

O'ZBEKISTON SOGLIKNI SAQLASH VAZIRLIGI
TIBBIY TA'LIMNI RIVOJLANTIRISH MARKAZI

ANDIJON DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI

TAFAKKUR PSIXOLOGIYASI
(Tibbiyot instituti talabalari uchun o'quv-uslubiy qo'llanma)

ANDIJON

O'ZBEKISTON SOGLIKNI SAQLASH VAZIRLIGI

TIBBIY TA'LIMNI RIVOJLANTIRISH MARKAZI

ANDIJON DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI

"TASDIQLAYMAN"

Andijon davlat tibbiyot

Instituti o'quv ishlari

Bo'yicha mas'ul professor

I.I.Alimdjanov-----

2016"-----"-----

Bayonnoma№-----

"TASDIQLAYMAN"

Terapiya fanlari bo'yicha

o'quv uslubiy xay'at kengashi

raisi, dosent R.N.Yuldashev

2016 "-----"-----

Bayonnoma№-----

TAFAKKUR PSIXOLOGIYASI

(Tibbiyot instituti talabalari uchun o'quv-uslubiy qo'llanma)

ANDIJON

qayta ishlovchi tashkilot- Andijon davlat tibbiyot instituti psixiatriya, narkologiya va tibbiy psixologiya kafedrası.

Tuzuvchilar:

1. M.L.Agranovskiy- Andijon davlat tibbiyot instituti psixiatriya va narkologiya kafedrası professori, tibbiyot fanlari nomzodi
2. N.K.Sarbaeva- psixiatriya va narkologiya kafedrası katta o'qituvchisi
3. M.B.Usmanova- psixiatriya va narkologiya kafedrası katta o'qituvchisi
4. A.X.Karimov - Psixiatriya va narkologiya kafedrası assistenti

Taqrizchilar:

(tashqi taqrizchi)

A.B.Pakirdinov - Dermatovenerologiya kafedrası mudiri, professor.

(Ichki taqrizchi)

Sh.U.Usmanov- Nevrologiya, bolalar nevrologiyasi kursi mudiri, dosent

"Tafakkur psixologiyasi"- deb nomlangan o'quv-uslubiy qo'llanma tibbiyot instituti talabalari uchun.

Uslubiy qo'llanma ADTI MUXda muxokama qilindi

2016 "-----"-----№-----bayonnoma

Uslubiy qo'llanma ADTI Ilmiy kengashida tasdiqlandi

2016 "-----"-----№-----bayonnoma

Institut ilmiy kengashi kotibasi,

dosent : ----- X.Xusanova

TAFAKKUR

Tafakkurning umumiy ta'rifi

Analizatorlar odamni tashqi dunyo bilan sezgi organlari orkali bog'lab turadi. Dunyoni o'rganish his etish va idrok etishdan boshlanadi. Bizni o'rab dunyoni sezgi organlari orqali qabul qilamiz va idrok etamiz, xodisalar va narsalarni, ular orasidagi bog'lanishlarni ongimizda aks ettiramiz. Bu munosabatlar, shu jumladan sabab-oqibat aloqalari fikrlashni, ya'ni **tafakkurni** tashkil qiladi.

Odamda tafakkur qanday rivojlanadi? Bu savolga javob berish qiyin, albatta. Chunki hozirgi kunga qadar tafakkurning yagona nazariyasi yo'q. Qo'yida biz keltirmoqchi bo'lgan nazariyalar asosiy deb hisoblanadi.

Bixeviorizm (inglizchadan hulq-atvor degani) tarafdorlari tafakkur paydo bo'lishining hulqiy nazariyasi o'rta tashlaganlar, ya'ni shunday g'oya taklif etilgan: fikr, nutq kabi ruhiy jarayonlar harakat faoliyati bilan bog'liqdir. Darhaqiqat, lab mushaklaridan yozib olingan biotoklar shuni ko'rsatadiki, murakkab masalarni hal etish paytida lablar qimirlab turadi. Masala nechog'lik murakkab bo'lsa, elektr faolligi shunchalik kuchli bo'ladi. Bu faoliyat asosan bolalik davrida rivojlangan bo'ladi. Bu dalilni rad etuvchi tajribalar ko'ngillilar bilan o'tkazilgan. Ularga mushaklarni vaqtincha falaj qiladigan kurare zaxari yuborilgan. Elektromiogrammada hech qanday harakatlar qayd qilinmagan. Ayni paytda sinaluvchilarga birorta mantiy masala yechish taklif etilgan. Zaxar ta'siri tugagach, sinaluvchilar masalalar yechimini eslab qolishgan. Demak, lablar qimirlamasada, tafakkur jarayoni davom etavergan. Ammo sinovlar faqat katta yoshdagi odamlar bilangina o'tkazilgan, shu sababli ular tafakkur rivojlanishida harakatning ahamiyatini uzil-kesil rad etmaydilar. Kognitiv ruhiyatshunoslik tamoyillarida olamni va o'z-o'zini bilish jarayoni dastlab hissiy va harakat tusida bo'ladi, degan faraz bor. Agar u odamning sezgi organlaridan va harakat faolligidan nari o'tmasa, tafakkur jarayoniga hech narsa kiritilishi mumkin emas. Hozirgi kunda tafakkur va umuman barcha bilish jarayonlari nutq bilan chambarchas bog'langanligi isbotlangan. Ayniqsa L.S. Vigotskiy, A.R. Luriya va S.L. Rubinshteyn ishlarida bu nazariyaning isbotini ko'rish mumkin. Birinchilardan bo'lib bu muammoni L.S. Vigotskiy XX asrning 20 chi yillarida o'rta tashlagan. Bu g'oya bo'yicha nutq odam hulq-atvorining asosiy boshkaruvchisi va tafakkurning tayanchidir.

Bordiyu, idrok etish voqelikni bevosita o'rganishga yordam bersa, fikrlash esa buyum va hodisalardagi umumiylikni aks ettirib, arim buyumlarga nisbatan umumlashtirishni qo'llaydi. Bu – voqelikni bevosita emas, balki bilvosita

o'rganishdir. Fikrlash idrok etishdan va tasavvurdan ko'ra kengrokdir, uni biz tasavvur eta olmaydigan hodisalar qamrab olishi mumkin. Masalan, yerda hayotning paydo bo'lishi to'g'risida biz millionlab yillar haqida fikr yuritamiz, xolbuki aslida million yil nimaligini tasavvur etish amri maholdir. Hodisalar (voqealar), shu jumladan sabab-oqibat orasidagi aloqalar va munosabatlar fosh etilar ekan, bu voqealar va hodisalarni oldindan bilish va ularni boshqarish imkonini beradi. Fikrlash, boshqa ruhiy jarayonlar singari, miya mahsuli bo'lib, bosh miyada amalga oshiriladi. Tabiiyki, hozirgi vaqtda bunga hech qanday shubha yo'q. Biz bilamizki, miya shikastlanganda va unda kasallik jarayonlari sodir bo'lganda fikrlash buziladi, miya chala rivojlanganda to'laqonli fikrlash yuz bermaydi. Bundan tashqari, fikrlash jarayonida bosh miya po'stlog'ining tegishli bo'limlarida elektr to'liqlarida o'ta sezilarli darajada o'zgarishlar yuz berishi bosh miya faolitini tekshiruvchi sezgir asboblarni yordamida isbotlangan.

Boshqa tomondan, shuni esda tutish lozimki, fikrlash, odamning boshqa ruhiy funksiyalari singari, tarbiya, o'qish va mehnat faoliyati ta'siri ostida, shuningdek boshqa odamlar bilan doimo muloqotda bo'lish jarayonida taraqqiy etadi. Shunday qilib, fikrlash nafaqat biologik, balkim ijtimoiy voqea hamdir. Adabiyotlardan ma'lumki, o'rmonda adashib qolib ketgan jajji bola bir qancha yillar mobaynida odamlar bilan muloqotda bo'lmasdan, hayvonlar orasida yashagan. Unda fikrlash qobiliyati o'ta past bo'lgan. Shunga o'xshash bolalar Hindistonda o'rganilgan edi. Ma'lum bo'lishicha, bunday bolalarda tushunsa bo'ladigan na nutq, na odam kabi fikrlash bo'lgan. Ular aqliy jihatdan juda ham sust rivojlangan bo'lgan. Ularning ruhiyati va fikr yuritishi ko'proq hayvonlar ruhiyatiga o'xshab ketgan. Bunday bolalar odamlar orasiga qaytarilganda ham, ularning ruhiyati bir qancha davrgacha hayvonlarning taraqqiy etish bosqichida qolavergan. Fikrlash boshqa ruhiy jarayonlar bilan chambarchas bog'langandir. U eng avvalo xotiraga suyanadi va undan foydalanadi. Fikrlashning rivojlanishida diqqatning ahamiyati ham juda kattadir. Diqqatni bir joyga to'plamasa fikrlash ham izchil va unumli bo'lmaydi. Fikrlash irodaga ham aloqadordir, chunki mushkul masalalarni hal etish uchun odamga katta iroda kuchi talab qilinadi. Fikrlash sezgi bilan ham bog'langandir, chunki yuqorida ta'kidlab o'tganimizdek bilish jarayonlari dunyoni sezish va idrok etishdan boshlanadi. Tafakkur uchun hissiyotning ahamiyati ham beqiyosdir. Biz biror mushkul ishning to'g'ri yechimini topganimizda juda hursand bo'lamiz, tafakkur darajamizdan quvonamiz. Biz masalani yecha olmasak ranjib ketamiz yoki xatoga yo'l qo'ysak darg'azab bo'lamiz. Shunday qilib, serqirra hayotni faqat fikrlashga bog'lab qo'yish xato bo'lur edi. Fikrlash ayniqsa ong bilan chambarchas bog'langandir, chunki fikrlov operatsiyalari odatda fahmlanadi. Fikrlash (tafakkur) bilan ong o'rtasidagi aloqa shu qadar chambarchas bog'langanki, goho bu atamalar sinonimlar singari ishlatiladi. Lekin ong faqat fikr yuritishnigina emas, balki har qanday ruhiy jarayon, masalan, sezgilarni yoritib beradi. Fikrlash bevosita mehnat faoliyatiga ham aloqador bo'ladi, chunki odam borliqni o'rganar ekan, dunyoni o'zgartirib unga ta'sir ko'rsatadi. Boshqacha qilib aytganda, fikrlash natijalari odamlarning faoliyat ko'rsatishida namoyon bo'ladi.

Tushunchalar

Fikrlash **tushunchalardan** foydalanadi. Tushunchalar fikrlashning birlamchi elementidir, u buyum yoki hodisaning umumiy va muhim belgilari majmuidir. Masalan, "sut emizuvchilar" tushunchasi qanday ta'riflanadi? Sut emizuvchilar - bolalarini sut emizib boqadigan hayvonlardir. Tushunchalarni to'g'ri ta'riflash zaruriy, asosiy va yetarli belgilarni majassam etadi. Tushunchalarni to'g'ri ta'riflashning yana bir necha misollarini keltiramiz: ko'rlik – ko'rishning bo'lmashligi, olomon-odamlarning uyushmagan to'planishi, orol-hamma tarafini suv qamrab olgan quruqlik va hokazo. Tushunchalar xato yoki noto'g'ri ta'riflanishi ham mumkin. Masalan, o'simlik-bu daraxtlar, dukkaklilar-bu bug'doy, metall-bu temirdir. Endi esa tushunchalarni eng keng ta'riflash misollarini ko'ramiz: quyon-bu hayvondir, Iskandar Zulqarnayn-bu podshoh. Quyonning hayvon, Iskandar Zulqarnaynning podshoh ekanligi to'g'ri albatta, lekin bu-juda ham umumiy va yetarli bo'lmagan ta'rifdir.

Sof salbiy ta'riflar ham xato hisoblanadi: qurvaqa hashorat emas, aspirin-ichakni bo'shashtiruvchi dori emas. Bittayu-bitta misol bilan tushunchani ta'riflash ham to'liq hisoblanmaydi, odam o'g'rilik qilmaganda sof hisoblanadi, xushmuomalali odamlar uchrashganda bir-biriga yo'l berishi. Tushunchani ta'riflayotganda ikki xil tushuncha (ma'no) paydo qilish mumkin. Bemor yoki keksa odamga birorta shirin ovqat bemaza bo'lib, sog'lom odamga esa aynan o'sha ovqat shirin bo'lib tuyuladi. Ayonki, tushunchani ana shunday tautologik ta'riflash mohiyatan hech narsani izohlab bermaydi. Tushunchalarni takomillashtirish aql va fikrlashning shakllanishida bag'oyat katta ahamiyat kasb etadi. Tushunchalar uchun unga aloqador so'z boyligi emas, balki ularning aniq-ravshanligi va yaqqolligi ahamiyatli bo'ladi. Tushunchalarni ochiq-oydin ta'riflamaslik, fikrlashda tushunishda eng ko'p uchraydigan xatoliklardan biridir. Tushunchalar turli xil sharoitlarda, o'qish va ularni amalda qo'llashda taraqqiy etadi. O'quvchilar ularga mutlaqo yangi bo'lgan tushunchalar ta'rifinigina eslab qolmasdan, balki ulardan bimalol foydalana bilishlari ham zarur. Masalan, kasr, foizlar, eritmalarni tayyorlash, elektr birliklar, kimyoviy birikmalar, tibbiy atamalarga taalluqli tushunchalar tegishli amaliy masalalarni hal etishda ana shu tushunchalarni bimalol ishlatishiga erishilmasa, bir tomonlama, mavhum va noto'g'ri ta'riflanadi. Tushunchalarni ajratish, shuningdek ular orasidagi o'zaro bog'liqlikni tushunish katta ahamiyat kasb etadi. Masalan, xotira va tasavvur, tasavvurlar va faraz qilish orasida qanday farq bor? Odamlarning aqlan rivojlanishi va tafakkur saviyasini tadqiq qilishda tushunchalar boyligini bilish va eng asosiysi, ularning to'g'ri va aniq ekanligini oydinlashtirish muhim bo'ladi. Bunda shuni hisobga olish kerakki, chala savodli kishilar tushunchalarni ular yetarlicha aniq bo'lsada, yaxshi ta'riflab bera olmaydilar. Tushunchalar tadqiq etilar ekan, turli xil soxalarga mansub bo'lgan tushunchalarning bir xil taraqqiy etmasligi mumkinligini ham yodda tutish kerak. Masalan, matematik, botanik, tibbiy va falsafiy tushunchalar shular sirasiga kiradi.

Ruhiy xastaliklarda tushunchalarni ta'riflashda buzilish, tushunchalar sonining kamayishi sodir bo'ladi, kasallar u yoki bu tushunchalarni ochiq-oydin tasavvur eta olmaydilar. Ularda so'z va atamalarning noto'g'ri ishlatilishi kuzatiladi, ularga adekvat baho bera olmaydilar. Masalan, ruhiy bemorni gipnoz yo'li bilan davolaganda, bemor mening ovqatimga yomon narsa qo'shib qo'yishadi deb o'ylaydi va muolajadan bosh tortadi yoki muolaja tugagandan keyin qorni og'riydi va ichi buziladi.

Tushunchalar qiyoslab, tahlil qilinib va umumlashtirib boriladi yoki u abstraksiya holida bo'ladi. Qiyoslash yordamida biz narsalar va hodisalarning o'xshash, bir xil va har xil ekanligini aniqlab olamiz. Hamma tushunchalarni qiyoslab bo'lmasligini hisobga olish kerak. Masalan, askar va mirshabni, fermer va do'konchini, shisha va plastmassani solishtirish mumkin bo'lsada, ammo shisha bilan kolxozchini qiyoslab bulmaydi. Solishtirib bo'lmaydigan narsalarni qiyoslashga bo'lgan urinishlar fikrlashdagi buzilishlarning bir ko'rinishidir. O'xshash hodisalarni qiyoslashda analogiya (o'xshashlik)ga doir fikr yuritiladi. Masalan, A dori B xastaligida yordam beradi, uning klinikasi va kelib chiqish sababi o'xshagan V kasalligida ham yordam berishi mumkin, deb faraz qilsa bo'ladi. Analogiya bo'yicha xulosa chiqarishni amaliyotda tekshirmoq zarur. Qiyoslash taxlilning bir ko'rinishi sanaladi. Taxlil qilishda biz fikrlash predmetini bo'lib tashlaymiz, uning ayrim xossalarni tadqiq etamiz. Fikrlashning navbatdagi bosqichi-bu sintez, bir butun umumiy manzarani tahlil qilish yo'li bilan olingan xususiy elementlarni umumlashtirishdir.

Chunonchi, patologoanatom murdani yorib, to'qimalar va organlardagi turli xil patologik o'zgarishlarni qayd qiladi. **Analiz** va **sintez**-har qanday simptomlardan kasallikkacha bo'lgan klinik diagnostikaning zaruriy shartlaridir. **Abstraksiya** umumlashtiruv bilan bog'langan, bunda biz ikkinchi darajali belgilardan diqqatni chalg'itib, asosiylarini umumlashtiramiz. Chunonchi, ishtaxa bo'lmasligi, jig'ildon qaynashi, ko'ngil aynashi, tish og'rig'ini sezish, tilda bemaza ta'mning paydo bo'lishi, ovqat hazm bo'lmasligi kabi belgilarni umumlashtirish mumkin. Fikrlash saviyasi qanchalik yuksak bo'lsa, analiz va sintez qilish qobiliyati shunchalik yaxshi bo'ladi. Fikrlash yetishmasligida (oligofreniya) va kamroq xollarda turmushda orttirilgan esi pastlikda bemor odamlar ana shunday juda jo'n masalalarni hal kila olmaydilar. Otaning akasi va akaning otasi, avtobus bilan trolleybus orasida qanday farq borligini to'g'ri ko'rsata olmaydilar yoki arzimagan tafovutlarni (masalan, avtobus yashil, trolleybus esa sariq rangda ekanligini) keltirishadi, xolos. Shuningdek, umumlashtirish ham buziladi, ya'ni bemor kishilar bitta so'z bilan suv-kerosin-sut yoki qo'ng'iz- kapalak-iskabtopar yoki amaki-kuyov-qaynata, yohud muhabbat-hasad-ko'rolmaslik kabi so'zlar guruhiga ta'rif bera ololmaydilar. Fikrlashda tushunchalar orasidagi aloqa muloxazalar ko'rinishida amalga oshiriladi. **Muloxazalar**-mantiqiy shakl bo'lib, unda bir tushuncha boshqa tushunchaning belgisi deb ta'riflanadi. Masalan, "tunda qorong'i bo'ladi" deb mulohaza qilinganda, qorong'ilik tunga xos ekanligi aniqlanadi. Mulohazalar tasdiqlovchi (psixologiya-fandir), salbiy (nam iqlim-bezgakka sabab bo'lmaydi), qat'iy (kasal odam tuzaladi) va farazlovchi (chamasi, kasal odam tuzalsa kerak). Mulohazalar

yuritish va ulardan xulosa chiqarish, fikrlashda asosiy o‘rin tutadi. **Xulosa** chiqarish deb, ikki yoki bir necha mulohazalardan yangi fikr yasashga aytiladi. Xulosa chiqarish uchun muayyan, mantiqiy qoidalar mavjud. Ana shu qoidalarga rioya qilmaslik fikrlashda jiddiy xatoliklarga, noto‘g‘ri xulosalarga olib keladi. Ko‘pgina kishilar mantiqiy qoidalardan tartibsiz ravishda muvaffaqiyatli foydalanadilar, ammoqularni ongli ravishda ishlatgan ma’kul, bu-xato qilmaslikka ko‘prok kafolat beradi. Xulosa chiqarishning ikki xil turini ko‘rib chiqaylik. **Induksiya** va **deduksiya** shular sirasiga kiradi.

Induksiya qator xususiy hodisalardan umumiy xulosa chiqariladi. Masalan, talaba Halimov yotokhonada yashaydi, talaba Usmonov yotoqxonada istiqomat qiladi, talaba Sharipov yotoqxonada yashaydi. Xulosa - ba’zi bir talabalar yotoqxonada yashashadi. Bu mantiqan to‘g‘ri xulosadir. Lekin bordiyu, biz barcha talabalar yotoqxonada yashashadi, deb xulosa chiqarsak, bu mantiqan (va haqiqatan ham) noto‘g‘ri xulosa chiqarishdir. Umumiy xarakterdagi induktiv xulosa faqatgina juda ko‘p xususiy hodisalar asosida chiqariladi, yaxshisi barcha xususiy xodisalarni tekshirib chiqib, xulosa chiqargan ma’qul. Chunonchi, agar bir qancha metallarni - temir, mis, qalay, ruh, oltin, kumush, platina va boshqalarni qattiq jismlar, deb xulosa chiqarsak to‘g‘ri, lekin qattiq jismlar, deb xulosa chiqarsak xatoga yo‘l qo‘yamiz. Chunki hususiy hodisalarda simob tilga olinmagan, u esa suyuq metall.

Deduksiya hususiy hodisa umumiy qoidadan kelib chiqadi. Masalan, barcha odamlar o‘limga mahkumdur. Usmonov-odam, demak, Usmonov o‘limga mahkum odamdur. Deduktiv xulosalar induktiv xulosalarga qaraganda birmuncha aniq va ishonchli bo‘ladi. Amaliy faoliyatda mantiqiy xulosa chiqarishlar vaqtni tejaydi va bizni ortiqcha ishlardan xoli qiladi. Keltirilgan oddiy misolda bizga, deylik, Usmonovni kuzatish kerak emas va haqiqatan ham u o‘limga mahkum odam ekanligini tekshirish shart emas. Agar oddiy hodisalarda mantiqiy fikrlash oson bo‘lsa, bir qadar murakkab mulohazalarda yangilash juda oson va bunda biz noto‘g‘ri xulosalar chiqarishgacha boramiz. Ana shunday bo‘lish mumkinligini esda tutish kerak. Mantiq qoidalarini o‘rganish ana shunday xatoliklarga yo‘l qo‘yish imkonini kamaytiradi. Agar mantiqiy fikrlash aksari xollarda sog‘lom odamlarda uchrab tursada, tabiiyki, ular ruhan xastalangan bemorlarda birmuncha keskin shaklda kuzatiladi. Bunda mantiqiy fikrlashning turli darajadagi buzilishlari namoyon bo‘lishi yoki mutlaqo bunday fikrlashning o‘zi kuzatilmasligi ham mumkin. Oxirgi hodisada sabab-oqibat aloqalari yo‘qoladi va bemorning o‘y-fikrlarini tushunib bo‘lmaydi, buni shizofreniya kasalligi bilan og‘rigan bemor ayolning quyidagi gapidan bilsa bo‘ladi: "Ovqat yeysizmiq Yo‘q, lekin hohlasangiz, men grafinni yopib qo‘yaman. Nima uchunq Nima deganingizq Mening ikkita farzandim bor, axir, mayli, men tuflini yechaman. Nima uchun deysizmiq Siz ruchkani oldingizku, yoza boshlaysiz. Men tuflida qanday o‘tiranmanq" Shu xastalikka chalingan bemorga qo‘yilgan mantiqiy savolga u "Hamma odamlar o‘pkasi bilan nafas olishadi. Usmonov-odam, demak, u ham o‘pkasi bilan nafas oladi. Bu to‘g‘rimiq deganda, bemor: "Haqiqatan ham Usmonovmi yoki o‘zini Usmonov deb etyaptimi, oldin shuni aniqlash kerak", deb javob bergan. Biz hanuzgacha fikr yuritgan fikrlash turi **abstrakt-mantiqiy**

deb ataladi. U eng kuchli taraqqiy etgan va insonlar uchun xos asosiy fikrlash turidir. Odamda obrazli fikr yuritish qo'shimcha xarakterda bo'ladi. Bunda obrazlar, tasavvurlar fikrlash jarayoniga u yoki bu darajada kerak bo'lgan joyda kiritiladi. Chunonchi, arxitektor inshoot loyihasini, konstruktor mashina loyihasini o'ylar ekan, abstrakt-mantiqiy chizmalarni ko'rish tasavvurlar bilan birga ko'z oldiga keltiradi. Ko'rgazmali-ta'sirchan fikrlash deganda, masalalarni tushunchalar ustidagi muolajalar asosida emas, balki bevosita ko'rib idrok etiladigan yoki birorta boshqa vaziyat asosida hal etish tushuniladi. Chunonchi, hayvon o'ljani mahkam ushlab uchun mumkin bo'lgan barcha yo'llarni kuzatar ekan, axiri to'g'ri yo'l tanlaydi. Ko'rgazmali-ta'sirchan fikrlashdan kichik yoshdagi bolalar, shuningdek o'ng'ay vaziyatlarda foydalanishadi. Chunonchi, ko'z oldida tepalikdan tushishning ikki yo'li borligini bilib, biz eng qulay yo'lni tanlaymiz, shunda biz ko'z bilan ikkita idrok etishni so'zsiz va mulohaza qilmasdan solishtiramiz.

Intuitsiya ham fikrlashda ma'lum o'rin tutadi. Bu degani murakkab muammoni oldindan tayyorgarlik ko'rib o'tirmasdan "birdan" va to'g'ri hal etish degani. Ko'pgina buyuk olimlar-Arximed, Nyuton, Galiley, Eynshteynlarning eng muhim kashfiyotlari miyasida birdan paydo bo'lgan. Haqiqatan esa kashfiyotlarning birdan intuitiv tarzda yaratilishi faqat tasavvur doirasida bo'ladi, Har qanday kashfiyotning intuitiv hal bo'lishidan avval ozmi-ko'pmi uzoq muddatli fikr yuritishlar, farazlar, dalillar qiyoslashlar davri o'tilgan bo'ladi. Boshqa xollarda, masalan, tashxisni intuitiv qo'yishda shifokor ilgari orttirgan tajribadan, xatto tashxis qo'yish paytida u bu haqda o'ylamagan bo'lsa ham, shunday kasallar yoki simptomlar borligidan foydalanadi. Masalan, biz noyob hayvonni ko'rib qolsak, uning nomini to'g'ri aytamiz, shunda esa uni ilgari ko'rganligimizni yoki u haqda o'qiganimizni eslamaymiz ham. Shunday qilib, biz intuitsiyani fikrlashning to'satdan yuz beradigan hosilasi deb tasavvur qilish mumkin.

Tafakkur ruhiy faoliyat jarayoni bo'lib, u dunyo manzarasini tartibga solish, tuzish, odamzod hayotida, buyum va hodisalar orasidagi sabab-oqibat bog'lanishlarini aniqlash, ularning mohiyatini o'rganishning asosiy usuli hisoblanadi. Masalan, idrok etish buyumlar qanday birlashganini va ular bo'shliqda qanday joylashganini bilish imkonini beradi. Xonaning ana u yerida kursi, keyin ustar, uning ketidan esa shkaf turibdi. Ular bitta xona xududida birlashtirilgan. Lekin, idrok etish yordamida ular orasidagi ichki aloqa belgilanmaydi. Bu - tafakkur vazifasidir, uning yordamida bu ustar-kursilar qanaqadir to'plam (ansambl)ni tashkil etadi, deganni tushunish mumkin. Buning uchun bir necha muolajalarni amalga oshirmoq zarur. Birinchidan, tafakkurning eng muhim mezonlaridan biri bo'lmish buyumlar tushunchasini fahmlash, ikkinchidan borliqdagi ayrim elementlar orasidagi bog'lanishni ko'ra olish lozim.

Yozda ho'l mevalar solingan laganni ko'zdan kechira turib, vaqt va bo'shliq orasidagi o'zaro aloqani aniqlash mumkin: ana shu paytda bir vaqtning o'zida uzum, nok va olmaning ayrim navlari pishadi... Lekin laganda ana shu o'lkalarda o'smaydigan ho'l mevalar bor. Bu ho'l meva tropik yurtlarda o'stirilgan va shu natyurmortda bu meva o'ziga xos bir nozu-ne'mat hisoblanadi u yo mevaning antiqa ekanligini bildiradi, yoki uy egasining badavlat ekanligidan, yohud

qanaqadir ramziy mano borligidan dalolat beradi. Buni faqat idrok etish yordamida aniqlab bo'lmaydi, bu vaziyat tafakkur doirasida yechiladi.

Idrok etish yordamida hovlida yam-yashil o't-o'lanni, charaqlab turgan quyosh, sariq barglarni ko'rish mumkin bo'lsada, lekin "hozir qanday yil fasliq" degan savolga javob berib bo'lmaydi. Buni aniqlash uchun bir qator hodisalarni: iqlim hususiyatlarini tushunish, kuzda bunday iliq havo imkoniyatlarini tushunish, ham sariq, ham yashil barglarning borligini jipslashtirish kerak. Bundan odam shunday hulosaga kelish mumkin: bu galgi kuz juda iliq va kech kuzdir. Tafakkur eng avvalo tasodifiy bo'lmagan aloqalarni o'rganadi. Tafakkur dunyo buyumlari va hodisalarining eng asosiy va muhim aloqalarini ochib tashlashga qaratilgan bo'ladi. Bu-tafakkurning murakkb vazifalaridan biridir. Bu asosiy aloqalar aniqlangach dunyoning umumlashgan tasviri yaratiladi. Odamning dunyoni va o'zini bilishda tafakkur eng ma'suliyatli ishni bajaradi, u tasodifni olib tashlash, asosiyni ajratish va shu asosiyning qonuniyatlarini topish bilan shug'ullanadi. Shifokor o'z faoliyati jarayonida qanaqadir ayrim, bir-biridan uzoq-yuluq bo'lgan hodisalarni idrok etadi. Bu hodisalarni u birlashtirib, tasodifiy va ikkinchi darajali hodisalarni olib tashlashi lozim. Tafakkur tabiatiga yondoshuvlar nihoyatda ko'p bo'ladi. Hozirgi psixologiyada taraqqiy etgan eng faol yunalishlardan biri-tafakkurni odam faoliyatiga bog'lab ko'rib chiqishdir. Bu yo'nalishning asoschilari-L.S. Vo'gotskiy va keyinroq-S.L. Rubinshteyn bo'lgan. Bu ilmiy konsepsiyada tafakkur birinchi navbatda harakat munosabati bilan ko'rib chiqiladi, harakat esa tafakkur ifodalanishining o'ziga xos shakli sanaladi. Tafakkur o'zining oxirgi maqsadi deb, harakatni hisoblaydi, masalan, kitob yozish, tashxis qo'yish, davolash jarayonini ishlab chiqish, jarroxlik operatsiyasini o'tkazish shular jumlasidandir. Tafakkur boshqa ruhiy vazifalar bilan birga ko'rib chiqilar ekan, ana shu ruhiy vazifalar faqat tafakkur jarayonidagina emas, balki ana shu harakatda aks etadi. O'zaro bog'liqlikning barcha zanjirlarini kuzatsak, biz bu bog'lanishlarning ana shu harakatni amalga oshirishining guvohi bo'lamiz.

Bu psixologik maktab tarafdorlari xatto tafakkur jarayonini faqat qandaydir vazifani ado etishga qaratilgan tafakkur "faoliyati" deb atashgan. Shu sababli tafakkur jarayoni boshida doim muayyan muammo vaziyati turadi. Bu nuqtai nazardan tafakkurni ana shu muammo vazifalarini hal etish jarayoni deb atasa bo'ladi. Shundan tafakkur jarayoniga qanday omillar ta'sir o'tkazishini tushunish qiyin emas.

Eng avvalo bu-vaj-sabablardir. Tafakkur jarayonlari, ularning jadalligi va oxirgi natijasi ikkala aniq vaziyatlarda mutlaqo turlicha kechishi mumkin. Masalan, uyga mexmonlar tashrif buyurishgan va uy egasi ularni mexmon qilmoqchi, deylik. Sovitgichda qimmat turadigan bitta konserva bor, lekin, uyda konserva ochadigan pichoq yo'q deylik. Ayni paytda bu konservani qanday bo'lmasin pichoqsiz ochish kerak. Uy egasi bu ishga kelgan mexmonlarni jalb etgisi kelmaydi va u o'zi ishga kirishadi. Boshqa vaziyat - odam sahroi kabirda bir o'zi qolgan va konserva esa bitta-yu bitta ovkati, u uni to'ydirishi va o'limdan saqlab qolishi mumkin. Konserva ochadigan pichoq ham boyagidek yo'q. O'z-o'zidan ayonki, bankani ochish kerakligiga sabablar har xil bo'lib chikadi. Aynan vaj-sabab nechalik ahamiyatli bo'lsa, odam muhim kashfiyotlar qiladi, shunda u tafakkurni zo'r berib

ishlatib, katta samaraga erishadi. Bu holda vaj-sabab-fikrlash jarayoni jadalligini ta'minlash uchun go'yoki energetik manba hisoblanadi. Qo'pol qilib aytganda, fikrlash jarayoni uchun bu vaj-sabab-och qolgan ot tumshug'i oldida osib qo'yiladigan "ovqatdir".

Shifokorlik faoliyatida fikrlash jarayonini kuchaytirish uchun har xil narsalar vaj-sabab bo'lishi mumkin: professional g'ururlik, professional altruizm, moddiy rag'bat, qandaydir ijtimoiy mavqega erishish istagi yoki ko'p ilimga ega g'tlish istagi. Bo'lajak shifokorlarni o'qitish mobaynida talabalarni ko'p jihatdan shifokor kabi fikrlashga o'rgatish, o'sha talabalarning shifokorning kasbini nechog'lik egallashga intilish kuchiga ham bog'liq. Chunki talabada fikrlash jarayoni bo'lishi mumkin, istak esa bo'lmasligi mumkin. Fikrlash jarayoniga yo fikrlash faoliyatini kuchaytirish, yoki uni izdan chiqarish, yoki fikrlashning bir maqsadini boshqasiga alishtirishga olib keladigan sezgilar ta'sir ko'rsatadi. Agar konserva bankasini ochish misoliga qaytsak, odamlarning bir necha toifalarini ko'rsa bo'ladi. Bir odamda (saxroda bo'lgan) qo'rquv fikrlash jarayonini izdan chiqarishi mumkin, bunda uning hayoti havf ostida qoladi. Qo'rquv nechog'lik kuchli bo'lsa, fikrlash shunchalik ko'p izdan chiqadi. Boshqa bir kishida halokat xatari, uning tafakkurini faollashtiradi. Sezgilar shu qadar kuchli bo'ladiki, tafakkur jarayoni izdan chiqadi, fikrlash maqsadi o'zgaradi (masalani hal etish) va uning o'rniga bu mantiqiy mulohazalar zanjiri uziladi. Ular ratsionalizatsiyalar deb yuritiladi. Masalan, o'z mavqeini saqlab qolishga intilish ratsionalizatsiya (ixtirochilik) mexanizmini ishga tushiradi va muloxazalar zanjirini tuzadi,

Tushuncha toifasi fikrlash psixologiyasida katta o'rin tutadi. Tushuncha-buyum yoki hodisaning eng asosiy xossalarining aks etishidir, u o'zida ikkinchi darajali, arzimagan belgilarni saqlamasligi kerak. Masalan, "ustar" tushunchasini olaylik. ustar-buyum bo'lib, gorizontal satxi bor, u oyoqlarga tiraladi, u birorta muolaja qilishga mo'ljallangan, unda oyoqlar soni, ustar yasalgan material va h. k. ikkinchi darajalidir. Yana qo'shimcha qilish mumkin ustar-mebel jixozidir. Lekin bunday ta'rifda ustalar to'plamidan jarroxlik ustari tushib qoladi, chunki u mebel jixozi emas. Ko'rib turibmizki, juda aniq ta'rifni yaratib bo'lmaydi; bunda yetakchi, asosiy va bosh xossani ajratmoq kerak, u buyum va hodisani boshqa narsalardan juda aniq ajratish imkonini beradi. Ba'zi bir psixologik tushunchalarning ta'riflarida ham xuddi shunday qiyinchiliklar mavjud. Masalan, shaxsiyatni ta'riflash juda mushkul, shunda bu ta'rif shaxsiyatga nisbatan olingan barcha psixologik yondoshuvlarga mos kelishi kerak. Ayonki, qo'lda yasaladigan buyumlarni ta'riflash, jonli tabiat hodisalariga qaraganda ancha oson ish hisoblanadi. Bu tushunchaning harakat bilan bog'langan bo'lishi mumkinligini isbotlash yo'llaridan biridir. Avval fikr paydo bo'ladi, u harakat qilishga undaydi, keyin buyum yuzaga keladi va uning endi qat'iy muayyan tushunchasi bor. Shifokor odam tushunchalarga murojaat etadi. Simptom, sindrom va kasalliklarni ta'riflash juda mushkul. Masalan, tibbiyotda ularni barcha maktablar bir xil qabul qiladigan baxssiz tushunchalar deyarli bo'lmaydi.

Shifokorda, uning shifokorlik faoliyati mobaynida fikrlash jarayonlari qiyinchiliklaridan biri qandayq Yuqorida eslatib o'tilgan, shifokor o'z ishida mavjud bo'lgan tibbiy tajribadan foydalanadi Goho unga ko'pgina

tushunchalardan, fikrlaridan biror bir kasallikning tashxisini aniqlashda voz kechishiga va yoqmasada boshqaning fikrini (agar u haqiqatga to'g'ri kelsa) qabul qilishga to'g'ri keladi. Bu juda ham mashaqqatli jarayon, chunki bir tomondan uning o'z kasbi bo'yicha aql zakovati, tibbiy tushunchasi baholanayapdi, ikkinchidan to'g'ri fikr yurgizib tashxisni aniqlash kerak. Bu yerda shifokor hammada ham bo'lishi mumkin bo'lgan tafakkurning qotib qolgan g'oyasiga duch keladi, ya'ni nega endi tushunmagan narsasini boshqadan so'rashi kerak? Yoki so'rab o'rgangani afzalroqmi? Bu yerda obro' haqida ham gap ketadi. Agar shifokorning maslaxat so'rayotgan kishisi mansab bo'yicha undan balandroq mavqeda bo'lsa, uning fikrini bilish shunchalik asosidek tuyuladi. Umuman olganda odamda tushuncha har xil bo'lishi va atrofdagi shaxslar bilan munosabat paytida yoki vaziyatga qarab o'zgarib turishi tabiiy xoldir. Tushuncha tafakkur uchun xizmat qilishi kerak. Agar fanda qotib qilgan tushunchalar hukm sursa edi, ilmu fan ham taraqqiy eta olmasdi. Kognitiv ruhiyatshunoslarning fikriga binoan, tafakkurning asosiy vazifasi nima nimaga o'xshaydi yoki o'xshamaydi, ana shu farqni aniqlashdan iborat. Siam mushugi sibir mushugiga o'xshasa-da, lekin nemis yoki kavkaz ovcharkasiga o'xshamaydi. Aniq bir mushuk qandaydir it turiga qaraganda mushuklarning boshqa turlariga (arslon, yo'lbars) yaqin turadi. Shu sababli bu hayvonlar mushuksimonlar turkumiga kiritilgan. It esa ko'rinishi bo'yicha bo'riga yaqin turadi va uni boshqa sinfga kiritish mumkin va h. k. Yoki ustalar bir-biriga nimasi bilan o'xshab ketadi - hamma ustalarning yuzi silliq bo'ladi. U kvadrat, dumaloq, to'g'ri burchaklik, qolaversa, juda ham antiqa shaklda bo'lishi mumkin. Shkafning ustardan farq qiladigan o'ziga yarasha tomonlari mavjud. Kognitiv ruhiyatshunoslik vakili, amriqolik ruhiyatshunos Brunner tushunchalarning quyidagi turlarini ajratadi: Ikkita belgi bilan tavsiflanadigan **kon'yunktiv** tushunchalar. Bu umumiy tushunchalar qanchalik ko'p bo'lsa, tushuncha shunchalik mavhum va talqini shunchalik keng bo'ladi; **Diz'yunktiv** tushunchalar - ular bir yoki bir yo'la ikkala tushuncha bilan ta'riflanadi. Masalan, "adolat" tushunchasi quyidagi holda diz'yunktiv hisoblanadi: "odam qilgan xizmatlari uchun raxmat aytiladi", "aybiga yarasha jazolanadi", uringani uchun rag'batlantiriladi". Bolaning ongida onasi unga shokolad bersa, akasiga karamel konfet bersa, adolatli hisoblanadi.

"Shifokor" tushunchasini keng ta'riflash mumkin. Masalan, "shifokor-odamlarni davolaydigan odam", "Shifokor- tibbiyot institutini tugatgan odam". "Shifokor - oq xalat kiygan odam" Alohida olganda, bu tushunchalarning birortasi ham shifokorni to'la ta'riflab bera olmaydi. Chunki, birinchidan, bemorlarni faqat shifokor davolamaydi, ikkinchidan tibbiyot institutini tugatgan hamma talabalar ham shifokor bo'lavermaydi, uchunchidan esa oq xalatni boshqa kasb egalari ham kiyadi. "Shifokor" ta'rif, aftidan, shifokorning odamlarni nima uchun va qanday davolashini ham izohlab berish zarur.

Nisbiy tushunchalar eng batafsil to'liq tushunchala bo'lib, ularda barcha munosabatlar aloqalari mujassam etilgan. Ayrim ilmiy tushunchalar izoxi murakkab bo'ladi, chunki aloqalarning barcha turlarini qamrab olishga urinadi. Nisbiy tushunchalarda buyum yoki hodisa ularga o'xshagan tushunchalarga solishtiriladi. Masalan, tosh-qum zarrachasidan kattaroq, lekin tog'dan ko'ra

kichikroq narsadir. Bunday tushunchalar tibbiyotda ham qo'llaniladi, birorta xastalikni aniqlash qiyin bo'lganda ana shunday qilinadi. "Shaxsiyat", "nevroz", "shizofreniya" kabi umum qabul qilingan tushunchalar yo'q. Osteoxondroz tushunchasini quyidagicha belgilasa bo'ladi: "u bolalarda kam uchraydigan va yoshi qaytgan odamlarda tez-tez kuzatiladigan xastalik". "Nevroz" tushunchasi ham xuddi shunday ta'riflanadi. Nevroz-psixozdan farq qiladigan va shaxsiyatning parchalanishsiz kechadigan kasallik va h.k. Bu tushunchalar ushbu kasalliklarni to'la ta'riflab bera olmasada, shifokorlar ularga fikran doimo murojaat qiladilar. Bu, shifokorga tushunchani bir qadar aniq, bir muncha konkret ta'riflashi qiyin bo'lganda ko'rsatkich bo'lib xizmat qiladi.

Bemorlarda tushunchalar qanday shakllanadiq Faraz qilish mumkinki, bola avval eng oddiy tushunchani ta'riflaydi, keyin esa birmuncha murakkab, so'ngra yanada murakkab tushunchani ta'riflaydi. Lekin aslida bunday emas ekan. Bolada avval tushunchani o'rtacha darajadagi ta'riflash paydo bo'ladi. Masalan, bola uchun mushuk kichikkina beozor uy hayvoni, yo'lbars esa daxshatli, qo'rqinchli va faqat o'rmonda yashaydigan hayvon. Fikrlash bolalarda ham boshqa ruhiy funksiyalar, shu jumladan, idrok etish bilan ham uzviy bog'langan bo'ladi. Bolalarda tushuncha shakllanishida tasavvur etish obrazi katta o'rin tutadi, aksariyat xollarda esa bu ko'rish obrazi bo'lib, u ana shu funksional tizimning ustun turishiga aloqadir bo'ladi. Shuningdek, eshitish va hid sezish orqali paydo bo'ladigan obrazlarni ham inkor qilmaslik kerak. Fikr yuritish jarayoni tushuncha va tafakkur bilan uzviy bog'langan. Shifokorlik faoliyatida tasavvur obrazlari tashxis qo'yish jarayonida tushunchalar shakllanishiga qadar ishtirok etadi. Masalan, terapevt bemorga bir nazar tashlar ekan, unda darrov "Bu odamda me'da yarasi bor" degan tasavvur paydo bo'ladi. Tasavvur tushunchaga aylanish uchun shifokor bir qator belgilarga e'tiborini qaratadi. Bu vaqt ichida tushunchadan fikr, fikrdan tafakkur paydo bo'ladi. Bu jarayon qancha vaqtni talab qilishini aniqlash qiyin, albatta. Shunday qilib, tasavvur tafakkur muammosini hal qilishda juda muhim ahamiyat kasb etadi. Tushunchadan tashqari tafakkurning boshqa toifalari, masalan, mulohaza yuritish mavjud. Mulohaza fikrlash jarayoni sodir bo'ladigan shakllardan biridir. Bu jarayon muayyan mulohazada ifodalanadi va fikr yuritish muammosini hal etadi. Shifokor biror kasallik ustida fikr-mulohaza yuritar ekan, fikrini yanada aniqlashga intiladi. Bemor tashxisini aniqlash paytida fikr yuritish-bu eng avvalo mulohazalarning haqiqiy bo'lishi, asoslab berilishi va bir-biriga zid kelmasligini tekshirib ko'rishdir.

Bu ish yakuni-mulohaza yuritishdir. Shifokor tashxisi-fikr-mulohaza yuritishning shakllaridan biri demakdir. Bu jarayon, odatda aqliy xulosasi chiqarish bilan tugallanadi.. Fikrlash jarayoni paytida tafakkur qanday tushunchalardan foydalanadiq Bu eng avvalo **taqqoslash** bo'lib, bunda muayyan buyumlar, narsalar, hodisalar taqqoslanadi. Ularning o'xshashligi, bir xilligi va tafovutlari aniqlanadi. Bir xil bo'lishi va tafovut-bilishning asosiy mezonlari sanaladi, ular vositasida buyumlar va hodisalar orasidagi ichki aloqalar ochib beriladi.

Tafakkurning yana bir muolajasi- tahlil. Tahlilda odam hodisani guyo alohida-alohida bo'laklarga ajratadi. Shifokor tashxisini qo'yishning birinchi

bosqichlaridan biri kasallik jarayonini tashkil qiluvchi taxlildir. Bemorlarning o'zi ham, aftidan, bunga katta ahamiyat berishadi, chunki ular uchun peshob, qon, kardiogrammalar, rentgen suratlari eng muhim sanaladi, shifokor esa aynan shularga asoslanib to'g'ri tashxis qo'yadi. "Taxlil" so'zining o'zi tafakkur faoliyatining bir qismi hisoblanadi, u tashxisni aniqlashga yordam beradi.

Narsa va hodisalarni sintez qilish yoki birlashtirish jarayonida tasodiflar, arzimagan narsalar hisobga olinmaydi. Abstraktiv fikrlashda narsalardagi, hodisadagi barcha tasodifiy va muhim bo'lmagan narsalarga ahamiyat berilmaydi. Odam hojat xona eshigidagi ikkala ramziy shaklni ko'ra turib, bu shakllar haqiqiy erkak va ayol kishiga o'xshamasa ham tanlashda adashmaydi. Bu abstrakt tasvirda ayol va erkak kishining jins tafovutlari xossalaridan biri bo'lmish yelka va chanoq katta kichikligi ko'rsatiladi, xolos. Abstraksiya umumlashtirish bilan chambarchas bog'langan. Kasallikning har bir ta'rif abstraksiyadir, chunki har qanday kasallikka umumiy ta'rif berish mumkin. Lekin tashxis qo'yishda abstraksiya shunday bo'lishi kerakki, u o'rganilayotgan xastalikka xos bo'lgan asosiy va farq qiluvchi belgilarni o'zida mujassam etishi kerak.

Erkak va ayol kishi gavdasini ishonchli qilib ajratib turadigan haqiqiy belgilar turli mamlakatlarda, turli udumlarga ega bo'lgan millatlarda turli abstraksiya shakliga ega. Masalan, ba'zi mamlakatlar madaniyatida pricheska, kiyim-bosh farqlash uchun muhim bo'lgan belgi hisoblansa, birma madaniyatida esa bunday bo'lmasligi mumkin. Ya'ni, bu yerda abstraksiya shakli transkultural xarakterga ega bo'ladi. Odamning ruhiy faoliyatidagi fenomenlarda, ayniqsa, ular chalkashib ketganda, ularni birlashtiruvchi yakka-yagona belgini topish mushkul bo'ladi.

Konkretlashtirish, abstraksiyadan farqli o'laroq, umumiy xossalar va abstrakt tushunchalardan konkret voqelikka o'tish imkonini yaratadi. Masalan, biz barcha suzuvchilarning umumiy belgilari to'g'risida gapirib, keyin konkret bir baliq turini konkret belgilarga asoslanib ta'riflashimiz mumkin.

Tafakkur operatsiyalarining yana bir turi-bu **umumlashtirishdir**. Umumlashtirish deb, narsa va hodisalarning umumiy va hususiy tomonlarini ajratib olib ularni fikran bir-biriga birlashtirishga aytiladi. Bunda analiz, sintez va abstraktlash natijalari mujassam etiladi. Masalan, barcha kasalliklarni davolash uslubini umumlashgan holda o'rganadigan bo'lsak, ularni ikki turga bo'lish mumkin: konservativ va jarroxlik usullari. Shuningdek, bemorlarni yoshi, jinsi, kasbi va boshqalarni hisobga olgan holda turli belgilar asosida ham umumlashtirish mumkin.

Muammolarni hal etish

Har xil psihologik maktablar bu jarayonni o'zicha talqin qiladi. Chunochi, S.L. Rubinshteyn maktabi tarafdorlarining fikricha muammolar bir necha bosqichlardan o'tib hal bo'ladi: Birinchi bosqich-bu **muammoli vaziyatni anglash**. Masalan, "Bemorni qanday tekshirish kerak", "Bemorni qanday davolash kerakq", "Operatsiyani qanday qilish kerakq" va h. k. Muammoni anglagandan so'ng

fikrlash jarayoni ikkinchi bosqichga o'tadi. Bu bosqich **muammoni hal etish** bosqichidir. Bunda dastlab xotira jarayonlari faol ishga kirishadi. Shifokor qo'lga kiritgan barcha tajribasini ishga tushira boshlaydi, shu jumladan bunday xastaliklar qanday davolanishi to'brisdagi bilimlarini, buning uchun qanday vositalar ishlatilishi haqidagi axborotni va h. k. Tabiiyki, shifokorda axborot qanchalik ko'p bo'lsa, fikrlash jarayoni shunchalik samarali bo'ladi, shunda u birmuncha aniq gipotezaga tezroq o'tadi. Uchunchi bosqich-**gipoteza tuzish bosqichi**.

Ilmiy muammolarni hal etishda ko'pincha bitta emas, bir qancha farazlar olg'a suriladi. Shifokorlik faoliyatida ham xuddi shunday bo'ladi, ayniqsa qiyosiy tashxis qo'yishda. Shifokor A, V va S farazlarni olg'a suradi, bu X, U va Z kasalliklaridir. Mabodo, o'rganilayotgan kasallikni aniqlash qiyin bo'lsa, bir qancha farazlar paydo bo'ladi va shifokor muammoni hal qilish uchun gipoteza tuzadi. Gipoteza ko'p xollarda to'g'ri fikr tug'ilishi bilan yakunlanadi. Demak, fikrlashning bu davri o'ta muhim davrdir.

Faraz tuzilgandan so'ng u tanqidiy nuqtai nazardan ishlab chiqiladi, shunda yana farazning mukammal bo'lmagan tomonlari aniqlanadi. Ilmiy faoliyat jarayonida bir qancha farazlar yaratiladi, muayyan tadqiqotlar seriyasi ana shularga tayanadi.

Bu tadqiqot natijalari ana shu farazlarning tanqidiy tahlili bo'lib xizmat qiladi, ular yo tasdiqlanadi, yoki inkor etiladi. Bordiyu, tadqiqot o'tkazish chog'ida barcha farazlar tasdiqlangudek bo'lsa, demak bu yerda masalani qaytadan ko'rib chiqish ehtimoli paydo bo'ladi, chunki aksariyat xollarda barcha farazlarning tasdiqlanishi qiyin albatta. Ilmiy munozaralar paytida farazlarni tanqid qilish jarayoni, ba'zan favquloddagi, jiddiy, tanqidiy vaziyatni ko'zda tutadi. Masalan, bundan bir necha yil oldin bir faraz o'rta tashlangan, unda nafas olishda azot yetakchi ahamiyatga ega deyilgan; ana shu faraz ro'znomalar sahifalarida ko'p muhokama qilingan. Ilmiy baxs chog'ida bu masala bo'yicha taniqli fiziolog bunday degan: "Men bu farazni muhokama etishdan voz kechaman va nimanidir isbotlashga va inkor etishga ham urinmayman. Men shunday taklif kiritaman - ana shu odam azot to'ldirilgan kameraga kirib, 15 daqiqa o'tgach, tirik qolsa, men bu g'oyaning to'g'riligini so'zsiz tan olaman". Ilmiy tanqid nuqtai nazaridan bu jiddiy dalil bulmasada, lekin bu baxs ilmiy munozara tarzida emas, publitsistik ko'rinishda bo'lgan. Mutaxassis baxslashayotgan odamga o'z farazini sinab ko'rish uchun kiritdi, xolos. Albatta, bu publitsistik usul hamma vaqt ham ilmiy munozarani to'g'ri hal qilishda ishonchli dalil bo'la olmaydi. Bu publitsistik usul, xolos.

S.L. Rubinshteyn fikr-mulohazalarning shakllanishini muammolarni hal etish borasidagi yakunlovchi bosqich deb hisoblagan.

Amerikalik tadqiqotchi olim Uollis, taniqli olimlar ilmiy muammolarni qanday hal etishadi degan masala ustida ishlab, bu jarayon ham bir qancha bosqichlardan o'tishini ta'kidlagan:

1) tayyorgarlik ko'rish. Bunda ana shu muammo bo'yicha barcha axborot tahlil qilinadi; 2) inkubatsiya bosqichi. Bu bosqichda muammoning hal etilishi ong sohasidan shuur sohasiga o'tkaziladi. Uollis konstruksiyasi bo'yicha muammoni hal etishda shuur asosiy o'rinni egallaydi. Bu muammoga odatdan tashqari, yangi

nuqtai nazardan qarashga imkon beriladi, bunda rigid, ma'lum bo'lgan odam xotirasida saqlangan ong yo'llari chetlab o'tiladi. Odam ana shu muammoni hal etishga taaluqli axborot yiqqan deylik, bu axborotda shu muammoni hal etish yo'llari bor. Fikrlash rigidligi ana shu qarorni takrorlashga undaydi. Lekin, muammoni kechiktirib yuborsa, u ana shu sinalgan yo'ldan chiqib ketadi. "Ertalabki mushtdan qaytma", degan maqol inkubatsiya bosqichida kuzatiladigan fikrlash jarayoni xususiyatlarini ifodalab beradi. Muammoni ongdan shuurga o'tkazishning boshqa usuli uni ekstravertirlangandan introvertirlanganga aylantirish yo'lidir. Bu yo'l fikrlash jarayonini faollashtirish uchun qilinadi. Bu jarayonning asosiy maqsadi - muammoni hal etishning rigid usulidan voz kechishdir; 3) Insayt jarayoni. Ba'zan muammoni hal etish insayt jarayonini o'tadi, ya'ni muammoning yechimi birdan esga tushadi va muammo to'satdan hal bo'ladi. Aslida esa muammo birdan hal bo'lmaydi, ammo barcha fikrlash jarayoni shuur sohasiga ko'chirilgan va u yerda ong ishtirokisiz kechgan. Fikrlash jarayoni natijalari ong sohasiga ko'chirilgan paytda (ekstravertirlangan o'zgarmagan ong darajasigacha chiqqanda) birdan esga tushish holati kuzatiladi. Ana shu holat insaytning o'zidir. Lekin bu fikr-muloxaza xato bo'lib chiqishi ham mumkin. Tadqiqotchi takror-takror "mana, va nihoyat, topdim" deb xitob qiladi, lekin vaqt o'tgach: "yo'q, men adashibman, bu noto'g'ri" deydi; 4) ishlab chiqish yoki ishlab berish bosqichi ancha ongli darajada sodir bo'ladi, bunda muammo analiz va sintez qilinadi. Uollis bayon etgan usul ilmiy faoliyatga taaluqli bo'lsa-da, lekin shifokorlik amaliyotiga uncha to'g'ri kelmaydi. Ko'pincha shifokor favquloddagi vaziyatlarda bo'lib, u qanchalik tez qaror qabul qilsa, bemorning hayot-mamoti ham shunga bog'liq bo'ladi, va shifokor inkubatsiya bosqichiga o'tishga jazm qilmaydi.

Mashhur neyropsixolog A.R. Luriya ham yangi muammoni hal etishning 4 bosqichini bayon qilgan. 1) Masala shartlarini o'rganish. Bu yerda eng avvalo masala mazmunini va shu masalani hal etish uchun qanday ma'lumotlar zarurligi aniqlanadi. Masalan, talaba imtixon biletini olib, savolni o'qib turib birinchi bor ana shu savolning mazmunini tushunushi mumkin: "Bir hodisani ikkinchisidan ajratuvchi belgilarni toping". Faqat farq qiladigan belgilarni aytib bersangiz, bas, masala hal bo'ladi. 2) Bu bosqichda masalani hal etishning umumiy rejasi, va yo'llari tuziladi. Boyagi misolda talaba o'z bilimini sinaydi yoki masalani hal etishning boshqa yo'llarini izlaydi, yaxshi baho olish yo'lini qidiradi. Buning uchun shpargalkadan foydalanishga urinadi yoki bu masalaga doir metafora va obrazlarni eslay boshlaydi, shundagina ana shu masalani hal etishga yul ochiladi. 3) Taktika. Ko'rib chiqilayotgan misolda talaba shpargalkasidan qanday qilib foydalanish kerakligini o'ylaydi, o'qituvchi sezib qolmasligi uchun turli xil taktikalar ishlab chiqadi. Yoki imtixon oluvchiga bu savolning javobi esimga kelmayapdi, tobim yo'q edi, shunda ham imtixonga yaxshi tayyorgarlik ko'rdim, kabi usullar o'ylab topadi. Bu usullar asosiy masalani hal etishga qaratilgan turli xil taktik usullardir. 4) Qo'lga kiritilgan natija dastlabki dalillar bilan solishtiriladi. Bordiyu, dastlabki dalillar masala to'g'riligini tasdiqlamasa, u xolda fikrlash faoliyati davom etaveradi. Masalan, yuqoridagi misolda, talaba imtixon oluvchidan unga qo'shimcha savol berishini, boshqa imtoxonlardan doim yaxshi

baho olib o'tib yurganligini aytadi, bu gal imtixonidan yiqilmasligini iltimos qiladi. Shu bilan birga, avvallari shu yo'l bilan imtihonlardan o'tib olganini eslaydi. Bordiyu, uning iltimoslari rad etilsa, u holda talaba yana fikrlash jarayoniga qaytadi. Bu misol tariqasida biz muammolarni hal qilishda uchraydigan to'sqinliklarni yengib o'tish bosqichlarini keltirdik. Odamning yoshi, ilm saviyasi, mavqei, kasbi va egallab turgan lavozimiga qarab muammolarni yechish bosqichi turli uslubda o'tishi va bunda turlicha tafakkur strategiyalari ishlab chiqilishi mumkin.

Tafakkur strategiyasi

Tafakkur strategiyasini shifokor uchun o'ta zarur bo'lgan "shifokor tashxisi" muammosiga bag'ishlab o'rganib chiqamiz. Shifokor tashxisi -bu tibbiy bilimlarning klassik va zamonaviy uslublarini, avval olingan shaxsiy tajribalarni qo'llab kasallikni aniqlashdir. Masalan, "safro yoyilishi" tashxisini zamonaviy fanda tasavvur etish qiyin, qadimiy yunonlar uchun esa barcha hakimlarga tushunarli bo'lgan tashxis hisoblangan.

Boshqa planetada yashovchilar borligini isbotlashganda edi, ana shu odamlar bilan muloqot qiluvchi ruhiy kasallarning yarmi sog' deb uyiga yuborilgan bo'lar edi. Hozirga kunda boshqa planetada hayot borligi, hali isbotlash zarur bo'lgan ilmiy tushunchadir. Tibbiyotda tushunchalar va shu tushunchalarning ilmiy tizimi orasida katta uzilish mavjud. Masalan, odam ekstrasensga kelib, unga diagnostik markazda o't pufagida toshlar borligi haqida olingan xulosani ko'rsatadi. Tashxis: "o't-tosh kasalligi". Ekstrasens "o't-tosh kasalligi" tushunchasi bilan ish ko'radi. Lekin, davo go'yoki biomaydonning tosh surilib ketishiga ta'sir ettirib o'tkaziladi.

Ayni paytda "o't-tosh" tushunchasi fan tushunchasidan chiqarib tashlangan, ekstrasens esa "o't-tosh" bilan fanda belgilanmagan, go'yo qora energiyaning qiyomi bilan ish ko'radi. Shizofreniya kasalligining eng muxim belgilaridan biri shuki, bemor shifokor bilan turli tushunchalarni ishlatib suhbat quradi. Agar shifokor tushunchasi ilm-fan tajribasidan kelib chiqsa, shizofreniyaga chalingan bemor tushunchalari o'zini va boshqalarni ishontirish uslubiga asoslangan. Umuman olganda, shifokor bilan ruhiy bemor orasida ko'pincha tushunarsiz va ma'nosi turlicha bulgan tushunchalar ishlatiladi, natijada aniq-ravshan xulosa chiqarish qiyin bo'ladi.

ulug' rus jarrohi Vayno-Yasenetskiy ancha yuqori rohib mansabini egallagan odam edi. U operatsiya stoli yoniga kelganda xuddi ateist kabi qo'llarini yaxshilab tozalab, shu bilan birga xudojo'y odam sifatida operatsiya paytida xudodan bemorga shifo berishni ham iltijo qilgan. Lekin shunda ham u bari-bir ilmiy tushunchalarni ishlatgan, kasali bor bo'lsa xudodan shifo so'rab uyda o'tirmasdan, shifokorga murojaat qilish kerakligini doim uqtirgan. Shunday qilib, har xil tushunchalar turli vaziyatlarda yuzaga keladi, eng asosiysi u mantiqqa zid bo'lmasligi kerak.

Shu sababli bemor shifokor bilan "kontrakt" tuzar ekan, bemor kimni tanlashni hal qiladi, shifokor esa davolash usulini tanlaydi. Bu tanlash jarayonida ikkalasida ham kasallikka, davolash uslubiga va bir-biriga nisbatan tushunchalar strategiyasi ishlab chiqiladi.

Kognitiv psixologiya tarafdorlari taktik masalalarni hal etishda quyidagi usullarni ishlatadi: 1) **Tasodifiy saralash** Bu-sinamalar va xatolar usuli. Uyingizdagi qulfni ochish uchun strategiya tuzish shart emas. Agar bir nechta maymunlarni matn bosuvchi mashinkaga o'tqazsak, ular chiqillatishni o'rgansada hamma tekstni bosib chiqish strategiyasini tuza olmaydi. Odamda ham shunday bo'lishi mumkin, agar u tushunchalar ustida operatsiya o'tkazmasa.

Tasodifiy saralash ta'sir etishining yana bir misolini keltirish mumkin: shifokorda stafilokokka ta'sir qiladigan 12 ta antibiotik bor va u bemor stafilokokk infeksiyasiga chalinganini hisobga oladi. Bu antibiotiklarning 6 tasi juda kuchli dori hisoblanib, ularning hammasi buyrakka salbiy ta'sir o'tkazadi. Shu dorilarning qaysi birini tanlash zarur. Saralash va xatolar usulini qo'llash kerak, chunki shifokorda birorta antibiotikning boshqasidan ko'ra ta'sirchan ekanligi haqida aniq bir mezon yo'q. Oldin shifokor ko'p marta ishlatgan antibiotikni tanlaydi, bordiyu, u kor qilmasa, unda 6 ta doridan bittasini oladi. Bu bemorga uncha to'g'ri kelmaydi. Bu usul faqat axborot yetishmasligida yoki strategiya sustligida qo'llaniladi. Axborot yetishmasligi – muammoni yechish uchun aniq mezon yo'qligidan (bu mezon bir antibiotikning boshqasidan ko'ra afzal ekanligini ko'rsatishi kerak), strategiya sustligi esa shifokorga tanish bo'lgan antibiotiklar soni kamligidan dalolat beradi. 2) **Oqilona saralash**. Bu holda eng ehtimolli faraz ilgari suriladi, u keyinchalik qayta tekshiriladi. Ba'zi bir o'yinlar ana shunga asoslangan bo'ladi. Masalan, qandaydir buyum yashirib qo'yiladi, va odam ana shu buyumni topishi lozim: "Bu narsa xonaning o'ng tomonidami yoki chap tomonidamiq". Shu tariqa bo'shliq qoq yarimtaga bo'linadi. Lo'ndagina qilib ana shu buyumni topish strategiyasi tuziladi. Bo'shliq nechog'lik aniq ajratilsa, masala shunchalik tez hal bo'ladi.

Bunday usul tashxis qo'yishda ham keng ishlatiladi Ruhiiy-asabiy buzilishlarni aniqlashda. Bu buzilishlarga qarab bemorda nevroz bormi yoki psixozmi, aniqlanadi. Bu yerda simptomlar saralab tashxis qo'yiladi. Kuzatiladigan simptomlarning kelib chiqishi va kechishiga qarab oqilona saralash strategiyasi qo'llaniladi. 3) **Muntazam ravishda saralash**. Bu strategiyada deyarli barcha xodisalar ko'rib chiqiladi va ularning har biri birin-ketin bartaraf etiladi. Buni bolalarning bekinmash uchun o'yini misolida ko'rib chiqamiz. Bola bekingan bolalarni topish uchun butalar orasini, pod'ezdlarni, daraxt atrofini, borinki, Bu tafakkur strategiyasi eng g'ayritabiiy va eng antiqa takliflarni vujudga keltiradi. Mazmunli detektiv roman ta'sirchanligiga qanday erishiladi? Gap shundaki, kitobxonda qiziqish uyg'otish uchun asardagi voqealar tizimi bir- biriga ulanib boriladi va kitob oxirigacha o'qib chiqiladi. Kitobni o'qish paytida miyada paydo farazlar goh tasdiqlanib, goh inkor qilib boriladi. Hamma asarning ham qanday tugashini oldindan bilish qiyin. Agata Kristining detektiv asarlari bunga yaqqol misol bo'la oladi.

Tafakkurning buzilishi

Tafakkur - inson psixik faoliyatining eng oliy turi xisoblanadi. Tafakkur yordamida narsa va xodisalar urtasidagi eng muxim boglanishlar va munosabatlar ochiladi.

Sezgi va idrok - bilish prosessini dastlabki boskichi bulsa, tafakkur sezgi, idrok etishni va tasavvurlarni faol ravishda kayta ishlaydigan oxirgi boskich xisoblanadi.

Fikirlash faoliyati shundan iboratki, inson tajribalari asosida abstaksiyalash yuli bilan tushunchalar xosil kiladi, ular urtasida idrok eti shva tasavvurlar bilan mantikiy, shuningdek tushunchalarning uzi urtasida aloka boglaydi.

Fikirlashning moddiy asosi - suz xisoblanadi, suz nutk vositasi xisoblanib, insonlarda muxokama paydo buladi va tushuncha yuzaga keladi.

Fikirlashning tarkibiy xususiyatlaridan biri - bu assosiativ faoliyatdir. Assosiativ jarayon - tasavvurlarning kechishi va bir nechta tasavvurlar orasidagi boglanishdir.

A S S O S I A T I V J A R A Y O N N I N G B U Z I L I S h I

I. Fikrlashning tezlik jixatdan buzilishi

1. Fikrlashning tezlashishi. Ma'lum vakt ichida xosil bulayotgan assosiasiyalar sonining kupayishi va ularning paydo bulishini osonlashishi. Tuxtovsiz shakillanayotgan fikrlar, xulosalar, xukumlar yuzaki va kukkisdan paydo buladi. Bunday xol nutkning tezlashishi bilan namoyon b'yladi. Maniakal sindromda kuzatiladi.

2. Goyalar poygai yoki fuga idearum

Assosiasiyali boglanishlar juda tez xosil bo'ladi. Paydo bo'layotgan fikrlarni bemor nutq orqali bemor so'zlar bilan to'la ifodalashga ulgirmay qoladi., natijada bemor bir fikrni tugatmay ikkinchisi, uchinchisiga o'tib ketib qoladi. Ularni nutqi uzuq-yuluq, palapartish bo'ladi, lekin shunga qaramay atrofdagi ob'ektlar ustida fikr yuritish buzilmaydi. Maniakal sindromda kuzatiladi.

3. Mentizm - beixtiyor ravishda fikrlar, xotiralar, tasavvurlar oqimi ko'payib ketadi, lekin fikrlash tezligi o'zgarmaydi, o'z me'yorida qolaveradi. Kandinskiy - Klerambo sindromida kuzatiladi.

4. Fikrlashning sekinlashuvi - ma'lum vaqt ichida assosiasiyali boglanishlarning paydo bo'lishi sekinlashadi. Fikrlar qiyinchilik bilan paydo boladi va bir xilligi bilan ajralib turadi.

Bemorlar katta tanafusdan song bir xil va past ovozda oddiy qilib javob berishadi. Depressiv sindromda kuzatiladi.

II. Assosiativ jarayonning ?urilish b'yyicha buzilishi:

1. Fikrlashning yemirlishi - bemorlarda atrofdagi narsa va xodisalar ўrtasidagi munosabat, boglanishlarni aks ettirilish buziladi. Analiz, sintez, umumlashtirish qobiliyatlari yo'qoladi. Bemor gaplarni grammatik jixatdan to'g'ri tuzadi, lekin ularda mantiqiy ma'no bo'lmaydi. Masalan:

"Mening ismim Raxim, chunki qishloqni sel bosdi "

2. Fikrlarni boglanmasligi - bemorlarni nutqi - xam mantiqiy, xam grammatik jixatdan noto'g'ri tuzilgan bo'ladi. Ularni gaplari uzun-yuluq, bir-biri bilan boglanmagan jumalardan iborat bo'ladi. Masalan: "Oq xalat..., vrach..., keyin boshqa..., ulardan xam so'radi."

3. Inkogerensiya - bemorni nutqi, xattoki gaplari xam shakllanmagan asosan ot va f'ellardan tuzilgan suzlar to'plamidan iborat iborat bo'ladi. M-n: xalat kirdi... eshik....xol axvol suxbatlashdi.... Ongni amentiv xiralashuvida kuzatiladi.

4. Shizofaziya - bemorni nutqi aloxida aloxida qilib terilgan, mutlaqo bir-biriga boglanmagan tasodifiy so'zlar to'plamidan iborat bo'ladi. Bu so'zlar qorishmasi xisoblanadi.

5. Shperung - fikrlar blokadas yoki fuga idearum deb ataladi. Bemor gapiriyatib to'satdan to'xtab qoladi va bir oz o'tgandan keyin boshqa mavzuni gapirib ketadi.

6. Fikrlarni uzilishi - klinik jixatdan shperungdan xech qanday farq qilmaydi, faqatgina bemor nima xaqida gapirayotganini esidan chiqarib qo'yadi.

III. Fikrlashning maqsadga yo'nalganligi bo'yicha buzilishi:

1. Rezanyorlik - quruq maxmadonlik yoki soxta donishmandlik degani. Biror mavzu bo'yicha bemorlar juda ko'p va chiroyli gaplar gapirishadi, isbot dalillar keltirishadi, lekin gapirayotgan napiga o'zini munosabatini bildiray olmaydi. Gapidan aniq bir xulosa chiqmaydi. Shizofreniyada kuzatiladi.

2. Fikrlashning batafsilligi - bu buzilish bemorga savol berganimizda keraksiz mayda chuyda narsalarni qo'shib batafsil ravishda gapirishida kuzatiladi. Bu vaktida assosiativ jarayon sekinlashib qoladi. Epilepsiyada kuzatiladi.

3. Perseverasiya - Assosiativ jarayonni qiyinlashuvi foni ostida biror bir fikrni uzoq vaqt mobaynida ustun turishi. Bosh miyada turgun qo'zgolish o'choqi paydo bo'ladi, natijada bemor birinchi savolga bergan javobni keyingi berilgan savolga xam qaytaradi.

4. Parologik fikrlash - bir-biriga to'g'ri kelmaydigan vaziyat, xolat, sharoitlarni birlashtirib, qarama-qarshi goyalarni umumlashtirib, bir tushuncha o'rniga boshqasini ishlatib fikr yuritish. Asosiy fikr bilan ikkinisi darajali fikrlarni chalgishi. Vasvasasi bor bemorlarda kuzatiladi.

5. Autistik fikrlash - bemorlarda fikrlash ichki yo'nalishga ega bo'ladi. Shizofreniyada kuzatiladi.

NAZORAT SAVOLLARI

1. Odamda tafakkur qanday rivojlanadi q.
2. Tushuncha deganda nimani tushunamiz.
3. Analiz va sintez nima.
4. Abstraksiya nimani anglatadi.
5. Muloxazaning mantiqiy ma'nosi nima.
6. Xulosaga ta'rif bering.
7. Deduksiya va induksiya deganda nimani tushunamiz.
8. Intuitsiyani mantiqiy ma'nosini tushuntirib bering.
9. Kon'yuktiv tushuncha nima.
10. Diz'yunktiv tushunchani ta'riflab bering.
11. Konkretlashtirish deganda nimani tushunasiz.
12. Umumlashtirish nima.
13. Tafakkur strategiyasi nima degani.
14. Muomala psixologiyasini tushuntirib bering.
15. Tafakkur buzilishlariga nimalar kiradi.

ADABIYOTLAR

1. Abramova G.S. Yudchits.Yu.A.Psixologiya v meditsine. Ucheb. Posobiye. dlya med vuzov.M.1998.
2. Isayev.D.N.Psixonprofilaktika v praktike pediatria..L. 1984.
- 3.Lakosina.N.D.Ushakov.G.K.Meditsinskaya psixologii.Ucheb.posob'e.dlya med.vuzov.M. 1984.
4. Psixogigiyena detey i podrostkov. Pod. red. G.N. Serdyukovskoy. G.Gel'nits. M. 1985.
5. Psixoterapiya detey i podrostkov. Pod. red. X.Remshmidta. Per. s nem. M. 2000.
- 6.Psixonterapiya.Uch.dlya med vuzov.Pod.red.B.D.Karvasarskogo.SPB.2000.
7. Psixonterapiya detey i podrostkov. Pod.red. X.Remshmidta. Per.s nem. M.2000.
8. Psixonterapiya. Uchebnik. Pod. red. B.D.Karvasarskogo. SPb.2000.
9. Spravochnik po psixologii i psixiatrii detskogo i podrostkogo vozrasta. Pod.red. S.Yu. Tsirkina. SPb. 1999.
10. Agranovskiy M.L.Obhaya meditsinskaya psixologiya i psixopatologiya. Andijan 2004.
11. Kraft. A.Lendrey. Roditeli kak psixonterapevto'. Uch.met.posob. Per. angl. M.2000
12. N.M.Jarikov. "Psixologiya upravleniya" M., 2002 g
13. I.F.Myagkov, S.N.Bokov, S.I.Chayeva "Meditsinskaya psixologiya" M., 2002 g
14. V.M.Karimov, F.A.Akramova "Psixologiya" Tashkent.,2000 g
15. Spravochnik po psixologii i psixiatrii detskogo i podrostkogo vozrasta. Pod.red. S.Yu.Tsirkina. SPb. 1999.
16. Psixonterapiya. Uch.dlya med vuzov. Pod. red. B.D. Karvasarskogo. SPB. 2000.
17. Psixicheskiye rasstroystva i rasstroystva povedeniya (klass MKB-10, adaptirovanno'y dlya ispol'zovaniya v respubliyek Uzbekistan.) pod. Red. Kazakovtseva B.A., Gollanda V.B.. Tashkent 2005 g.
18. Agranovskiy M.L., "Chastnaya meditsinskaya psixologiya i psixiatriya" Andijan 2007.