме помогают в установлении психологических отношений с малышом, стимулировании тактильной (непосредственной) связи с ним (проективная методика «Я и мой ребенок», индивидуальное упражнение «Я анализирую себя») и развитии социальных навыков (социальная сфера);

Позитивные изменения у женщин в эмоциональной, личностной, когнитивной, социальной, волевой сферах оптимизируют систему отношений к своему ребенку, к себе, браку, жизни, способствуют преодолению негативных переживаний, развитию социальных навыков.

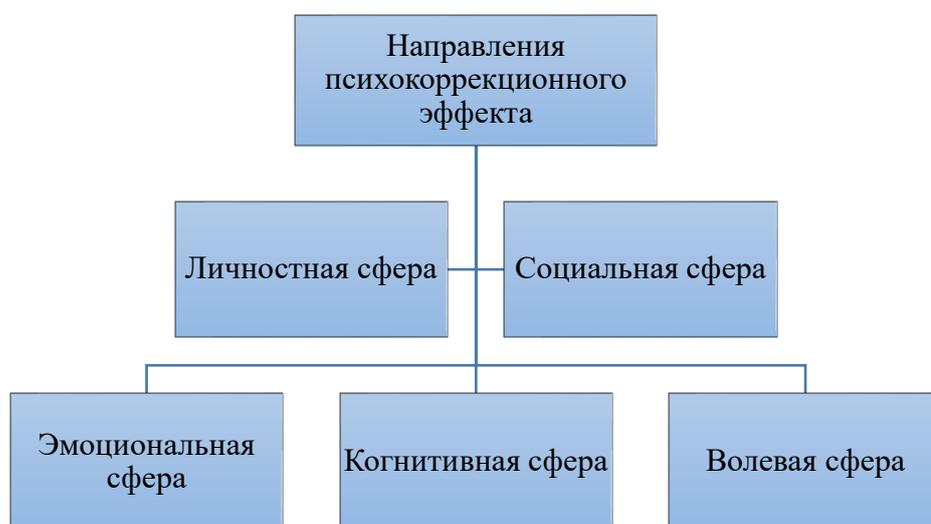


Рис. 8. Сферы влияния коррекционной программы «В путь к счастливой жизни»

В позднем послеродовом периоде женщинам, у которых были диагностированы негативные эмоциональные состояния, была предложена психологическая услуга и отобраны испытуемые, желающие принять участие в психокоррекционном тренинге. В группу психокоррекционного тренинга привлечены в общем 20 женщин, 9 женщин в возрасте от 22 до 28 лет, 5 женщин в возрасте 29–35 лет, 6 женщин в возрасте 36–40 лет. работа с ними проводилась в групповой и индивидуальной форме. Работа с женщинами проводилась как в группе, так и индивидуально.

Основная идея психолого-коррекционных тренировок предусматривает положительное изменение психоневрологического состояния женщин с точки зрения необходимости формирования эмоционального интеллекта в системе их взаимоотношений по отношению к своему ребенку, себе, супругу и членам семьи, образу жизни, быту у испытуемых.

После завершения коррекционной программы она была повторно протестирована с целью определения ее эффективности, результаты были представлены в таблице ниже:

Таблица 3

Статистическая разница между результатами констатирующего и контрольного эксперимента (по критерию Стьюдента)

Показатели		М ₁ (до коррекции)	М ₂ (после коррекции)	t – показатель статистической разницы
Эдинбургская шкала послеродовой депрессии		9,65	7,5	11,83*
Опросник определения настроения-субдепрессии		54,55	38,95	15,62*
Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний	шкала тревожности	-2,5	1,005	-15,26*
	шкала невротической депрессии	-3,56	-0,75	-12,02*
	шкала астении	-2,73	-0,64	-10,98*
	шкала истерии	-0,54	0,76	-4,55*
	шкала обсессивной фобии	-0,41	0,75	-5,46*
	шкала вегетативных нарушений	-1,69	-0,5	-7,90*

Примечание: * $p \leq 0,10$; ** $p \leq 0,05$; *** $p \leq 0,01$

Согласно результатам таблицы, частота послеродовой депрессии у женщин составляет 9,65 до коррекции, 7,5 – после коррекции, отсутствие настроения-субдепрессивное состояние 54,55 до коррекции, 38,95 – после коррекции. Опрос по выявлению и оценке невротического состояния дал следующие результаты: шкала тревожности до коррекции -2,5, после коррекции 1,005, невротическая шкала до коррекции -3,56, после коррекции -0,75, до коррекции по шкале астении -2,73, после коррекции -0,64, до коррекции по шкале истерии -0,54, после коррекции 0,76, до коррекции по шкале обсессивно-фобий -0,41, после коррекции 0,75, вегетативные нарушений до коррекции -1,69, после коррекции -0,5.

Значительные различия наблюдались в эмоциональной сфере женщин и в системе их отношений по всем показателям после проведения психокоррекционной программы, особенно непосредственно связанным с изменением их отношений с ребенком, установлением конструктивных отношений с близкими людьми, окружающими их, принятием собственных проблем, формированием навыков поиска эффективных решений в проблемных ситуациях.

Итак, по результатам исследования была доказана эффективность программы воздействия на эмоционально-психоэмоциональную сферу женщин в послеродовом периоде и является целесообразным внедрения программы в практику.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Обзор результатов научного исследования, анализ результатов, достигнутых в ходе исследования, специальная литература по социально-психологическим особенностям послеродовых эмоциональных состояний у женщин зрелого возраста позволили сформулировать следующие общие выводы:

1. Вопросы репродуктивного поведения, беременность, развитие личности ребенка в послеродовом периоде представлены в научных исследованиях мыслителей и современных ученых, и эти идеи сегодня используются в качестве методологической основы для исследований в области перинатальной психологии.

2. Возникновение депрессии в послеродовой период влияет на взаимную идентичность в отношениях мать-ребенок, межличностные отношения в семье, и это усиливает интенсивное проявление таких переживаний, как внутренние противоречия, негативные мысли, раздражительность и гнев в поведении.

3. К повышению уровня вегетативных, астенических и истерических реакций под влиянием нестабильных психоэмоциональных состояний в результате выражения негативных эмоциональных состояний у женщин в послеродовом периоде в определенной степени влияют возраст, индивидуальные особенности матери, социальные, психологические, экономические и ряд других факторов.

4. В периоде зрелости стадий молодости, первой и второй, субъективное ощущение контроля над явлениями, происходящими в послеродовом периоде у женщин, психофизиологическое состояние ребенка, понимание действий ребенка матерью, сложность понимания, а также ощущение своей неопытности и беспомощности в правильном уходе за ребенком, приводит к повышению уровня невротической депрессии, что наблюдается при возрастных дифференциальных различиях.

5. Изучение влияния психологических особенностей родов и послеродового периода на эмоциональные состояния женщин, своевременное выявление психоэмоциональных расстройств у женщин с риском развития негативных психических изменений, изучение этих изменений с помощью специальных комплексных методов позволит определить меры по их устранению.

6. Негативные эмоциональные состояния, возникшие в послеродовой период, устраняются с помощью специально разработанной психокоррекционной программы, механизмы действия этой программы построены на основе тренинга, основанного на современных психотерапевтических подходах, эффективность его в упражнениях, основанных в принципах научности, последовательности, систематичности и целостности, дает положительный результат на практике.

7. Меры психологического устранения негативных эмоциональных состояний у женщин в послеродовой период служат развитию области перинатальной психологии.

Опираясь на опыт диссертационного исследования, предлагаем следующие **рекомендации:**

1. Рекомендации для психолога, действующего в области перинатальной психологии:

- специалисты-психологи, работающие в области перинатальной психологии, должны обладать достаточными знаниями о физиологии, психологических особенностях беременности, родов, послеродового периода, при работе с беременными и рожаящими женщинами;
- при работе с беременными и «молодыми мамами» перинатальный психолог должен учитывать такие социально-психологические и физиологические особенности женщин, как возраст, семейное положение, субъективное отношение к беременности, триместр беременности, тип родов, применять соответствующие упражнения и задания;
- учитывая тот факт, что участницами психокоррекционного мероприятия являются «молодые мамы», целесообразно организовать детскую комнату по месту проведения тренинга и привлечь воспитателей.

2. Рекомендации для матерей:

- в любом случае необходимо уметь сохранять душевное равновесие, эмоциональную стабильность, принимать семейные отношения, не впадая в депрессию и искать решения вместе со специалистами, формировать умение создавать позитивный настрой;

- развивать навык установления эмоциональных отношений с малышом, поощрять тактильные отношения с ним, формировать адекватное отношение к субъективным переживаниям, связанным с ранним развитием и заботой о ребенке;

- необходимо развивать умение просить членов семьи о помощи в повседневных делах, пользоваться помощью окружающих, не поддаваясь негативным эмоциям, и стараться адаптироваться к новой социальной роли, вести здоровый образ жизни.

**SCIENTIFIC COUNCIL AWARDING SCIENTIFIC DEGREES
PHD.03/30.12.2021.P.26.02 AT TASHKENT STATE PEDAGOGICAL
UNIVERSITY NAMED AFTER NIZAMI**

URGENCH STATE UNIVERSITY

KALANDAROVA MADINA BAHADIROVNA

**SOCIO-PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF POSTNATAL
EMOTIONAL STATES IN WOMEN OF MATURE AGE**

**19.00.06 - Developmental and pedagogical psychology. Developmental
psychology**

**ABSTRACT OF THE DISSERTATION OF THE DOCTOR OF
PHILOSOPHY (PHD) IN PSYCHOLOGICAL SCIENCES**

Tashkent – 2022

The theme of the dissertation for a Doctor of philosophy (PhD) was registered by the Supreme Attestation Commission at the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan under No. B2021.2.PhD/P288.

The dissertation was carried out at the Urgench State University.

The dissertation abstract in three languages (Uzbek, Russian, English (resume)) has been placed on the website of the Scientific Council (psi-ik@.uz) and «Ziyonet» Information-educational portal (www.ziyonet.uz).

Scientific consultant: **Urazbayeva Dilbar Abdullayevna**
Doctor of philosophy in psychological sciences
(PhD), docent

Official opponents: **Abdullayeva Barno Sayfutdinovna**
Doctor of Pedagogical sciences, professor

Sherimbetova Zamira Shalabayevna
Candidate of Psychological Sciences,
associate professor

Leading organization: **Jizzakh state pedagogical university**

The dissertation defense will take place on « ____ » _____ 2023__ at _____ at the meeting of the Scientific Council awarding Scientific degrees PhD.03/30.12.2021.P.26.02 at Tashkent State Pedagogical University. (Address: 100185, Tashkent, Chilonzor district, Bunyodkor street, 27. Phone.: (+99871) 276-82-32; fax: (+99871) 276-76-51; e-mail: tdpu_kengash@edu.uz).

The dissertation is available at the Information-resource centre of Tashkent State Pedagogical University (registration No. _____). (Address: 100185, Tashkent, Chilonzor district, Bunyodkor street, 27. Phone.: (+99871) 276-82-32).

Dissertation abstract is distributed on « _____ » _____ 2022 _____.
(Mailing protocol-register No. ____ of « _____ » _____ 2022 _____.)

F.A. Akramova
Chairperson of the Scientific Council
awarding scientific degrees,
Doctor of science in psychology, docent

N.B. Atabayeva
Scientific Secretary of the Scientific
Council awarding scientific degrees,
Doctor of philosophy in psychological
sciences (PhD), docent

Z.T. Nishanova
Chairman of the Scientific seminar
under scientific council
awarding scientific degrees,
Doctor of Psychological Sciences, professor

INTRODUCTION (abstract of the dissertation of Doctor of Philosophy (PhD))

The purpose of the study is to identify socio-psychological characteristics that affect the emotional state after childbirth in women of mature age, and to develop practical recommendations.

The object of the study is the emotional states after childbirth in women, which was attended by 121 women who were registered and treated in the Republican Perinatal Center and the maternity complex of the city of Urgench, Khorezm region in the “Department of pregnant women with complications” and “Department of the chill period”.

The scientific novelty of the study is as follows:

it has been proved the differentiation of emotional states according to the level of development of depression in the postpartum period, due to the intense manifestation of such experiences as internal contradictions, guilt, negative thoughts, irritability and anger in the manifestation of mutual identity in the mother-child relationship;

substantiates the presence of age differential differences in mental health in terms of the severity of negative emotional states in women in the postpartum period, due to an increased level of vegetative, asthenic and hysterical reactions under the influence of unstable psycho-emotional states;

substantiates the presence of age differential differences in the increase in the level of neurotic depression in terms of manifestations of a subjective sense of control over the phenomena occurring in the postpartum period due to the constantly haunting nature of fear for the health and condition of the child, due to the difficulty of the mother's perception of the child's movements, as well as a sense of one's own inexperience and helplessness in the proper child care;

it has been proved the need for the formation of emotional intelligence in the system of attitudes towards one's child, oneself, marriage, life, according to the significance of autogenic effects on the cognitive, personal, volitional, social spheres in stabilizing the mental health of women in the postpartum period.

Implementation of the research results. Based on the results of a scientific study of the socio-psychological characteristics of postpartum emotional states in women of mature age:

suggestions for the proven differentiation of emotional states according to the level of development of depression in the postpartum period, due to the intense manifestation of such experiences as internal contradictions, guilt, negative thoughts, irritability and anger in the manifestation of mutual identity in the mother-child relationship, are included in the module “Medical Psychology” on the basis of Order PM-19 of November 30, 2022 of the Educational and Scientific Center for Psychology of the Tashkent State Pedagogical University (Reference No. PM-19-m of the Educational and Scientific Center of Psychology of December 7, 2022). As a result, according to the level of development of depression in the postpartum period, conclusions were drawn about the problem of intense manifestation of negative experiences in behavior, which makes it possible to identify negative emotional changes and take these conditions into account in their treatment;

data substantiating the presence of age-related differential differences in mental health in terms of the severity of negative emotional states in women in the postpartum period, due to an increased level of vegetative, asthenic and hysterical reactions under the influence of unstable psycho-emotional states, are included in the module "Developmental Psychology and Pedagogical Psychology" on the basis of the Order of the PM-19 of November 30, 2022 of the Educational and Scientific Center for Psychology of the Tashkent State Pedagogical University (Reference No. PM-19-m of the Educational and Scientific Center of Psychology of December 7, 2022). As a result, it became possible to substantiate the relationship of emotional states observed in women in the postpartum period with the characteristics of the early and late postpartum period and the presence of age-related differential differences in changes in their emotional state, which in turn will increase the effectiveness of medical and psychological support in the practice of perinatal psychology ;

proposals on the validity of the presence of age differential differences in the increase in the level of neurotic depression in terms of manifestations of a subjective sense of control over the phenomena occurring in the postpartum period due to the constantly haunting nature of fear for the health and condition of the child, due to the difficulty of the mother's perception of the child's movements, as well as a sense of her own inexperience and helplessness in the proper care of a child, are included in the "Social Psychology" module on the basis of Order PM-19 dated November 30, 2022 of the Educational and Scientific Center for Psychology of the Tashkent State Pedagogical University (Reference No. PM-19-m of the Educational and Scientific Center for Psychology dated December 7, 2022 G.). As a result, conditions were created for an empirical study of age-related differential differences in the neurotic-depressive state in the manifestation of subjective experiences of control of phenomena occurring in the postpartum period;

proposals on the proven need for the formation of emotional intelligence in the system of attitudes towards one's child, towards oneself, marriage, life, according to the significance of autogenic impact on the cognitive, personal, volitional, social spheres in stabilizing the mental health of women in the postpartum period are included in the module "Medical Psychology" at on the basis of Order PM-19 of November 30, 2022 of the Educational and Scientific Center for Psychology of the Tashkent State Pedagogical University (Reference No. PM-19-m of the Educational and Scientific Center of Psychology of December 7, 2022) and introduced into the system of the Ministry of Health (Reference of the Ministry of Health of 24 November 2022 No. 08-37348). As a result, the level of emotional states in women in the postpartum period was determined based on the effective use of a psycho-correction program that has a positive effect on the emotional sphere of women.

The structure and scope of the dissertation. The dissertation consists of an introduction, three chapters, a conclusion, a list of references, and appendices. The volume of the thesis is 123 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

1 бўлим (1 часть; 1 part)

1. Каландарова М.Б. Оилада репродуктив хулқнинг психологик жиҳатлари // «Фан ва жамият» – Нукус, 2019. - №2 – Б. 107-108. (19.00.00.№2)
2. Каландарова М.Б. Ҳомиладор аёллар ҳиссий-эмоционал соҳаси диагностикаси // «Фан ва жамият» – Нукус, 2019. - №3 – Б. 90-91 (19.00.00. № 2).
3. Каландарова М.Б. Ҳомиладор аёллар билан психокоррецион ишларни олиб бориш хусусиятлари // ЎзМУ хабарлари. Ижтимоий - гуманитар фанлар туркуми. Тошкент, 2021.- № 1/6/2. –Б. 86-90 (19.00.00. №10).
4. Каландарова М.Б. Аёлларда туғруқдан кейинги даврдаги эмоционал ҳолатларнинг психологик хусусиятлари // ЎзМУ хабарлари. Ижтимоий - гуманитар фанлар туркуми. Тошкент, 2022.- № 1/11/1. – Б. 78-81 (19.00.00. №10).
5. Каландарова М.Б. Социально-психологический анализ репродуктивного поведения в семье // Вестник интегративной психологии. Ярославль, 2020. -№ 21 – С. 159-160. (19.00.00. №2).
6. Каландарова М.Б. Ҳомиладор аёллар ҳиссий-эмоционал кечинмаларининг психологик хусусиятлари // Innovation in the modern education system: a collection scientific works of the International scientific conference (25th December, 2022) – Washington, USA: "CESS", 2022. Part 25 – P.60-65.
7. Каландарова М.Б. Туғруқ ва туғруқдан кейинги даврнинг психологик ўзига хосликлари// «Оилавий муносабатлар диструкциясининг психологик тадқиқи: муаммо ва ечимлар» мавзусидаги халқаро илмий-амалий конференциянинг илмий мақолалар тўплами. Термиз, 2022. – Б. 137-139
8. Каландарова М.Б. Ёш оила турмуш тарзини соғломлаштиришнинг ўзига хос хусусиятлари // «Ўзбекистонда оила институтини такомиллаштиришнинг долзарб масалалари» мавзусидаги республика миқёсидаги илмий-амалий анжумани мақолалар тўплами. Урганч-2019.- Б.127-130
9. Каландарова М.Б. Она ва боланинг дастлабки муносабатларида идентификация хусусиятлари // Ҳарбий хизматчиларни хизмат фаолиятига тайёрлашда психологиянинг ўрни” мавзусидаги республика миқёсидаги илмий-амалий конференциянинг илмий мақолалар тўплами. Самарқанд, 2021.- Б. 205-208

II бўлим (II часть; II part)

10. Каландарова М.Б. Аёлларда перинатал даврдаги психоемоционал ҳолатлар диагностикаси: методикалар таснифи // «Фан ва жамият» – Нукус, 2022. - №3 – Б. 123-126 (19.00.00. №2).
11. Каландарова М.Б. Она ва боланинг дастлабки ўзаро муносабатлари // «Ўзбекистон амалиётчи психологлари фаолиятида оилавий муаммоларни ҳал этишга когнитив ёндашув истиқболлари» мавзусидаги республика миқёсидаги

илмий-амалий конференциянинг илмий мақолалар тўплами. Термиз, 2021.- Б. 134-136

12. Каландарова М.Б. Ёш оила турмуш тарзини соғломлаштириш масалалари // «Ўзбекистонда психология фанларининг истиқболи» мавзусидаги Ўзбекистон Республикаси Инновацион ривожланиш Вазирлиги давлат илмий техника доирасида 2018-2020 йилларда амалга оширилган ПЗ- 201728556 рақамли «Онкология соҳасида психологик хизматнинг аҳамияти» мавзусидаги амалий грант режасининг 3-бандида назарда тутилган Республика илмий-амалий конференция материаллари Тошкент: УрДУ, 2020. –Б. 187-189.

13. Каландарова М.Б. Оилада индивидуал-психологик хусусиятларни шакллантириш асослари // «Замонавий оила моделини шакллантиришнинг тарихий-маданий асослари» мавзусидаги илмий-амалий семинар материаллари. Урганч, 2019.- Б. 58-60

14. Каландарова М.Б. Туғруқдан кейинги эмоционал ҳолатларнинг ижтимоий-психологик хусусиятлари (Услубий қўлланма) - Тошкент: «Илм-зиё-заковат» нашриёти, 2022. – 52 б.

Автореферат ТДПУ «Илмий ахборотлари» илмий назарий журнали
таҳририятида 21.12.2022 йил таҳрирдан ўтказилди.

Босишга рухсат этилди: 22.12.2022 йил
Бичими 60x84 1/16 , «Times New Roman»
гарнитурда рақамли босма усулида босилди.
Нашриёт босма табоғи 3.0. Адади: 100. Буюртма: № 60
Баҳоси келишув асосида

Низомий номидаги Тошкент давлат педагогика
университети босмахонасида chop этилди.
Манзил: Тошкент шаҳар, Чилонзор тумани,
Бунёдкор кўчаси, 27-уй.

