

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС
ВАЗИРЛИГИ**

УРГАНЧ ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ

Д.А.Уразбаева

**ОНКОЛОГИК БЕМОРЛАРГА ПСИХОЛОГИК ЁРДАМ
КЎРСАТИШ**

(услубий қўлланма)

*Ушбу услубий қўлланма Урганч давлат университети илмий-услубий
кенгашининг 2017-йil -сонли йиғилиш қарорига биноан нашр этишига
тавсия этилган.*

Тошкент – 2017

UDK:

КБК:

Д.А.Уразбаева. Онкологик беморларга психологик ёрдам кўрсатиш (услугий қўлланма). Масъул муҳаррир проф. З.Нишонава. ЎзР Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги, Урганч давлат университети. 2017. 72 бет.

КБК

Мазкур қўлланмада келтирилган маълумотлар ҳозирги кунда долзарб бўлган саломатлик психологияси, психоматик касалликлар ва соматик касалликларда, хусусан онкологик касалликларда бемор руҳиятига тизимли психологик ва психотерапевтик таъсир кўрсатиш орқали тиббий даволаниш муолажаларига ёрдам кўрсатиш масалаларига бағишланади. Ушбу қўлланма “Психология” (фаолият турлари бўйича), “Педагогика ва психология” таълим йўналишларида ўқитиладиган умумий психология, тиббий психология ва психотерапия, махсус психология социал психология, умумий психодиагностика ва социал тренинг, психологик хизмат, психологик масалаҳат, каби фанларни ўқитишда қўшимча манбаа сифатида ишлатилиши мумкин.

Қўлланмадан олий таълим муассасалари профессор ўқитувчилари, талабалари, турли соҳалардаги, хусусан тиббиёт соҳасидаги амалиётчи психологлар, онкология соҳасида хизмат қилаётган врачлар ва тиббий персоналлар ўз фаолиятида фойдаланишлари мумкин.

Масъул муҳаррир: **З.Т.Нишонава** пс.ф.д. проф

Такризчилар: **Б.Б.Нуруллева** пс.ф.н, доц.в.б

К.Собиров пс.ф.н, доц.

Д.А.Уразбаева Онкологик беморларга психологик ёрдам кўрсатиш (услугий қўлланма)

Кириш

Бутун дунёда ахборот оқими, глобаллашув жараёни, шахслараро муносабатларнинг тиғизлашуви инсон психикасига ўз таъсирини ўтказмай қўймайди. Ташқи омиллар инсон психикасида салбий ўзгаришларни вужудга келтириши натижасида ҳиссий-эмоционал таъсирланиш, зўриқиш, умуман олганда саломатлик ҳолатининг меъёр кўрсаткичи бузилиши психосоматик бузилишни келтириб чиқаради. Бугунги кунда соматик касалликларни ўрганишда албатта психик омилларни ҳисобга олмасдан касалликни даволаб бўлмаслиги исботланган. Сўнгги йилларда XXI аср касаллиги, деб ном олган онкологик касалликлар бутун дунё бўйича ўсиш тезлигига эга. Маълумки, бугунги кунда кўкрак беи саратони дунё ҳамжамиятини қаттиқ ташвишга солиб, кўплаб аёлларнинг бевақт ўлимига сабаб бўлмоқда. Таассуфки, ушбу касаллик йилдан-йилга ёшариб бориб, илгарилари 50-60 ёшли аёллар ўртасида кузатилган бўлса, бугунги кунда унинг илк асоратлари ўсмир кизларда, ҳатто гўдақларда, янги туғилган чақалоқларда ҳам кузатиляпти. Унинг келиб чиқиш сабаби ва даъво чоралари аниқ эмаслиги эса ўз вақтида унга қарши курашишни талаб этади. Ривожланган мамлакатларда ҳар тўртинчи одамда саратон билан касалланиш хавфи мавжуд, ҳар бешинчи одам ундан вафот қилади. Саратон бўйича замонавий статистика шуни кўрсатадики, ҳар йили дунё бўйича бу касалликка 10 млн одам чалинади. Россияда статистика бўйича ўлим кўрсаткичлари юрак ва юрак мушакларидан кейин саратон иккинчи ўринда туради. Бутун жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти берган маълумотга кўра онкологик касалликларнинг ўсиши охириги 10 йилда 15%га ўсди. БСС маълумотида кўра хавфли ўсма касалликлари билан 2000 йилда 10млн касалланиб, 8млн атрофидаги ўлим кўрсаткичи бўлса, 2015 йилда касалланганлар сони 17,5 млн етган ва 13млн атрофида ўлим кўрсаткичи бўлган. Саратон билан касалланиш яқин 20 йилликларда 70% га ўсади [37].

Бутунжаҳон рақни ўрганиш ассоциацияси (IARC -International Agency for Research on Cancer) прогнозига кўра 2025 йилга бориб, онкологик беморлар сони йил бўйича 19,3 млнга ўсади [38].

Ўзбекистонда давлат соғлиқни сақлаш тизимида кенг кўламда ислохотлар олиб борилмоқда. Бу жараён бевосита давлат назоратида бўлиб, тизимли амалга оширилмоқда. Хусусан, Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилишни янада чуқурлаштириш, чора тадбирлари тўғрисида 28 ноябр 2011 йилдаги Ўзбекистон Республикаси Президентининг Қарорида Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилишни янада чуқурлаштириш, тиббиёт муассасалари фаолияти самарадорлигини ошириш, замонавий талаблар ва стандартларга мувофиқ аҳолига юқори сифатли тиббий ёрдам кўрсатишни таъминлаш, республика соғлиқни сақлаш тизимида бошқариш ва меҳнатни ташкил этишнинг илғор шакл ҳамда услубларини жорий этиш масалалари долзарблиги кўрсатилган.

2017 йил 7 февралда қабул қилинган “2017-2021 йилларда Ўзбекистонни ижтимоий-иқтисодий ривожлантириш бўйича ҳаракатлар стратегияси”нинг IV- утивор йўналишида “Фуқороларни ижтимоий ҳимоя қилиш ва уларнинг соғлигини сақлаш, аҳолининг муҳтож қатламларига кўрсатиладиган ижтимоий ёрдам сифатини ошириш, хотин-қизларнинг ижтимоий-сиёсий ҳаётдаги мақомини ошириш, ўрта махсус ва олий таълим сифатини яхшилаш ҳамда уларни ривожлантириш чора тадбирларини амалга ошириш” деб номланган бандларини амалга оширишда мазкур қўлланманинг реализацияси, мамлакатимиз ижтимоий соҳасининг янада ривожланишига муҳим ҳисса қўшади [1].

Айниқса, мамлакатимиз Президенти Ш.М.Мирзиёев 2017 йил 4 апрел куни “2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикасида онкология хизматини янада ривожлантириш ва аҳолига онкологик ёрдам кўрсатишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги қарорни имзолаши,

Республикаларимизда онкология соҳасига қаратилган муҳим эътиборнинг белгиси ҳисобланади.

Асосийси, республика онкология муассасалари саратон касалликларини эндоскопик ва радиотерапевтик даволаш бўйича энг янги аппаратлар комплекслари билан жиҳозланиши, шу жумладан, республикага "Да Винчи" роботлаштирилган жарроҳлик комплекси ва гамма тиг сингари ноёб ускуна етказиб берилиши, вилоят онкология муассасалари тузилмасида паллиатив ёрдам бериш бўйича бўлимлар, шунингдек, Тошкент, Фарғона, Самарқанд ва Урганч шаҳарларида тўртта минтақаларо хоспислар ташкил этилиши республика фуқароларининг ҳаёт сифати яхшиланишига принципиал жиҳатдан муҳим ёндашув бўлди. Умуман олганда, 2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикаси аҳолисига онкологик ёрдам беришни янада ривожлантириш тадбирларини амалга оширишга Ўзбекистон Республикаси бюджети маблағларидан 32,5 миллиард сўм ҳамда халқаро молия институтларининг кредит маблағлари ва грантлари ҳисобига 144,1 миллион АҚШ долларини йўналтириш назарда тутилган. Бу эса 100 минг аҳолига онкологик касалликлардан вафот этиш кўрсаткичини 38,7 фоиздан 35 фоизгача пасайтириш, онкологик касалликларга чалинган беморларни ўсмага қарши препаратлар билан таъминлашни 33 фоиздан 90 фоизгача кўпайтириш, аҳолининг даволашнинг юқори технологик турларига бўлган эҳтиёжини қоплашни 70 фоизгача етказиш имконини беради [35].

Онкологик беморларга даво чораларини кўриш бугунги кунда, нафақат тиббиёт соҳасида, балки психология соҳасининг ҳам муаммосига айланиб улгурди. Ушбу қўлланмада онкологик касалликларнинг инсон руҳияти билан боғлиқлиги, касаллик кечиши ва даволанишда бемор психик ҳолатига таъсир қилиш, онкологик беморларнинг психосоциал жиҳатларини илмий-назарий таҳлили ва онкологик бемор аёлларнинг шахсий-эмоционал соҳасига таъсир қилишнинг психологик механизмларини ўзида мужассамлаштирган психокоррекцион ва психотерапевтик дастур келтирилган.

I. Боб. Онкологик касалликлар муаммосининг фанда ўрганилиши

1.1 Шарқ ва ғарб олимларининг онкологик касалликни келтириб чиқарувчи психологик омиллар ҳақидаги қарашлари

Бугунги кунда онкологик касалликлар ўлим ва ногиронликнинг учраши бўйича дунёда биринчи, баъзи давлатларда иккинчи ўринни эгаллайди. Онкологик касалликларнинг, хусусан аёллар репродуктив тизими аъзолари ўсма касалликларининг дунё бўйича “ўсиши” ва “ёшариши”ни кўришимиз мумкин. Айниқса, кўкрак бези саратони бутун дунёда кенг тарқалган хавфли турдаги касаллик ҳисобланади. Бутун дунё глобал онкологик проект GLOBOCANнинг берган маълумотига кўра дунёда кўкрак бези саратонига янги чалиниш 2012 йилда 1671149 ва ўлим кўрсаткичи бўйича кўкрак бези саратонидан 521907 ни ташкил қилган. GLOBOCAN лойиҳасига кўра бу аёллар саратони бўйича энг кўп тарқалган тури бўлиб, 25,1% ни ташкил қилади. Кўкрак бези саратонига чалиниш ва ўлим ҳолатлари ривожланган мамлакатларда кам ривожланган мамлакатларга қараганда юқори туради [34].

Жаҳон Соғлиқни Сақлаш тизимида касалликларга психотерапевтик таъсир кўрсатиш самарали даволаш усулларида бири сифатида тан олинган.

Илм-фан ютуқлари, фанлараро интеграциялашув натижасида саратон касалигининг келиб чиқиши, кечиши ва даволаниш масалаларида инсон психикисининг роли ниҳоятда аҳамиятлилиги XX асрнинг иккинчи ярмидан кейинги йилларда олиб борилган тадқиқотларда ўз аксини топган. Саратон ва психика боғлиқлиги ҳақидаги тадқиқотларни хориж олимлари Б.Сигел, М. Фридман, Р. Розенман, Д.Гендрон, Ж.Барроуз, Л. Нанна, Г. Сноу, К. Пеллетер, Э. Эванс, Л. Лешен, А. Шутсенбергер, Г.Айзенк, П.Ревиди, Б.Столл, К.Саймонтон ва С.Саймонтон, Э.Кобблер-Росс, Дж.Холланд, Н.Ривкина, А.Аронсон, Б.Булц, Л.Карлсон, Т.Пирмен, шунингдек, рус

олимларидан Ф.Александр, Ф.Данбар, А.Бабик, Т.Морилова, Н.Кошуг, В.Чулкова, Г.Адашинская, О.Ворона, Д.Чугунов, И.Маргошина, А.Кузнецова, Е.Исаева, А.Копытин, Н.Финогентова, Ш.Еганян, Е.Потемкина ва бошқаларнинг асарларида кўришимиз мумкин.

Онкология — хавфли ўсмалар (саратон, рак) муаммоси, унинг тарихи, келиб чиқиш омиллари, нормал ҳужайранинг ўсма ҳужайрага айланиш механизмларини аниқлаш, даволаш ва олдини олиш кабиларни ўрганувчи фандир. Маълумки, бутун жонзот (ўсимликлар, ҳайвонлар, одамзод) тарихимиз давомида хавфли ўсмалар билан хасталаниб келган. Палеонтологик ва археологик текширишлар орқали динозаврлар (бундан 65 млн. йил илгари), ибтидоий одамлар – австралопитеклар (тахминан II млн. йил илгари) ва қадимий мисрликларнинг (5 минг йил илгари) суякларида ўсма касаллигининг аломатлари топилган. Хавфли ўсма ҳақидаги тарихдаги биринчи ахборот (эрамиздан 2500 йиллар аввал) Миср папирусида келтирилган. Унда шифокор ва кохин Имготеп сут беги раки ва унинг асоратлари олдини олиш тўғрисида ҳайрон қоларли даражада фикр билдирган. Эрамиздан аввалги XII асрда Хитойда рак касаллиги «ай» номи билан ҳаммага маълум бўлган. Ҳиндларнинг муқаддас китоби ҳисобланган «Аюр-Веда»да ўсмаларнинг таърифи келтирилган. Бунда улар хавфли ва хавфсиз турларга бўлинган, ўсмаларни олиб ташлаш ёки унга таркибида маргимуш бор суртмалар суртиш керак, деган кўрсатмалар берилган [9].

Маълумки, Европа қадимги Греция ва Римликларнинг бой илмий мероси, шу жумладан тиббиёт ва онкология бўйича маълумотлар билан Ўрта Осиё олимларининг асарлари орқали танишишган. Бунда жуда катта вазифани Хоразмдаги Маъмун Академияси бажарган, бу ерда йирик олимлардан Ибн Синонинг ижоди гуллаб яшнаган. Хоразмда унинг йирик «Тиб қонунлари» номли асари яратилган, унда нафақат Гиппократ, Гален, Абу Бакр-ар-Розий, Ҳиндистон ва Хитой олимлари, балки олимнинг шахсий бой экспериментал ва клиник тажрибаси, жумладан ўсмаларнинг келиб

чиқиши, белгилари, уларни аниқлай олиш ва даволаш усуллари акс эттирилган. Тинимсиз меҳнат эвазига ёзилган бу асар ўша вақтда илм-фаннинг асосий тили ҳисобланган лотин тилига ўгирилган ва барча Европа мамлакатларида юз минглаб шифокорларга 6 аср давомида асосий қўлланма бўлиб келган. «Тиб қонунлари» жаҳон тиббиёт илми ва амалиётининг, шунингдек онкологиянинг ривожланишига катта ҳисса қўшганлигига ҳеч шубҳа йўқ [9 б. 4].

Беш жилдли «Тиб қонунлари»нинг деярли барча жилдида хавфли ва хавфсиз ўсмалар ҳақида фикр билдирилган. Касаллик номига келсак, Ибн Сино шундай деб ёзади: «Шишнинг «қисқичбақа» (арабча саратон) деб аталиши уни қисқичбақа сингари аъзога ўлжага ёпишгандай ёпишиши, ёки унинг шаклига ва рангига, яъни юмалоқ ва атрофига қисқичбақа» оёқларига ўхшаш тармоқлар чиқарганлиги туфайлидир [2] .

Абу Али ибн Сино "Тиб қонунлари" китобида ўзининг шахсий экспериментал ва клиник тажрибалари билан бирга ўсмаларнинг келиб чиқиши, белгилари, уларни таний олиш ва даволаш усуллари баён қилган. Ҳар қандай касаллик қуйидаги даврлар бўйича ривожланади:

- 1) латент ёки яширин давр;
- 2) касалликнинг биринчи аломатлари (продромак) даври;
- 3) касаллик авж олган давр;
- 4) касалликнинг тугалланиши, тузалиш даври.

Шарқ натуропатик тиббиёти соҳаси мутахассиси доктор Дипак Чопра Шундай ёзади:” Замонавий инсон учун касаллик– бу зарурат учун эмас, балки танлов учун савол: табиат бизга юрак ҳуружини, диабетни, ракни, артрит ёки остеохондрозни чақирадиган бактерия ёки вирусни ёпиштирмайди, улар инсоннинг нотўғри ҳаракатлари оқибатида пайдо бўлади” [21. б. 207]. Олимнинг бу фикридан кўриниб турибдики, инсон ҳаётидаги касалликлар, шу жумладан саратон ҳам инсон ҳаётидаги нотўғри, хато ҳаракатлари натижасида содир бўлади.

Шарқ мутаффакирларидан Абу Райхон Беруний фан оламининг барча йўналишлари учун катта мерос қолдирган олимлардан ҳисобланади. Унинг “Минерология”, “Ҳиндистон”, “Қадимги халқлардан қолган ёдгорликлар” ва шу каби бир қанча асарлари ҳозирги кунгача ўз аҳамиятини йўқотгани йўқ. У фан тарихида биринчи бўлиб илмий ҳақиқатни, фанни диндан ажратиш ҳақида гапирган. У фан ақл йўлидан, инсон ақлга таяниши лозимлиги тўғрисидаги ғояни илгари суради. Ундан ташқари олий илмий билишнинг илк босқичи бўлган кузатишни тан олиб, у бу билан тўхтаб қолмайди, шунингдек кузатишни фаол тажрибалар олиб бориш даражасига кўтаради [22.б.24].

Эрамизнинг II асрида римлик врач Клавдио Гален шунга эътибор қаратганки, ҳаётдан хурсанд аёллар тушкун кайфиятда юрадиган аёлларга караганда камроқ саратонга чалинадилар. Галендан кейин кўпчилик врачлар раkning бирламчи сабабини ҳаётини муваффақиятсизликлар, қийинчиликлар ва ташвишлар билан боғлайдилар. XVIII асрда рус тиббиётида “саратоннинг узок сабаби узок кечирилган қайғу”, – деб кўрсатилган.

Илм-фан ютуқлари, фанлараро интеграциялашув натижасида саратон касаллигининг келиб чиқиши, кечиши ва даволаниш масалаларида инсон психикасининг роли ниҳоятда аҳамиятлилиги психология фанида олиб борилган тадқиқотларда ўз аксини топган. Саратон ва психика боғлиқлиги ҳақидаги тадқиқотларни ўтган асрларда хориж олимлари Б.Сигел, М.Фридман ва Р. Розенман, Д.Гендрон, Дж. Барроуз, Л.Нанна, Г. Сноу, К. Пеллетер, К.Юнг, Э. Эванс, Л. Лешен, Г.Айзенк, П.Ревиди, Б.Столл, Ф.Антропов, Ю.Шевченко, Ф.Данбар ва бошқалар асарларида кўришимиз мумкин.

Жумладан, атоқли америкалик жарроҳ Б.Сигел ўзининг “Муҳаббат, тиббиёт ва мўжиза” асарида (1986) онкологик беморларни соғлигининг яхшиланиши уларга кўрсатиладиган психотерапевтик ёрдамга боғлиқ, уларга руҳий мадад зарурлиги, улардаги ҳаётга бўлган умидни сўндирмаслик, балки

улар билан ҳаётга бўлган умидни ривожлантириш учун жисмоний машқлар бажаришни, уларда психик фориғланишни (релаксация), келажакка ижобий назар билан қарашни ўргатиш зарурлиги ҳақида ёзади. Бундан кўзланган асосий мақсад бемордаги пассив ёрдамга муҳтожликни, умидсизликни енгиш, унда даволанишга фаол интилиш ва умидни пайдо қилишдир.

1701 йилда француз физиологи Д. Гендрон ўзининг, саратон касаллиги хусусияти ва сабаби ҳақидаги асарида “ҳаётий ташвиш, оғир қайғулар билан саратон ўртасида боғлиқлик мавжуд”лигини таъкидлаган [28].

1783-йилда Дж.Барроуз саратон касаллигининг бирламчи сабабини хроник равишда давом қиладиган стресснинг таъсиридир, деб кўрсатади ва уни шундай таърифлайди: “...қалбнинг оғир, ёқимсиз ташвишланиши, йиллаб беморнинг эзилиши саратонни келтириб чиқаради” [27].

Наннанинг “Кўкрак саратони” номли асарида эмоционал омиллар саратоннинг ўсиш тезлигига таъсир этади, дея таъкидланган. Буни исботлаш мақсадида Нанна ўзининг аниқ бир бемори мисолида келтириб ўтади, “аёл эри вафотидан шок ҳолатга тушган. Бу ундаги ўсманинг тез ўсиб, ўлимга олиб келишига сабаб бўлган” [26]. Олима бу билан касалликнинг пайдо бўлишида ҳам, ривожланишида ҳам психологик омилларнинг таъсири кучли эканлигини кўрсатади ва профилактикада ҳам даволашда ҳам психотерапевтик таъсирнинг аҳамиятини эътироф қилиш мумкин.

Юқоридаги ҳолатлар ва бошқа изланишларни таҳлил қиладиган бўлсак, саратоннинг энг муҳим ва асосий сабаби бу инсон психикасидир.

Саратон ва стресснинг боғлиқлигини ўрганишда биринчи статистик таҳлил 1893йилда Г. Сноу томонидан олиб борилган. У ўз тадқиқотларидан қуйидаги натижаларини келтиради:

Лондондаги онкология марказига келган 250 нафар кўкрак беи ва бачадон бўйни саратонига чалинган бемордан 43 нафарида касаллик механик ҳолат асосида шаклланган дея оламиз. Ҳатто шулардан ҳам 15

нафари яқин ўтмишида оғир қайғуни бошдан кечирган. 32 нафар аёллар жуда оғир иш ва етишмовчиликни кўрсатишди; 156 нафари жуда оғир ғам кўрганликларини (асосан яқин кишисини йўқотганини) айтишди; 19 нафарида умуман сабаб топилмаган.

Шуларга асосланиб, Сноу шуни хулоса қиладики: саратон касаллиги турли шаклларининг асосий сабаби бу невротик ҳолатлардир. Уларнинг ичида кўп учрайдиганлари: етишмовчилик ва ички қийинчиликлардан вужудга келадиган руҳий қайғулардир. Келтирилган сабаблар касалликнинг ривожланишида бошқа омилларга жиддий таъсир кўрсатади. Яна шуни таъкидлайдики, руҳий хасталар ва ойпарастлар камдан-кам онкологик касалликларга чалинадилар [16] [24].

Машҳур психолог ва психиатр Карл Юнг баъзи ҳолатларда саратоннинг сабаби психологик ҳодисалар бўлиши мумкин, деб ҳисоблаган.

Ушбу соҳада муваффақиятли изланишлардан бири бу Карл Юнгнинг шогирди Э. Эванснинг тадқиқотлари ҳисобланади. У изланишларида саратон нега узоқ йиллар давомида уйқу даврида бўлиб, кейин пайдо бўлишини ва жамиятнинг саноатлашуви билан саратоннинг кўпайиши ўртасидаги боғлиқликни ўрганган.

Э. Эванс 100 нафар саратонга чалинган беморларни ўрганиб, шуни аниқладики, уларнинг кўпчилиги қандайдир психологик қийинчиликни бошдан кечирган. Улар ўзларини қандайдир бир объект билан боғлайдилар (бирор шахс, иш, уй), агар улар ўзларини боғлаган объектга қандайдир хавф туғилса ёки улар йўқолиб қолса, улар бу ҳолатда қийналадилар ва бу ҳолатдан чиқиб кетолмасалар, касалликка учрайдилар [30].

Тадқиқотчининг бу каби тажрибаларидан олинган натижаларидан шуни хулоса қилиш мумкинки, саратоннинг ривожланишида инсон ҳаёти жараёнларида юзага келадиган қийинчиликлар ва уларни енгиб ўтиш ёки муаммоларни енга олмасликлари хавф гуруҳига кириб қолиш эҳтимолини кучайтиради.

Доктор Л. Лешен экспериментал психология соҳаси мутахассиси ҳисобланиб, Эванснинг хулосаларига яқин хулосаларга келади. 500 дан ортиқ касалларни ўрганиб, психологик жиҳатларини таҳлил қилиш асосида улар учун умумий, деб топилган 4 та асосий вазиятни аниқлайди:

- ёшлигида ёлғизликда бўлишган, доим хафа. Бошқалар билан яқинлик уларда кўрқув уйғотган;
- илк етуклик даврида улар ким биландир муносабатда ёки бирор ишда жуда омадли бўлишган. Бу муносабат ёки иш учун унга катта энергия сарфлаган ва унга ҳаётини бағишлаган;
- кейин ушбу ҳаёт мазмуни йўқолади. Сабаблар турлича бўлган: энг яқин инсонининг вафоти, янги жойга кўчиш, ишни ўзгартириш, нафақага чиқиш, фарзандининг мустақил ҳаёт бошлаши ва бошқалар. Натижада, бу уларни яна болалик пайтидаги қийин даврга қайтаради;
- уларнинг асосий хусусияти бу улар ғам-қайғудан чиқиш йўлини билмаслиги, қайғуни “ўзида” кечиришидир. Уларнинг азоб, нафрат ва ёмонликни бошқаларга тўка олмаслигидир. Атрофдагилар уларни жуда яхши одам, “фариштадай” деб ҳисоблашади, уларни мулойимлиги ҳақида гапиришади. Аслида ушбу мулойимлик асосида азоб ётади [3]. Муаллифнинг изланишлари ҳам юқоридаги фикримизни, яъни саратонга чалиниш инсоннинг шахсий-эмоционал соҳасининг хусусиятлари билан боғлиқлиги эҳтимолини кўрсатади [16], [23].

Онкологик касалликлар генезисида шахсий ва психоген омилларнинг ролини кўрсатадиган тадиқотлар сирасига психолог ва психофизиолог Г.Айзенк тадқиқотини киритишимиз мумкин. У ўзининг “Рак, шахсият ва оқсиллар” номли асарида саратон ривожланиши ёки йўқолиши билан шахс хусусиятларининг боғлиқлигини кўрсатиб, шахснинг С (“cancer” сўзидан олинган) типини ажратади. Шунга кўра, муаллиф экстраверт шахсларнинг доимий равишда эмоционал лабил ҳисларга берилиши, агрессив зарарли эмоцияларни чиқиб кетишига аҳамият қаратади. Унинг фикрича, хавотир ва

нейротизм инсонни саратондан ҳимоя қилади, ўткир стресс, депрессия ва умидсизлик ҳисси аксинча касалликнинг ривожланишига таъсир кўрсатади. Бу таъсирнинг механизми сифатида у депрессия натижасида нейрогормонал регуляциянинг бузилишини, оқибатда иммун тизимидаги ҳимоя механизмларининг емирилишини кўради [11].

Ф.Данбар беморларнинг шахсий профилини изоҳлаган. Ҳар бир касалликдаги эмоционал, шахсий, иродавий ўзгаришларни келтириб ўтади [29].

Демак, экологик касалликларнинг психологик омиллар билан боғлиқлиги масалалари эраиздан олдинги даврларда ҳам ўрта асрларда ҳам олимларнинг диққат марказида бўлганлигини юқоридаги илмий манбааларнинг таҳлилида келтирилган фикрлардан кўришимиз мумкин.

1.2. Онкологик касалликлар муаммосининг замонавий ёндашувларда тадқиқ этилиши

Онкологик касалликларнинг вужудга келиши, кечиши ва касалликдан даволанишда психологик омилларнинг роли муҳимлиги муаммоси асримизнинг иккинчи ярмидан кейин, аниқроғи 70-80 йиллардан кейинги тадқиқотларда ўз аксини топганлигини адабиётлар таҳлилидан кўришимиз мумкин. Шартли равишда бу ёндашувларни “замонавий ёндашувлар” деб атадик ва бунга хориж олимларидан П.Ревиди, Б.Столл, Г.Старшенбаум, Ю.Антропов, Ю.Шевченко, Ф.Александр, Т.Морис, С.Грир, М.Селигман, М.Балинт, С.Саймонтон, К.Саймонтон, Дж.Холланд, Э.Якубович, А.Бабики, В.Дам, А.Ааронсон, Разави, М.Гил, Булц, Т.Пеармон ва бошқаларни, рус олимларидан Т.Морилова, Н.Кошуг, Н.Курек, В.Чулкова, Г.Адашинская, О.Ворона, Д.Чугунов, И.Маргошина, А.Кузнецова, Е.Исаева, А.Копытин, Н.Финагентова, Ш.Еганян, Е.Потемкина ва бошқаларнинг тадқиқотларини киритишни лозим топдик. Ўзбек олимларидан тиббиёт соҳасида С.Абдуғаниева, Ж. Г. Адылов, О.Ахмедов, Х.Исламова, Д. Мамарасулов,

Д.Набиева, Н.Нигманова, К.Саидова, И.Шеховцова, М.Шадиева, Х.Таджиев, Р.Хамраев, У.Хашимов, К.Аманнеспесов, З.Бекназараов, А.Дусмуратов, Н.Захирова, Д.Курбанбекова, А.Разаков, И.Усмонов, С.Фазылова, С.Худаяров, Н.Юлдашевалар ва бошқалар аёллар репродуктив соҳаси ўсма касалликлари бўйича илмий изланишлар олиб борганлар ва лекин мазкур касалликларда психик омилларнинг роли кўрсатилмаганлиги кўришимиз мумкин. Психология соҳасида онкологиядан ташқари турли касалликларда рухий омилларнинг ролини ўрганган олимлардан О.Авлаев, М.Карамян, Д.Илхамова ва бошқаларнинг тадқиқотларини келтиришимиз мумкин.

Онкологик жараённинг вужудга келиши ва кечиши эҳтимолида индивидуал фарқларнинг таъсирини П.Ревидининг тадқиқотларида кўришимиз мумкин. Унинг фикрича, меланхолия ва депрессия хавфли ўсмаларнинг вужудга келишига таъсир кўрсатади. Муаллифнинг образли изоҳига кўра, кўкрак беи саратони кўпинча депрессия ва айбдорлик ҳисси натижасидаги “пассив ўз жонига қасд қилиш” сифатида намоён бўлади. Эмоциялар намоён бўлишини тутиб туриш, шунингдек, жинсий инстинктларни босиш, чегаралаш кўкрак беи саратони ривожланишида этиологик омилларга олиб келиши мумкинлигини эътироф этади.

П.Ревидининг фикрича, анорексия, уйқусизлик, ўзига ишончсизлик, психик жароҳатлар саратон ривожланишининг 1-15 йил муддат эҳтимолига олиб келиши мумкин. Кўкрак беи саратони кўпинча давомли депрессия ва дисфориядан кейин пайдо бўлади. Бундай беморлар кўпинча фарзандсиз ва жинсий муносабатларда тормозланган ҳисобланади [20].

К.Родецигнинг фикрича, саратон ҳаётий мақсадларга эришиш умидини йўқотиш натижасида келиб чиқади. Бу жинсий муаммолар, оилавий ҳаёт муаммолари, оналик ва бошқа ижтимоий муаммоларга таалукли [10.б.70].

Кўкрак беи саратонида эмоционал омиллар ва яшовчанликни баҳолаган ҳолда Б.Столлинг кўрсатишича, агар бемор агрессив томонга йўналса, ўз эмоцияларини эркин намоён қила олса кўпроқ яшайди. Аксинча, бемор

апатияга йўналган бўлса, тушкун, ўзини заиф ҳис қилса, вазиятни умидсиз ҳисобласа, унинг умри қисқаради [11].

Психик мувозанатсизлик натижасида пайдо бўладиган (психосоматик) касалликларни келиб чиқиши ва психотерапияси билан шуғулланган олимлар Ю.Ф.Антропов, Ю.С.Шевченколар психосоматик бузилишларни конституционал нотўлиқ ёки зарарланган висцерал тизимлар функционал зўриқиши натижасида вужудга келадиган психик, хусусан аффеktiv бузилишлар билан шартланган тизим ва аъзоларнинг дисфункцияси сифатида аниқлаганлар [49.б.46].

Ф.Александр вегетоневроз симптоми, яъни физиологик ўзгаришлар билан кузатиладиган аниқ эмоционал ҳолатлар симптомини изоҳлайди. Унга кўра ҳар қандай ҳаракатлар, зўриқишлар, функционал бузилишлар организмнинг қайтарилмас ўзгаришларига айланади. Ҳаракатларнинг қуршовда тутилиши сабаби болаликдаги специфик конфликтларнинг юзага чиқиши вазиятидир. Ҳар бир эмоционал вазият аниқ соматик синдромни тақозо қилади. Ф.Александр 7та классик психосоматик касалликларни аниқлаган: эссенциал (бирламчи) гипертония, ошқозон яраси касаллиги, ревматоидли артрит, гипертериоз, бронхиал астма, колит ва нейродермит. Ҳар бир касалликка мос ички психик конфликтни изоҳлаган [3].

Т.Моррис ва С.Грирлар (Morris, Greer, 1980) депрессия, заиф, эмоционал экспрессивликнинг етишмаслиги, негатив эмоцияларга берилиш ва ижтимоий ёрдамнинг етишмаслиги билан характерланадиган онкологик беморларнинг С ҳулқ типини изоҳлайдилар [31.p.102].

М.Селигманнинг (M.Seligman) “Ёрдамга муҳтожликнинг шаклланиши” назариясига кўра, депрессиянинг шаклланиши ҳаётий ҳодисаларни бошқара олмасликни келтириб чиқаради. Муаллифнинг тахминича, бошқарилмайдиган ҳодисаларга дуч келиш натижада “ёрдамга муҳтожлик шаклланишини”ни чақирадиган когнитив ва эмоционал етишмовчиликка

олиб келади [32].

Онкологик беморлар психикасини ўрганиш ҳақидаги тадқиқотлар тиббиёт ва психология фанлари интеграциясида янги йўналиш вужудга келишига сабаб бўлган ва у “Психоонкология” атамаси билан атала бошланган.

Психоонкология – онкологиянинг алоҳида бўлими сифатида вужудга келган ва ривожланган, психология, онкология ва социология фанларининг бирлашишида клиник амалиёт ва фанлараро тадқиқотлар соҳаси ҳисобланади. Психоонкология соҳаси саратонни даволаш чегарасидан чиқиб, бемор турмуш тарзи, онкологик касалликнинг психологик ва ижтимоий жиҳатларини ўз ичига қамраб олади. Психоонкология беморнинг психологик саломатлигига касалликнинг таъсирини ва канцерогенез ва онкологик жараён кечишида тиббиёт ходимлари ва бемор оила аъзоларининг психологик ва ижтимоий таъсирларини ўрганади. Ундан ташқари нур терапияси ва химия терапияси оқибатида вужудга келадиган когнитив бузилишлар ва плацебо ва ноцебо самараларини кўриб чиқади [5], [8], [12], [13].

Онкологик беморларни психологик тадқиқ қилиш ва уларга психотерапевтик таъсир кўрсатиш масалалари америкалик К. Саймонтон ва С. Саймонтон ишларида аниқ ёритилган [16.б.53].

Ўзбек олимларидан онкология соҳасида С.Абдуғаниева, Ж. Г. Адылов, О.Ахмедов, Х.Исламова, Д. Мамарасулов, Д.Набиева, Н.Нигманова, К.Саидова, И.Шеховцова, М.Шадиева, Х.Таджиев, Р.Хамраев, У.Хашимов, К.Аманнепесов, З.Бекназараов, А.Дусмуратов, Н.Захирова, Д.Курбанбекова, А.Разаков, И.Усмонов, С.Фазылова, С.Худаяров, Н.Юлдашевлар тиббий жиҳатдан назарий ва амалий изланишларни олиб борганлар, лекин уларнинг ҳеч бирида касалликнинг психологик жиҳатларига эътибор берилмаган. Психология соҳасидаги олимлардан О. Авлаев, М.Карамян, Д. Илхамовалар

турли хил касалликларда беморлар психикасининг ўзгариш ҳолатларини тадқиқ қилганлар.

Юқоридагилардан келиб чиқиб, онкологик беморларнинг психологик жиҳатларини тадқиқ қилиш муҳим аҳамият касб этади. Онкологик беморларга психотерапевтик ёрдам кўрсатиш имкониятларини аниқлаш учун касаллик кечишида психологик ўзгариш босқичларини ўрганиш мақсадга мувофиқ. Барча касалликлар инсон руҳиятида ўзгаришларни келтириб чиқаради, лекин онкологик касалликларнинг ички психологик кўриниши ўзига хосдир. Саратон касаллиги нафақат беморнинг физиологик ҳолати, балки психологик ҳолати билан ҳам бошқа касалликлардан фарк қилиши, беморларда депрессия, тушкунлик, ички безовталиқ кузатилишини нафақат назарий манбаалар, балки ҳаётимиздаги мисоллардан ҳам кўришимиз мумкин [4],[7],[14],[17],[20],[26].

Онкологик касаллик ва инсон психикаси боғлиқлиги муаммосини ўрганувчи соҳа- психоонкология соҳасини Республикамизда ривожлантириш муҳим аҳамият касб этади. Улардан фарқли равишда миллий муҳитда илк бор онкологик бемор аёлларнинг шахсий эмоционал соҳасига таъсир кўрсатишнинг психологик механизмлари ўрганилди. Шунга асосан психокоррекцион ва психотерапевтик хусусиятли дастур ишлаб чиқилди.

II Боб. Онкологик бемор аёлларнинг шахсий эмоционал соҳасига психологик таъсир кўрсатиш

2.1 Методларнинг танланиши

Онкологик касалликка чалинган беморларни психологик тадқиқига бағишланган ишларни таҳлил қилар эканмиз, касаллик ва психиканинг боғлиқлигини кўрамиз. Айниқса, бир хил тиббий ташхис қўйилган беморларда касалликка муносабат, соғайиш ёки оғирлашиш ҳолатлари турлича намоён бўлишини кузатдик. Бу ўринда касалликнинг вужудга келиши, кечиши ва соғайишда психик ҳолатларнинг ўрни катта. Айниқса, асримиз муаммоси ҳисобланган стресс масалаласини ўрганиш муҳим.

Тадқиқотнинг коррекция қисмида замонавий психология йўналишларидан психоанализ, гештальттерапия, психодрама, логотерапия, гуманистик психология, когнитив психология, экзистенциал психология, нейролингвистик дастурлаш (НЛП-нейролингвистический программирование) кабиларнинг ёндашувларидан фойдаланилади.

Психокоррекцион дастурдаги психоанализ йўналишидаги ёндашув шундаки, мижоз муаммолари болалик, ўсмирликда, ёшликда қондирилмаган эҳтиёжлар ва ҳузур-ҳаловат билан боғлиқ. Мижоз ҳаётидаги иш, санъат, спорт, мусиқа ва бошқа имкониятларидан оладиган ҳузур-ҳаловат натижасида психик энергетикани ошириш ва натижада беморда ҳаётга нисбатан муҳаббат, фаолликни ривожлантиришдан иборат. “Ҳаёт йўли” машқида мижоз ўтмишидаги қондирилмаган эҳтиёжлар юзага чиқади ва очик эмоциялар билан изоҳланади. Эмоциялар юзага чиқиши натижасида мижозда катарсис рўй беради ва олдинги оғриқли ҳолатларнинг бирмунча аҳамияти пасайтирилади.

Гештальтпсихологик ёндашувлар деярли барча машғулотларга қўлланилди. Гештальтпсихология замонавий психология йўналишларидан

ҳисобланиб, унга кўра психика учун бирламчи бу бир бутун тизимланган маълумот (гештальтлар) муҳим ҳисобланади. Шунга кўра гештальтпсихологиянинг асосида: инсон нимани кўришни хоҳласа, шуни кўради ва атрофдаги омилларга умуман эътибор қилмайди, деган оқибат ётади. Гештальтпсихология бўйича психик муаммолар булар – оқибатда инсон ҳаётида йўқотиладиган образга олиб келувчи эҳтиёжларининг қондирилмаслиги муаммосидир. Мазкур йўналиш ёндашувига кўра, мижоз ўзининг мураккаб эҳтиёжини англаши ва унинг қондирилиш учун кўмаклашишдан иборат. Тренинг машғулолотларда беморларга ўзларининг мураккаб, зарурий эҳтиёжларини англаш ва уларни қондириш учун ҳаракат қилишларида тизимли ишланади. Коррекцион дастурда фойдаланилган “Менинг қаҳрамоним”, “Қуёш”, “Мақсадларни қўйиш”, “Булут” ва бошқа машқлар гештальттерапия методларидан ҳисобланади.

Юнг ёндашуви 3.Фрейднинг шогирди К.Юнг йўналиши ҳисобланади. Унга кўра, инсон янги маҳсулот яратмайди, фақатгина жамоавий билимлардан ўз мақсадлари йўлида фойдаланади ва қайта ишлайди. Тренингларимиз давомида беморларда қотиб қолган онкологик касалликнинг бедаволиги тушунчасини ўзгартириш ва бу фикрни ижобий қайта ишлаш учун имкониятлар тақдим қилиш мазкур ёндашувдан фойдаланиш имконини беради. Мижоз муаммони турли нуқтаи-назардан кўриб чиқибгина қолмасдан, унда у ёки бу ижодий хусусиятларни уйғотишга қаратилган расм чизишга, образларни яратишга тўртки берилади. “Касалликнинг афзаллиги”, “Ичга ютилган алам”, мандалатерапия машқлари мазкур ёндашувни изоҳлайди.

Психодрама методида гуруҳий шаклда ўтказилиши ва мижозларда ижтимоий муҳитда ҳуққ моделини яратишга кўмаклашилади. Бунга кўра мижозлар ўзларидаги ижтимоий ҳуққ моделларини гуруҳда ролларни ижро қилиш орқали ривожлантириб борадилар. Бунга кўра мижозлар тренинг

жараёнида “Касалликдан тузалган инсон”, “Даво муолажаларини рад қилаётган бемор” роллари, “мойчечак” машқлари мазкур ёндашувга хос.

Логотерапия ёндашувига кўра шахс ўзининг ҳаёти мазмунини англамасдан, ўзини ривожлантира олмайди. Мазкур ёндашувга кўра агар инсоннинг ҳаётида мазмун бўлмаса, ёки ўзи муваффақиятсиз бўлса, невроз ёки психик касалликларга олиб келадиган экзистенциал фрустрация вужудга келади. Психотерапевтнинг вазифаси мижозга ҳаётининг мазмунини англашга ёрдам беришдан иборат. Ҳаёт мазмунини қидиришда кўмак оладиган асосий соҳалардан бири бу эътиқоддир. Бу инсоннинг ҳаётида мазмун ҳосил бўлишига туртки беради. “Ички мураббий” машқи, мандалатерапия техникаси айнан логотерапевтик ёндашувни изоҳлайди.

Гуманистик ёндашув принципига кўра шахс бир бутун уникал тизим. У ўзида фақатгина инсонга тегишли ўзини-ўзи долзарблаштиришнинг очик имкониятларини намоён қилади. Бу ёндашувнинг асосий предмет таҳлили масъулиятлилик, муҳаббат, эркинлик, юқори қадриятлар, автономия, шахслараро муносабатлар ва шунингдек психик саломатликдир. Мазкур йўналишда психологнинг даволовчи омилларига руҳий қўллаб-қувватлаш, эмпатия, ички кечинмаларга диққатни қаратиш, мижозни шартсиз қабул қилиш, ишониш, шунингдек, қарорни танлаш ва қабул қилишга туртки бериш киради. Гуманистик ёндашувнинг базавий асосларида ҳар бир инсон ўз ҳаётининг барча қирраларига таалуқли “тузалиш” потенциалига эга. Аниқ вазиятларда ўзининг потенциалини тўлиқ ва мустақил ҳолда реализация қилиши мумкин. Асосий эътибор инсоннинг ички кечинмаларига қаратилади ва айнан маслаҳатлар ўша кечинмаларга йўналтирилади. Гуманистик терапия ўзликни топишни, ички ва шахслараро низоларни ҳал қилишни, қийин қарорларни қабул қилишни, тобеликдан қутулишни, депрессиядан чиқишни, ёлғизликни енгишни, ҳаётдан завқ олишни, интуицияни қайтаришни, саломатликни тиклашни, яқинлари билан низони ҳал қилишни, психологик жароҳатлардан кейин қайта тикланишни, ҳаёт сифатини оширишни ўргатади.

“Қуёш”, “Менинг кучли томонларим”, “Булут” каби машқлар гуманистик ёндашувни ифодалайди.

Когнитив психологик ёндашув инсон хотираси иши, билиш жараёнлари, мотивация ва ҳуққда таълимнинг ролини ўрганади. Мазкур методнинг асосида шундай факт ётадики, ҳаёт давомида тузилган дунёнинг манзараси бутун бир ҳуққ мазмунини аниқлайдиган, ўзида қандайдир эмоциянинг пайдо бўлишида асосий детерминант ҳисобланади. Шунга кўра, психика бузилиши шаклланиши ўз шахсининг нотўғри тузилишини изоҳлаши билан тушунтирилади. Бу муносабат билан мижозларга айнан унинг салбий психик ҳолатларини вужудга келтирадиган қарорларини англаш ва билишнинг адекват усулларини ўрганиш ва уларни амалиётда қўллашга ёрдам бериш мазкур ёндашувнинг мазмунини ташкил қилади. Шунга кўра, тренинг машғулотлар давомида иштирокчиларга тана ва руҳнинг бирлиги, гомеостаз, ижтимоий роллар, визуализация, рақ ҳужайралари, соғлом ҳужайралар, лейкоцитлар ҳақида мини маърузалар тайёрланади ва тақдим қилинади.

Экзистенциал психология инсон ҳаётидаги бирламчи тузилмага ва унинг бирламчи эҳтиёжларининг чегараланиши натижасида намоён бўладиган психик ҳолатлар(депрессия, стресс, ҳавотир)га қаратади. Шунга кўра мижознинг дастлабки психик ҳолатини қайта тиклаш асосий вазифа ҳисобланади.

Нейролингвистик дастурлаш (НЛП) ёндашуви аниқ қўйилган мақсадларга эришиш учун ўзида кучли техника тўпламини мужассамлаштириб, мақсадларга эришишда муваффақиятли инсонлар моделларини проекциялашдан фойдаланади. Замонавий техника муваффақиятли инсонларнинг образини проекциялаш эмас, шахсни моделлаштириш вазифасини қўяди. Тренинг машғулотларда релаксация машқлари, коллаж техникаси, “Менинг танамнинг ҳиссиёти” машқлари мазкур ёндашувни изоҳлайди.

Онкологик беморларнинг психик ҳолатларини, уларда касаллик сабабли кечадиган руҳий ўзгаришларини аниқлаш учун Томас Холмс ва Ричард Райхлар томонидан тузилган “Ҳаётини вазиятлар” шкаласи, Ч.Д.Спилбергер ва Ю.Л.Ханиннинг реактив ва шахсий хавотирлик шкалаларини ўрганувчи методикаси, Зунг–Балашованинг “Кайфияти йўқлик - субдепрессия” тести ва Бехтерев Институтининг Шахс Сўровномаси (Личностный Опросник Бехтеревского Института (ЛОБИ)), П.И. Сидоров, А.Г.Соловьёв ва И.А.Новиковларнинг “Ҳаёт сифати” методларини ўтказиш беморлардаги шахсий эмоционал соҳани ташхислашга имкон беради. Ундан ташқари коррекцион қисмда замонавий психология методларидан арттерапия, мусиқа терапияси, релаксация, мандалатерапия, психодрама, визуализация, аутотренинглardan ҳам фойдаланиш мақсадга мувофиқ.

1970 йилларининг охирида Вашингтон универститети қошидаги Тиббиёт коллежи докторлари Томас Х.Холмс ва Ричард Райх (Т. Holmes and R.Rahe)лар инсон ҳаётидаги стресс ва бошқа руҳий ўзгаришларни миқдорини ўлчаш мақсадида “Ҳаётини ўзгаришлар шкаласи” тестини яратдилар. Барча стрессли вазиятларнинг умумий балли инсон ҳаётида, унинг шу кунгача бўлган барча стрессларнинг миқдорини аниқлашга имкон беради. Методикада инсон ҳаётидаги ҳодисалар мазмунига кўра миқдорий ўлчанган. Ажабланарлиси шундаки, стрессли ҳисоблайдиган (турмуш ўртоғининг вафоти, ажаралиш, ишни йўқотиш ва бошқа) ҳодисалардан ташқари, бу шкалада шунингдек, қувончли ҳисоблайдиган турмуш қуриш, ҳомиладорлик, шахсий муваффақиятлар кабилар ҳам келтирилган, баҳоланган. Буларнинг барчаси инсондан у ёки бу одатларни ўзгартиришни, инсонлар билан муносабатни ёки ўзи ҳақидаги тасаввурларни қайта кўриб чиқишни талаб қилади. Ҳатто ижобий кечинмалар ҳам инсондан ўз-ўзини таҳлил қилишни ёки ҳал қилинмаган қандайдир эмоционал кечинмаларни ҳал қилишни

чақиради. Бундан келиб чиқадики, ҳар қандай ўзгаришлар у ҳоҳ негатив, у ҳоҳ позитив бўладими, инсонни унга мослашишини талаб қилади.

Агар йиғилган умумий балл 150 дан паст бўлса, демак синалувчи стрессли вазиятларга нисбатан курашувчанлиги баланд, стабил ҳолатда эканлигини англатади. 150-199 баллар стрессли вазиятларда курашувчанликнинг юқори эканлигини, 200-299 баллар стрессли вазиятларга мойилликнинг, курашувчанликнинг камлигини, 300 ва ундан юқори баллар инсон ҳаётидаги вазиятлар унда физиология ва психика билан боғлиқ (психосоматик) касалликларни келтириб чиқариши, иммун тизимини кучсизланиш эҳтимолининг кучли эканлигини кўрсатади [13. б. 73-75]

Ч.Д.Спилбергер ва Ю.Л.Ханиннинг реактив ва шахсий хавотирлик шкалаларини ўрганувчи методикаси ҳисобланади. Методика америкалик клиник психология муаммолари мутахассиси, психолог, Ч.Д. Спилбергер томонидан 1988 йилда яратилган бўлиб, реактив ва шахсий хавотирлик (The State-Trait anxiety inventory STATY) [СТАТИ]) ҳолатини ўрганишга қаратилган, 52 тилга таржима қилинган халқаро стандарт методлардан ҳисобланади [12]. Бошқа методикалардан фарқли равишда методика хавотирликни ё ҳолат ёки шахснинг хусусияти сифатида эмас, балки айна ҳолатдаги хавотирланиш даражасининг реактив (ҳолат сифатида) ва шахслик хавотирланиш (инсоннинг барқарор тавсифи сифатида) дифференциал ўлчаш имконини беради. Рус психологи Ю.Л.Ханин томонидан мослаштирилган. Бу методика интеграл ўзини баҳолаш хусусиятини ўрганиш имкониятини беради, бу стабилликни доимий, шахсий ва вазиятли бўлишини аниқлаш имкониятини беради.

Зунг–Балашованинг “Кайфияти йўқлик- субдепрессия” шкаласи беморларда кайфияти йўқлик, субдепрессия, депрессия ҳолатларини аниқлашга ёрдам беради. Методика Дюк университети психиатри Уильм Цунг (ёки Zunge, William W. K. Zung) томонидан ишлаб чиқилган бўлиб, “Цунга депрессияни баҳолаш шкаласи” (Шкала самооценки депрессии Цунга (Zung Self-Rating

Depression Scale) деб номланади. Бехтерев Институти Наркология бўлими психиатри Т.И.Балашова томонидан мослаштирилган. Методика депрессив ҳолат ва депрессив ҳолатга яқин ҳолатларни дифференциал диагностика қилишга қаратилган бўлиб, дастлабки, врач олди кўрик мақсадларидаги тадқиқотларда скрининг-диагностика учун қўлланилади [15].

Навбатдаги методика Бехтерев Институтининг Шахс Сўровномаси (Личностный Опросник Бехтеревского Института (ЛОБИ)) сурункали соматик касалликлар билан касалланган беморларда касалликка ва бошқа шахсий муносабатлари билан боғлиқ муносабат типларини диагностика қилиш мақсадидаги методика ҳисобланади. Мазкур сўровнома 1987 йилда бир қатор муаллифлар Л.И.Вассерман, А.Я. Вукс, Б.В. Иовлев, Э.Б. Карповлар томонидан Бехтерев номидаги Ленинград психоневрологик илмий-тадқиқот институтида тузилган [6]. Методика ёрдамида 1980 йилда А.Е.Личко ва И.Я.Ивановлар яратган муносабатларнинг қуйидаги типлари таъхис қилинади:

1. Гармоник тип (Г);
2. Хавотирли тип (Т);
3. Ипохондрик тип (И);
4. Меланхолик ёки депрессив тип (М);
5. Апатик тип (А);
6. Неврастеник тип (Н);
7. Обсессив-фобияли ёки дисфорик тип (О);
8. Сензитив тип (С);
9. Эгоцентрик тип (Я);
10. Эйфорик тип (Ф);
11. Анозогнозик тип (З);
12. Эргопатик тип (Р);
13. Паранойял тип (П) ;

Мазкур сўровномада 12 та шкала:

1. Ўз-ўзини ҳис қилиш,
2. Кайфият,
3. Уйқу ва уйқудан уйғониш,
4. Иштаҳа ва овқатга муносабат,
5. Касалликка муносабат,
6. Даволанишга муносабат,
7. Врачлар ва тиббий персоналларга муносабат,
8. Қариндошлар ва яқинларга муносабат,
9. Ишга (ўқишга) муносабат,
10. Атрофдагиларга муносабат,
11. Ёлғизликка муносабат,
12. Келажакка муносабат бўйича типлар аниқланади.

Синалувчи ҳар бир шкалада 3тагача танлов қилиши мумкин, агар танловлар бўлмаса, шкала охирида “ҳеч бири мос эмас” танловини белгилайди. Белгиланган танловлар кодлаштирилган графикка мосланади ва калит ёрдамида муносабат типи аниқланади .

**Бехтерев институтининг шахс сўровномаси (БИШС) (Личностный
Опросник Бехтеревского Института (ЛОБИ))**

Стимул материал

Қуйида сизнинг касаллигингизга, ўз-ўзингизни ҳис қилишингизга, шунингдек бутун ҳаётингиз давомидаги баъзи жиҳатларингизга таалуқли тасдиқлар келтирилган. Илтимос, ўзингизга муносабатда тўғри ҳисоблайдиган тасдиқни белгиланг. Рим рақами билан белгиланган ҳар бир бўлимда, Сиз 1 -3 тача танлашингиз мумкин.

№	Талиф қилинадиган танловлар	Код лаш тири

		лган балл ар
	I. Ўз-ўзини ҳис қилиш (Самочувствие).	
1	Касалланганимдан бери мен ўзимни ёмон ҳис қиламан	Т
2	Мен доимо ўзимни тетик ва кучга тўлгандай сезаман	З
3	Ўзимдаги ёқимсиз ҳолатни енгишга ҳаракат қиламан	Г
4	Ўзимдаги ёқимсиз ҳолатни бошқаларга кўрсатмасликка ҳаракат қиламан	ПП
5	Менда деярли ҳар доим қандайдир оғриқ бор	И
6	Менда ёқимсиз ҳолат қайғу (дилсиёҳлик)дан кейин вужудга келади	Н
7	Ёқимсиз ҳолат менда кўнгилсизларни кутишдан кейин пайдо бўлади	Т
8	Мен бардош билан ўзимдаги оғриқ ва жисмоний изтиробни кечираман	-
9	Менинг ҳолатим тўлиқ қониқарли	
10	Мен касаллангандан бери ғам-қайғу ҳисси ва серзардалиқ тутиши билан ёқимсиз ҳолат бўлади	ТН
11	Менинг ўз-ўзимни ҳис қилишим атрофдагиларнинг менга муносабатига боғлиқ	-
0	Юқоридаги ҳеч бир ҳолат менга мос эмас	-
	II. Кайфият	
1	Менинг кайфиятим рисоладагидай жуда яхши	Ф
2	Касаллик сабабли тез-тез серзарда ва сабрсиз бўламан	ННТ Я
3	Менинг кайфиятим эҳтимолий кўнгилсизликларни кутиш, яқинларим учун хавотирланиш ва келажакка ишончсизлик туфайли бузилади	ООС

4	Мен ўзимни касаллик туфайли ҳасрат ва қайғуга ботирмайман	Г
5	Касаллик туфайли менда ҳар доим ёмон кайфият	ИЯ
6	Менинг ёмон кайфиятим ўзимни ёқимсиз сезишим билан боғлиқ	ТН
7	Менда мутлақо бефарқ кайфият	А
8	Менда ғамгин таъсирланиш хуружи бўлганда, бошқаларга зарда қиламан	-
9	Менда ғам-қайғу бўлмайди, лекин кескинлик ва ғазаб бўлиши мумкин	-
10	Озгина кўнгилсизликлар мени кучли қайғуга солади	П
11	Касаллик туфайли менда ҳар доим хавотирли кайфият	ТТО
12	Одатда мени кайфиятим атрофдагилар билан бир хил	-
13	Юқоридаги ҳеч бир ҳолат менга мос эмас	-
	III. Уйқу ва уйқудан уйғониш	
1	Кўзимни очгандан ўзимни туришга мажбур қиламан	-
2	Тонг-мен учун сутканинг энг оғир вақти	-
3	Мени нимадир жаҳлимни чиқарса, узоқ вақтгача ухлай олмайман	ТНО
4	Мен тунда ёмон ухлайман ва кундузи уйқучанликни сезаман	А
5	Мен кам ухлайман, лекин тетик бўлиб тураман.Тушларни кам кўраман	
6	Эрталаб мен кечқурунга қараганда фаолман ва менга ишлаш енгил	-
7	Менинг уйқум ёмон ва нотинч ва мен тез-тез ҳорғинли-қайғули туш кўраман	
8	Турли вазиятларда сабабсиз уйқусизликка дучор бўламан	-
9	Эрталаб маълум вақтда туриш керак бўлса, мен тинч ухлай олмайман	-
10	Эрталаб мен тетик ва кучга тўла бўлиб уйғонаман	
11	Мен уйқудан турганимда бугун нима қилишим кераклиги ҳақида ўйлайман	СС

12	Тунлари менда қўрқув хуружлари бўлиб туради	О
13	Эрталаб ўзимни тўлиқ ҳамма нарсага бефарқ сезаман	
14	Тунлари асосан мени касаллигим ҳақидаги ўйлар таъқиб қилади	
15	Ўз уйқумни эркин бошқара оламан	О
16	Тушимда ҳар хил касалликларни кўраман	
0	Юқоридаги ҳеч бир ҳолат менга мос эмас	-
	IV. Иштаҳа ва овқатга муносабат	
1	Баъзида мен бегоналарнинг олдида овқатланишга уяламан	С
2	Менинг иштаҳам яхши	ФП
3	Менинг иштаҳам ёмон	И
4	Мен тўйгунимча ейишни яхши кўраман	
5	Мен ҳузурланиб овқатланаман ва ўзимни овқатда чекламайман	З
6	Менинг иштаҳамни бузиш осон	
7	Мен бузилган овқат ейишдан қўрқаман ва унинг сифатини обдон текшираман	И
8	Овқат мени қизиқиради, энг аввало саломатликни сақлаш воситаси сифатида	Р
9	Мен ўзим ишлаб чиққан диетага амал қилишга ҳаракат қиламан	И
10	Овқат мени ҳеч қандай ҳузурлантормайди	
0	Юқоридаги ҳеч бир ҳолат менга мос эмас	-
	V. Касалликка муносабат	
1	Менинг касалим мени чўчитади	Т
2	Мен касалликдан шундай чарчадимки, менга нима бўлишининг фарқи йўқ	АА
3	Ўзимнинг касаллигим ҳақида ўйламасликка ва беташвиш ҳаётда яшашга ҳаракат қиламан	ФФ
4	Менинг касаллигим инсонлар мендан ўзини олиб қочганларидан бери мени кўпроқ эзади	С
5	Касалим билан боғлиқ асоратлар ҳақида тўхтовсиз ўйлайман	ОО

6	Мен ўйлайманки, менинг касалим бедаво ва мени яхши нарсани кутаётгани йўқ	И
7	Мен ҳисоблайманки, менинг касалим врачларнинг эътиборсизлиги ва уқувсизлиги туфайли содир бўлди	П
8	Мен врачлар касалим хавфини бўртиряпти деб ҳисоблайман	З
9	Касаллик билан курашишга, олдингидай ишлашга, ҳатто ундан ҳам кўп ишлашга интиламан	РР
10	Мен ҳис қиламанки, менинг касалим врачлар бундан аниқлашидан ҳам оғирроқ	И
11	Мен соғломман ва мени касаллик безовта қилаётгани йўқ	З
12	Менинг касалим бошқаларникига ўхшамаган, мутлақо ноодатий ўтяпти, шунинг учун алоҳида эътибор талаб қилинади	ЯЯ
13	Менинг касалим мени асабийлаштиряпти, сабрсиз ва жинна қилипти	НН
14	Мен кимни айби билан касалланганимни биламан ва уни ҳеч қачон кечирмайман	П
15	Мен бор кучим билан касалликка енгилмасликка ҳаракат қиламан	Г
0	Юқоридаги ҳеч бир ҳолат менга мос эмас	-
	VI. Даволанишга муносабат	
1	Турли хил даволанишлардан қочаман, ўйлайманки, касаллик ҳақида кам ўйласам, организм ўзи касаллик билан курашади	-
2	Мени амалга ошадиган даволаниш билан боғлиқ қийинчиликлар ва хавф чўчитади	-
3	Мен касалликдан фориғ бўлиш учун барча оғриқли, ҳатто хавфли даволанишга ҳам рози бўлган бўлардим	-
4	Мен муваффақиятли даволанишга ишонмайман ва уни бефойда деб ҳисоблайман	-
5	Мен давланишнинг янги усуллари қидираман, лекин афсуски, улардан кўнглим қолади	-

6	Мен ҳисоблайманки, менга кераксиз дори-дармон ва процедурани тавсия қиладилар, ҳеч нимага ярамайдиган операцияга кўндиришга ҳаракат қиладилар	
7	Барча бўлмағур дорилар, процедуралар ва операция менда улар билан боғлиқ хавфлар ва асоратлари ҳақидаги тўхтовсиз ўйларни вужудга келтиради	
8	Даволанишдан баттар бўляпман, холос	-
9	Дорилар ва процедуралар менга шундай ноодатий таъсир кўрсатадики, врачлар бундан ҳайрон қоладилар	
10	Ҳисоблайманки, қабул қилинаётган даволаниш усуллари ичида шунчалик заралилари борки, уларни чеклаш зарур	П
11	Мени нотўғри даволяпти, деб ҳисоблайман	П
12	Мен ҳеч қандай даволанишга муҳтож эмасман	-
13	Мени тўхтовсиз даволашлари жонимга тегди, мен фақат ўз ҳолимга қўйишларини хоҳлайман	-
14	Мен бошқалар билан даволаниш ҳақида гаплашишдан қочаман	Г
15	Мени даволаниш ижобий самара бермаётгани ғазаблантиради ва асабийлаштиради	-
0	Юқоридаги ҳеч бир ҳолат менга мос эмас	ЗФР
	VII. Врач ва тиббий персоналга муносабат	
1	Ҳар қандай тиббий ходим учун асосийси беморга эътибор қилиш, деб ҳисоблайман	Г
2	Мен донғи чиққан, машҳур врачда даволанишни хоҳлар эдим	И
3	Мен аввало врачларнинг айби билан касалландим, деб ҳисоблайман	П
4	Мен ўйлайманки, врачлар мени касаллигим ҳақида кам биладилар, улар ўзларини даволаётганга ўхшаб кўрсатади	-
5	Менга ким ва қандай даволаётганининг фарқи йўқ	
6	Мен врачга даволашда муваффақиятга олиб келадиган қандайдир	

	муҳим нарсани айтмаганман, деб тез-тез хавотирланаман	
7	Врачлар ва тиббий персоналларни баъзида хуш кўрмайман	-
8	Мен у ёки бу врачга мурожаат қиламан, чунки даволанишининг муваффақиятига ишонмайман	Я
9	Тиббиёт касбига мен чуқур ҳурмат билан ёндашаман	Г
10	Мен врачлар ва персоналларнинг ўзларининг вазифаларини виждонсиз ва безътибор бажаришларига ишонч ҳосил қилганман	НП
11	Мен врачлар ва тиббий персоналларга сабрсиз ва асабийлашиб муносабатда бўламан ва кейин бундан афсусланаман	-
12	Мен соғломман ва врачларнинг ёрдамига муҳтож эмасман	
13	Мен ўйлайманки, врачлар ва тиббий персоналлар менга бекорга вақт сарфляптилар	-
0	Юқоридаги ҳеч бир ҳолат менга мос эмас	-
	VIII. Қариндошлар ва яқинларга муносабат	
1	Мен касалим ҳақидаги фикрларга шунчалик сингиб кетганманки, яқинларимнинг ташвишларига қайғурмай қўйганман	-
2	Мен қариндошларим ва яқинларимга уларнинг кайфиятини бузмаслик учун касалдай кўринмасликка ҳаракат қиламан	СР
3	Яқинларим мени беҳуда оғир касал деб ҳисоблайдилар	-
4	Мени касаллигим туфайли яқинларимни қийинчиликлар ва мусибатлар кутяпти деган ўйлар миямга сингиб кетган	-
5	Менинг яқинларим мени касаллигимнинг оғирлигини тушунишни хоҳламайдилар ва мени қайғуимни ҳис қилмайдилар	И
6	Яқинларим мени касаллигим билан ҳисоблашмайдилар ва ўзларининг ҳузур-ҳаловати учун яшайдилар	-
7	Мен ҳатто яқинларим олдида ҳам ўзимни касалимдан уяламан	Я
8	Касаллик туфайли мен қариндошларим ва яқинларимнинг ишлари ва ҳасратларига эътиборимни йўқотдим, деб ўйлайман	
9	Касаллик туфайли яқинларимга оғирлигим тушди	

10	Яқинларимнинг соғлом кўриниши ва беғам ҳаёти менда адоватни уйғотади	-
11	Мен қариндошларим туфайди касалландим, деб ҳисоблайман	
12	Мен касаллигим туфайли яқинларимга камроқ оғирлик ва ташвиш етказишга ҳаракат қиламан	ГРР
0	Юқоридаги ҳеч бир ҳолат менга мос эмас	-
	IX. Ишга (ўқишга) муносабат	
1	Касаллик мени ҳеч нарсага ярамайдиган ишчи (ўқишга қобилиятсиз) қилиб қўйди	А
2	Мен касаллик туфайли яхши ишдан ажраламан (яхши ўқув муассасасидан кетишга тўғри келади) деб кўрқаман	
3	Менинг ишим (ўқишим) мен учун умуман аҳамиятсиз	-
4	Касаллик туфайли ишим (ўқишим) ҳаёлимга ҳам келмай қолди	-
5	Ҳамиша касаллик туфайли ишда хатоликка йўл қўйиб қўяман (ўқишни эплай олмайман), деб хавотирланаман	С
6	Мени ишим (ўқишим) соғлигимга зарар етказгани учун касалландим, деб ҳисоблайман	
7	Ишимда (ўқиш жойимда) мутлақо мени касалим билан ҳисоблашмайдилар ва ҳатто айблайдилар	0
8	Касаллик мени ишимга (ўқишимга) ҳалақит қилади, деб ҳисобламайман	Ф
9	Мени ишимда (ўқиш жойимда) касалим ҳақида камроқ билишлари ва гапиришларига ҳаракат қиламан	Р
10	Касалликка қарамасдан ишни (ўқишни) давом қилдириш керак, деб ҳисоблайман	РР
11	Касаллик мени ишда (ўқишда) тоқатсиз ва сабрсиз қилиб қўйди	
12	Ишда (ўқишда) мен касаллигим ҳақида ўйламасликка ҳаракат қиламан	-
13	Касаллигимга қарамасдан муваффақиятли ишлаётганимдан	-

	(ўқийганимдан) барча хайрон қолади ва тан берадилар	
14	Мени саломатлигим қаерда ишлашим (ўқишим)ни ҳоҳлашимга ҳалақит қилмайди	-
0	Юқоридаги ҳеч бир ҳолат менга мос эмас	-
	Х. Атрофдагиларга муносабат	
1	Атрофдагилар ва мени олдимдагилар ким эканлиги менга энди барибир	-
2	Атрофдагилар мени тинч қўйишларини ҳоҳлайман	-
3	Касал бўлганимдан ҳамма мени унутди	-
4	Атрофдагиларнинг соғлом кўринишлари ва ҳаётдан хурсандликлари мени асабийлаштиради	
5	Атрофдагилар мени касалимни сезмасликларига ҳаракат қиламан	
6	Мени саломатлигим атрофдагилар билан ҳоҳлаганимча мулоқотда бўлишимга ҳалақит қилмайди	33
7	Мен ҳоҳлардимки, атрофдагилар менга қанча оғирлигин ўзларида ҳис қилсалар	-
8	Касаллигим туфайли атрофдагилар мендан ўзларини олиб қочаётгандек туюлади	
9	Атрофдагилар мени касалимни ва изтиробларимни тушунишмайди	Я
10	Атрофдагиларни мени касалим ва уни ўтказишим ажаблантиради ва хайрон қолдиради	-
11	Атрофдагилар билан мен касалим ҳақида гаплашмасликка ҳаракат қиламан	-
12	Мени атрофимдагилар мени касалликка олиб келди ва мен уларни кечирмайман	-
13	Атрофдагилардан қанча одам касалликдан изтироб чекаётганлигини энди кўряпман	
14	Инсонлар билан мулоқотдан энди мен тезда зерикадиган бўлдим,	И

	хатто асабийлаштирадиган бўлди	
15	Мени касалим дўстларим бўлишига ҳалақит қилмайди	Г
0	Юқоридаги ҳеч бир ҳолат менга мос эмас	-
	XI. Ёлғизликка муносабат	
1	Мен ёлғизликни маъқул кўраман, чунки ёлғизликда менга яхши бўлади	АС
2	Мен касаллик мени тўлиқ ёлғизликка ҳукм қилаётганини ҳис қиламан	
3	Ёлғизликда қандайдир қизиқарли ва керакли иш топишга интиламан	-
4	Ёлғизликда мени айниқса, касаллигим, қийинчиликлар, олдимдаги изтироблар ҳақидаги қайғули фикрлар таъқиб қила бошлайди	
5	Кўпинча ёлғиз қолганимда тез тинчланадиган бўлдим: инсонлар мени кучли асабийлаштирадиган бўлди	НЯ
6	Касалимдан уялиб одамлардан йироқроқ бўлишга ҳаракат қиламан, ёлғизликда инсонларни соғинаман	-
7	Касалимни ўйламаслик учун ёлғизликдан қочаман	-
8	Одамлар орасида бўламанми, ёлғиз қоламанми менга энди барибир	-
9	Ёлғиз қолиш истаги шароит ва кайфиятимга боғлиқ	ГФ
10	Мен касаллигим билан боғлиқ хавф сабабли ёлғиз қолишга кўрқаман	СЯ
0	Юқоридаги ҳеч бир ҳолат менга мос эмас	Ф
	XII. Келажакка муносабат	
1	Касаллик менинг келажагимни қайғули ва умидсиз қилади	АА
2	Менинг саломатлигим ҳали келажагим учун хавотирланадиган ҳеч қандай асос бермади	ЗФ
3	Мен ҳамиша бахтли келажакка ишонаман, хатто аянчли ҳолатларда ҳам	-

4	Мен касаллигим келажагимда аҳамиятли акс этади, деб ҳисобламайман	33
5	Мен келажагимни ишим (ўқишим)даги муваффақиятлар билан тўлиқ боғлайман	
6	Менга келажакда нима бўлиши қизиқтирмай қўйди	
7	Касаллигим туфайли келажагим учун доим хавотирдаман	
8	Мен ишонаманки, келажакда кимнидир масъулиятсизлиги ва хатоликлари учун касалланганим очилади	
9	Қачонки мен келажагим ҳақида ўйласам, мени бошқа инсонларга ғам ва ғазабланиш қамраб олади	
10	Касаллигим учун келажагимдан жуда хавотирдаман	
0	Юқоридаги ҳеч бир ҳолат менга мос эмас	0

Кодлаштирилган график

10													
9													
8													
7													
6													
5													
4													
3													
2													
1													
тип	Г	Т	И	М	А	Н	О	С	Я	Ф	З	Р	П

Калит

Муносабат типи	Г	Т	И	М	А	Н	О	С	Я	Ф	З	Р	П
минимал	7	4	3	3	3	3	4	3	3	5	5	6	3

Онкологик беморлар учун қўлланиладиган навбатдаги тест Россия Шимолий давлат тиббиёт университети ходимлари П. И. Сидоров, А.Г.Соловьёв ва И. А. Новиковлар томонидан 2006 йилда ишлаб чиқилган “Ҳаёт сифати” методи психосоматик касалликлар ҳисобланган юрак ишемик касалликлари, гипертония, ўн икки бармоқ ичак яра касалликлари, бронхиал астма, носпецифик ярали колит, ревматоидли артрит, нейродермит, тиреотоксикоз, қандли диабет ва бошқа психосоматик ҳисобланган касалликларда касалликнинг келиб чиқиши ва кечишида психологик жароҳатли омилларни, беморнинг шахсий хусусиятлари субъектив баҳолаши имиконини беради [18.с.36-43].

Ҳаёт сифатини баҳолаш тести беморнинг ҳаёт сифатини объектив ўрганишда 3та соҳани: соматик, психик, ижтимоий соҳаларни қамраб олади. Методика икки бланкдан иборат: биринчиси бемор учун 48 саволдан иборат, иккинчиси даволовчи врач учун 24 саволдан иборат. Икки бланкнинг барча пунктлари 3 та асосий шкала : соматик саломатлик, психик саломатлик ва ижтимоий саломатликни аниқлашга мўлжалланган. Саволномалар биринчи бланк (бемор учун), иккинчи бланк (врач учун) ўзида клиник рейтинг шкалани изохлайди. Ҳар бир пункт 4-балли шкалада 0 дан 3 гача (а - 3 балл, б- 2 балл, в-1 балл, г-0 балл) баҳоланади. Юқорироқ балл беморнинг ҳаёт сифати юқорилигини кўрсатади. Бемор учун шкала бўйича максимал балл-144, врач учун -72 ҳисобланади. Сўровномадан ҳаёт сифатини 3 субъектив баҳолаш (био-психо ва ижтимоий саломатлик), ҳаёт сифатини 3 объектив баҳолаш, ҳаёт сифатини 2 якунловчи (объектив ва субъектив)баҳолаш, ҳаёт сифатини баҳолашга мос 4 индекс жами 12 кўрсаткич аниқланиб чиқади.

Мазкур усул психосоматик касалликлар билан касалланган беморларнинг саломатлиги билан боғлиқ ҳаёт сифатини аниқлашга мўлжалланган. Методиканинг алоҳида фарқли жиҳати баҳолашнинг бирикмали характери ҳисобланади: беморни тестлаштириш сифатида, шунингдек врач бланк тўлдириши сифатида ишлатилади. Мазкур тест беморларда касалликнинг

оғирлик даражасидан қатъий назар, ҳаёт сифатини объектив баҳолашда оддий, тежамкор ва маълумотли метод ҳисобланади.

Бу методика турли психосоматик касалликларда беморларнинг объектив ҳаёт сифати даражасини умумий сифатларининг объектив ва субъектив мос индекслари бўйича баҳолаш ва 3та йўналишда: медикаментоз терапия, психотерапевтик коррекция, реабилитацион тадбирларда юқори маълумот олиш учун имконият беради. Қўйида саволнома матни келтирилди.

Ҳаёт сифатини баҳолаш сўровномаси

Инструкция: кўйидаги тасдиқларни ўқинг ва ўзингизга мос жавобни танланг.

Соматик ҳолат

1.Айни пайтда Сизнинг саломатлик ҳолатингизни шундай баҳолайсиз:

- A) яхши б)кониқарли
В)ёмон г)жуда ёмон

2. Айни пайтда сизни қандайдир оғриқ безовта қияптими?

- А) безовта қилмаяпти Б) кучсиз бош оғриғи
- В) кўкракда ёқимсиз ҳолат, қоринда, белда, қўлларимда, оёқларимда кучсиз оғриқ
- Г) кучли бош оғриғи, кўкракда, юрак соҳасида, қоринда, белда, қўл ва оёқларда оғриқ

3. Оғриқлар сизни қанчалик безовта қилади?

- А) Бзовта қилмайди Б) жуда кам, фақат касаллик зўрайиш вақтида
В) кўпинча, деярли ҳар куни Г) жуда ҳам тез-тез, ҳар куни

4. Касаллик хуружи сизда канчалик кузатилади?

- А) жуда кам, ҳар йили эмас Б) йилда 1-2 марта
- В) тез-тез йилига 3-5 марта Г) жуда тез, деярли ҳар ойда
5. Сиз стационар (касалхона)га даволанишга қанчалик келасиз?
- А) йилига 1 марта камдан-кам Б) йила бир марта
- В) йилда 2 марта Г) тез-тез йилига 2 марта
6. Касаллик хуружининг давомийлиги сизда қанча давом қилади?
- А) 1 ойдан кам Б) 1-2 ой
- В) 2-3 ой Г) 3 ойдан кўп
7. Ўтган йили қанча пайтгача сиз ўзингизни қониқарли ҳис қилдингиз?
- А) Йилнинг кўп қисмида Б) йилнинг 4-6 ойида
- В) йилнинг 1-3 ойида Г) кам ҳафта, кунлар
8. Айти пайтда сиз ўзингизда умумий ҳолсизликни кузатяпсизми?
- А) йўқ Б) аҳамиятсиз ифодаланадиган
- В) ўртача ифодаланадиган Г) ўткир ифодаланадиган
9. Жисмоний юкламаларни бажариш Сизда:
- А) чегараланмаган Б) аҳамиятсиз пасайган
- В) ўртача пасайган Г) аҳамиятли пасайган
10. Сизда доимий дори қабул қилиш зарурати борми?
- А) йўқ Б) жуда кам, фақат касалликнинг оғирроқ зрайиш ҳолатларида 2-3 ойдан кам
- В) тез-тез йилнинг кўп қисми Г) доимий қабул қиламан

11. Сизда қанча сурункали касалликлар бор:

А) камдан-кам хуруж билан кечувчи бир касаллик

Б) камдан-кам хуруж билан кечувчи 2-3 касалликбор

В) камдан-кам хуруж билан кечувчи 4 касаллик ёки тез-тез хуруж билан кечувчи бир касаллик

Г)тез-тез хуруж билан кечувчи 4 ва ундан кўп касаллик

12. сиз уйда барча керакли ишларни бажара олиш ҳолатидамисиз?

А) тўлиқ Б) деярли тўлиқ, оғир ишдан ташқари

В) қисман Г) фақат камқисмини (овқат тайёрлаш, қисман уй йиғиштириш)

13. Сиз айна пайтда тўлиқ жисмоний қувватга эгамисиз?

А) ҳа Б) унчалик эмас, катта бўлмаган заифлик бор

В) унчалик заифлик йўқ, дискомфорт (ноқулайлик) бор

Г) умуман йўқ, ифожаланган заифлик, оғриқни ҳис қиламан

14. сизда ўз-ўзингизга хизмат қилиш қобилияти сақланганми?

А) тўлиқ сақланган Б) деярли тўлиқ сақланган

В) ўртача пасайган Г) кескин тушган, бошқалар ёрдамига зарурат бор

15. Сизга касаллик кундалик фаолият билан шуғулланишган ҳалақит қиладими?

А.) йўқ Б) аҳамиятсиз

В) ўртача Г) жуда кучли

16. Сиз ўзингизнинг жисмоний кучингизни чегаралашга ҳаракат қиласизми?

А) йўқ Б) камдан-кам, касалликнинг оғир хуружларида

В) тез-тез, деярли ҳар ойда Г) жуда тез-тез, деярли ҳар куни

Психологик ҳолат:

1. Айни пайтда сиз ўзингизнинг психологик ҳолатиниғзни қандай баҳолайсиз:
А) тўлиқ яхши Б) қониқарли
В) ёмон Г) жуда ёмон
2. Кайфияти тушкунлик сиза бўлади...
А) ҳеч қачон Б) касалликнинг оғир хуружларида ёки стрессларда бўлади
В) тез-тез, деярли ҳар ойда Г) Деярли ҳар куни
3. Сиз ўзингизнинг даволаниш истикболингизни қандай баҳолайсиз?
А) яхши Б) қониқарли
В) қониқарсиз Г) ҳаддан ташқари ёмон
4. Сиз қанчалик ички хавотирни ҳис қиласиз?
А) ҳеч қачон бўлмайди Б) камдан-кам, оғир психоэмоционал кечинмаларда йилига 2 мартадан кўп эмас
В) тез-тез, деярли ҳар ойда Г) жуда тез деярли ҳар куни
5. Сизни уйқусизлик қанчалик безовта қилди?
А) умуман безовта қилмайди ёки касалликнинг оғир хуружларида ёки стрессларда йилига 1-2 мартадан кўп эмас
Б) деярли ҳар ойда В) деярли ҳар ҳафтада Г) деярли ҳар куни
6. Одатий кундалик фаолиятингизга психологик ҳолатингиз халақит қиладими?
А) ҳеч қачон Б) камдан-кам, фақат касалликнинг оғир хуружларида

В) тез-тез деярли ҳар ойда Г) деярли ҳар куни

7. Сизда суицидал (ўз жонига қасд қилиш) фикрлар қанчалик вужудга келади?

А) ҳеч қачон Б) камдан-кам, фақат касалликнинг оғир хуружларида

В) тез-тез деярли ҳар ойда Г) деярли ҳар куни

8. Сиз ўзингизнинг ҳаётингизни алоҳида мазмунгаэги, деб ўйлайсизми?

А) ҳеч қачон Б) камдан-кам, фақат касалликнинг оғир хуружларида

В) тез-тез деярли ҳар ойда Г) деярли ҳар куни

9. Сизда психологик муаммо ва кечинмалар туфайли касаллик хуружи бўлиб турадими?

А) ҳеч қачон Б) фақат оғир стрессларда йилда 1-2 мартадан кўп эмас

В) тез-тез деярли ҳар ойда Г) доимо

10. Сиз ижобий эмоцияларни, ҳисларни қанчалик кечирасиз?

А) деярли ҳар куни Б) тез-тез деярли ҳар кун

В) жуда кам йилига 1-2 мартадан кўп эмас Г) деярли ҳеч қачон

11. Сиз ёлғизлик ҳиссини қанчалик ҳис қиласиз?

А) ҳеч қачон Б) камдан-кам фақат касаллик хуружида

В) те-тез деярли ҳар ойда Г) жуда тез-тез, деярли ҳар куни

12. Сизнинг психологик ҳолатингиздан ишингизнинг сифати пасаядими?

А) йўқ Б) жуда кам, фақат оғир стрессли вазиятларда

В) тез-тез оиладаги ёки ишдаги стрессли вазиятларда

Г) жуда кўп , ҳар қандай аҳамиятсиз психоэмоционал кечинмаларда

13. Сиз ҳаётингизда ниманидир ўзгартира олмаслик ҳиссини қанчалик ҳис қиласиз?

А) ҳеч қачон Б) жуда кам, касалликнинг оғир хуружларида

В) деярли ҳар ойда Г) деярли ҳар куни

14. Сизнинг ҳаётий истиқболингиз касаллик туфайли ёмон томонга ўзгардими?

А) йўқ, ҳеч нарса ўзгармади Б) аниқроғи йўқ

В) аниқроғи ҳа Г) аҳамиятлрт ҳа

15. Ҳаёт сизги қанчалик қониқишни беради?

А) деярли ҳар куни Б) етарлич атез-тез деярли ҳар ойда

В) камдан-кам, қачонки касаллик хуружи бўлмаса Г) деярли ҳеч қачон

16. Касаллик туфайли сиз ўзингизни кундалик ҳаётга руҳий тайёрман, деб ҳисоблайсизми?

А) Ҳа, касаллик ҳақида ҳамма нарсани билгандан кейин

Б) аниқроғи ҳа, касаллик ҳақида ҳамма нарсани била туриб, врачдан тўлиқроқ маълумот эҳтиёжини ҳис қилгандан кейин

В) аниқроғи йўқ, фақат касалликда қандай дриларни қабулқилишни биламан

Г) йўқ, касаллик ҳақида ҳеч нарсани билмайман

Ижтимоий функционаллик

1. Айни пайтда сиз нафақа ёшида ёки инвалидликдасизми?

А) ишлайман Б) нафақадаман ёки III-гуруҳ инвалидман

В) ишсизман Г) I-II гуруҳ инвалидман

2. Сиз ўзингизнинг ишингизга қандай муносабатдасиз?

А) тўлиқ қониқтиради Б) қисман қониқтиради

- В) қониқтирмайди Г) тўлиқ қониқтирмайди
3. Сизнинг маълумотлилигингиз ўзингизни қониқтирадими?
- А) тўлиқ қониқтиради Б) қисман қониқтиради
- В) қониқтирмайди Г) ўлиқ қониқтирмайди ёки фарқи йўқ
4. Сизнинг касбий фаолиятингизга касаллик қандай таъсир кўрсатди?
- А) ҳеч қандай Б) аҳамиятсиз
- В) ўртача Г) аниқ ифодаланган
5. Сизнинг иқтисодий ҳолатингизни қандай баҳолайсиз?
- А) яхши Б) қониқарли
- В) ёмон Г) жуда ёмон
6. Сизнинг касаллигингиз сизнинг моддий таъминланишингизга қандай таъсир кўрсатди?
- А) ҳеч қандай Б) аҳамиятсиз
- В) ўртача Г) кучли ифодаланган
7. Ўзингизнинг яшаш шароитингизга қандай баҳо берасиз?
- А) яхши Б) қониқарли
- В) қониқарсиз Г) ҳаддан ташқари қониқарсиз
8. Атрофдагилар билан шахслараро муносабатларингиз ва алоқаларингиз сизни қониқтирадими?
- А) тўлиқ қониқтиради Б) қисман қониқтиради
- В) қониқтирмайди Г) тўлиқ қониқтирмайди
9. Касаллик билан боғлиқ ишдан холи вақт ёки дам олиш вазияти сизда ёмон томонга ўзгартирдими?
- А) ўзармади Б) аҳамиятсиз ўзгарди
- В) ўртача ўзгарди Г) кескин ўзгарди
10. Сизнинг ишингизда ҳамкасбларингиз билан муносабатларингиз сизни қониқтирадими?
- А) тўлиқ қониқтиради Б) қисман қониқтиради
- В) қониқтирмайди Г) тўлиқ қониқтирмайди
11. Даволовчи врачингиз, тиббий ходимлар сизни қониқтирадими?

- А) ҳа, тўлиқ қониқтиради Б) қисман қониқтиради
 В) кўпинча қониқтирмайди Г) тўлиқ қониқтирмайди ёки фарқи йўқ
12. Сизга берилаётган тиббий ёрдам сизни қониқтирадими?
 А) ҳа, тўлиқ қониқтиради Б) қисман қониқтиради
 В) кўпинча қониқтирмайди Г) тўлиқ қониқтирмайди ёки фарқи йўқ
13. Сизнинг оилангиздаги ўзаро муносабатлар сизни қониқтирадими?
 А) ҳа, тўлиқ қониқтиради Б) қисман қониқтиради
 В) қониқтирмайди Г) умуман қониқтирмайди ёки фарқи йўқ
14. Оилангизда касаллигингиз билан болиқ янги муаммолар ёки қийинчиликлар вужудга келганми?
 А) йўқ Б) аҳамиятсиз
 В) аҳамиятли кўп Г) жуда кўп
15. Жинсий муносабатлар соҳасидан қониқасизми?
 А) ҳа, тўлиқ Б) қисман
 В) қониқмайман Г) умуман қониқмайман
16. Сизнинг ҳаёт тарзингиз(овқатланиш, жисмоний ҳаракат, зарарли одатлар) сизни қониқтирадими?
 А) тўлиқ қониқтиради Б) қисман қониқтиради
 В) қониқтирмайди Г) умуман қониқтирмайди

Психосоматик касалликлар билан касалланган беморларнинг ҳаёт сифати объективлиги шкаласи/ Врач бланкеси

1. Соматик ҳолати:

- А) яхши Б) қониқарли
 В) оғирлик даражаси ўртача Г) оғир

2. Стационар даволаниш:

- А) камдан-кам ҳолларда йилда 1 марта Б) йилда 1 марта
 В) йилда 2 марта Г) йилда тез-тез 2 марта

3. Касаллик хуружи:

- А) жуда кам, ҳар йили эмас Б) 1-2 марта йилига

В) тез-тез йилига 3-5 марта Г) жуда тез-тез деярли ҳар ойда

4. Касалликнинг асорати:

А) мавжуд эмас Б) кам ифодаланган

В) ифодаланган Г) оғир

5. Оғрик синдроми:

А) мавжуд эмас Б) кам ифодаланган

В) ўртача ифодаланган Г) кескин ифодаланган

6. Дориларга зарурат:

А) Зарур Б) жуда кам, фақат касалликнинг оғир хуружларида, 2ойдан кўп эмас

В) тез-тез, йилнинг кўп қисмида Г) доимий

7. Ўз-ўзига хизмат қилиш қобилияти:

А) тўлиқ Б) деярли тўлиқ

В) ўртача пасайган Г) кескин пасайиб кетган

8. Жисмоний юкламаларни бажариш томондан ёрдамнинг зарурдиги:

А) чегарасиз Б) аҳамиятсиз пасайган

В) ўртача пасайган Г) аҳамиятли пасайган

9. депрессив синдром:

А) мавжуд эмас Б) кучсиз ифодаланган

В) ўртача ифодаланган Г) кескин ифодаланган

10. хавотирли синдром:

А) мавжуд эмас Б) кучсиз ифодаланган

В) ўртача ифодаланган Г) кескин ифодаланган

11. астеник синдром:

А) мавжуд эмас Б) кучсиз ифодаланган

В) ўртача ифодаланган Г) кескин ифодаланган

12. Ипохондриксиндром:

А) мавжуд эмас Б) кучсиз ифодаланган

В) ўртача ифодаланган Г) кескин ифодаланган

13. Уйқу бузилишлари:

В) тор Г) амалий мавжуд эмас

23. Яқинлари билан муносабат:

А) яхши Б) қониқарли

В) беқарор Г) ёмон ва конфликтли

24. Тиббий ходимлар билан муносабат:

А) яхши Б) қониқарли

В) беқарор Г) ёмон ва конфликтли

Онкологик беморлар учун психотерапевтик дастур ўзига хос хусусиятга эга бўлиб, беморларнинг шахсий эмоционал соҳасига ижобий таъсир қилиш, касаллик сабабли вужудга келган психик ҳолатлар: кайфияти тушкунлик, субдепрессия, депрессия, стресс, қўрқув, ишончсизлик, умидсизлик каби ҳисларни бартараф қилишга ва беморларнинг келажакка, касалликка, ўз-ўзига, атрофдагиларга, саломатликка, ўз ҳаётига нисбатан муносабатини адекватлаштиришга ёрдам беради.

2.2 Онкологик бемор аёллар учун “Саломатлик сари йўл” мавзусидаги психотерапевтик Дастури изоҳи.

1. Машғулот

Мавзу: Иштирокчиларни дастур билан таништириш.
Иштирокчиларнинг бир-бирлари билан танишуви.

Шиор: “Мен кимман? Ҳаётдаги ролларим”

Саломлашиш. Иштирокчиларни Дастурни мақсади, вазифалари, аҳамияти ва бошқалар билан таништириш.

Танишувда “Қуёш” машқидан фойдаланилади. Бунда ҳар бир иштирокчи А4 форматли қоғозга айлана қуёш расмини чизиб, унинг ичига ўз исмини,

нурларига ўзида мавжуд кучли жиҳатлари, ижобий характер хислатлари, болаликдаги сифатларини ёзиб тақдимот қиладилар.

Иштирокчиларнинг Дастурдан кутувларини аниқлаш. Бунда “Ақлий хужум” технологиясидан фойдаланиб, ҳар бир иштирокчи курсдан кутувларини ёзиб, тақдимот қилади.

Нормаларни ишлаб чиқиш. Ментор плакатга “Бизнинг қоидалар”ни иштирокчиларнинг ўзларидан сўраб ёзиб олади. Ундан ташқари тренинглар давомида қўшимчалар киритилиши мумкинлиги бўйича инструкция бериб ўтилади.

“Мойчечак” машқи. Иштирокчилар қоғозга мойчечак расмини чизиб, унинг гулларига ўзларининг жамиятдаги ролларини ёзиб чиқадиладар ва изоҳлайдилар (нима учун кераклиги, унинг меҳрига нисбатан бошқаларнинг эҳтиёжи ва ҳаказолар). Бу машқ уларда ўз-ўзларини баҳолаш ва тасдиқлаш кўникмасини ривожлантиради.

Зунг – Балашованинг “Депрессия-субдепрессия” тести, Спилбергер-Ханиннинг “Реактив ва шахсий хавотирланиш шкаласини аниқлаш” ва “Ҳаёт сифати” тестларини ўтказиш. Мазкур тест курснинг бошида иштирокчиларнинг эмоционал ҳолатларини баҳолаш мақсадида, курснинг охирида Дастурнинг самарасини аниқлаш мақсадида ўтказилади.

“Булут” релаксация машқи. Бунда иштирокчилар мусиқа ёрдамида куйидаги монологни тинглайди ва тасаввур қиладилар. Инструкция: Ўзингизга қулай ҳолда ўтириб олинг. Кўзингизни юминг. Чуқур нафас олиб, 3 секунд тутиб турамыз ва нафас чиқарамиз. 15 марта такрорлаймиз. Фақат менинг айтган сўзларимга диққат қилинг. Сиз хотиржамсиз, тинчсиз, эркинсиз, сокинсиз. Сиз ҳеч нарса безовта қилаётгани йўқ. Бутун танангиз бўйлаб бўшашишни ҳис қиляпсиз. Бўшашиш бош қисми, юз, бўйин, елка, қўллар, ички аъзолар, оёқларда юз беряпти. (Ҳар бир аъзо алоҳида бўшаштирилади.).

Ёз кунларидан бири. Кўм-кўк осмон. Эркинсиз, танангиз бўшашган. Осмонга қараб ётибмиз. Осмоннинг мусаффолиги, хузурбахш эканлиги сизни ўзига ром этипти. Осмонда булутлар. Тангиз шунчалик енгилки, ўзинигз ҳам осмонга кўтарилаяпсиз. Бора-бора янада енгилликни, эркинликни, хотиржамликни сезяпсиз. Худди булутга ўхшаб енгил учяпсиз. Мана булутларнинг ёнидасиз. Атрофдаги ўзингизга ёққан булутни танланг. Унинг устига ётиб олинг. Булут юмшоқ, момиқ. У сизни ўз ҳимоясига олди. Булут бешик, беланчак каби бутун тананга илиқликни бериб турибди. Булут сиз билан бирга эканлигидан миннатдор. У сизни секин айлантириб турибди ва сиздаги ёмон энергияни ўзига сингдириб олаётганини ҳис қияпсиз. Танангиздаги, организмгиздаги бутун оғирликларни, касалликларни, иллатларни ўзига тортиб олаётганини ҳис этаяпсиз. Бош қисмингиз, юз, қош, кўзларингиз, бўйин, елка, қўллар, бутун танангиз, оёқларинингиз бўшашаётгани ҳис қияпсиз. Сиздаги енгиллик шунчаликки, булутнинг устида сакрашингиз, юришингиз, югуришингиз мумкин.

Булут билан осмон бўйлаб учамиз. Ёқимли шабада юзларимизга, кўзларимизга, бўйнимиз ва бутун танамизга хуш ёқпти. Қичқиршни хоҳласангиз қичқиринг...

Булут фақат сизга тегишли. У сиздаги ёмон энергияни ўзига тортиб олятгани сайин сиз енгилликни, саломатликни, кучни, бахтни, хотиржамликни сезяпсиз. Булут сиздаги ёмон Осмонда қаерга, қанча хоҳласангиз учинг.

Секин ерга яқинлаша бошладингиз. Булут сизни оҳиста ерга яқинлаштирди. Сиз булутдан ижобий энергия олдингиз, унга миннатдорчилик билдиринг. Булут ҳам сизга миннатдорчилик билдирди.

Вақтимиз чегераланганлиги учун 5 гача санаб кўзимизни очамиз.

1-машғулотнинг якуни. Қайта алоқа босқичи. Иштирокчилар билан муқокама қилинади. Иштирокчилар машғулотга 10 балли шкалада ўз баҳоси берадилар.

Уйга вазифа. Релаксация машқини кунига 3 марта ўтказиш.

2 –машғулот.

Мавзу: Тана ва руҳ бирлиги

Шиор: “Менинг ҳисларим мен учун муҳим”

Саломлашиш. Шиор муҳокамаси. Иштирокчилар билан 1- машғулотнинг қайта алоқаси ўтказилади. Плакатга шиор ёзилиб, муҳокама қилинади.

Уйга вазифа муҳокамаси. Релаксация машқининг таъсири бўйича иштирокчиларнинг ҳиссиётлари тингланади. Ўтказилган тест натижалари интерпритацияси.

Ҳаётий жараёнларда стрессга мойиллик ва касалликка муносабат даражасини аниқлаш. Холмс–Райхнинг “Ҳаётий жараёнлар” тести, Бехтерев институтининг шахс сўровномаси (ЛЮБИ –Личностный Опросник Бехтеревского Института) тестини ўтказиш.

“Тана ва руҳ бирлиги” мавзуси. Гомеостаз тушунчаси, психосоматика, организм ва психика боғлиқлиги тушунтирилади. Арт терапиянинг имкониятлари афзалликлари келтирилиб, “Менинг қаҳрамоним” номли машқи ўтказилади. Бунинг учун ваттаман қоғозга ҳар иштирокчи ўз ҳаётидаги қаҳрамонни гуаш ва рангли қаламлардан фойдаланган ҳолда яратади. Машқдан кейин муҳокама бўлади.

Релаксация машқи. Био-тренинг бўшаштирувчи машқини ўтказиш ва муҳокамаси.

Уйга вазифа берилиши. Релаксация машқини, “Менинг қаҳрамоним” образида ёзган сўзларни кунига 3 марта, жисмоний ҳолатингизга кўра жисмоний машқларни ҳафтада 1 соатдан 3 марта такрорлаш.

3-машғулот

Мавзу: Ҳаётий жараёнлар таҳлили

Шиор: Биз ўтмишимиздан сабоқ оламиз

Иштирокчилар билан саломлашиш. Шиор муҳокамаси. Плакат ва маркер билан ишланади.

Иккинчи машғулотнинг кайта алоқаси (обратная связь). 2-чи машғулот бўйича уз фикр,мулоҳазалари, таассуротлари тингланади.

Уй вазифасини муҳокамаси Нафас олиш, релаксация ва “Менинг қаҳрамоним” образида ёзган сўзларни такрорлаш машқининг таъсири муҳокамаси

“Ҳаёт йўли” машқи. Иштирокчиларнинг ҳаётида рўй берган стрессли вазиятлар ва уларнинг аҳамиятини аниқлаш. Иштирокчилар қоғозга ҳаётидаги болаликдан ҳозирги кунгача (айниқса касаллик аниқланганишидан 6 -18 ой олинги) ва кейинги бўлиши мумкин бўлган ҳодисалар билан боғлиқ кечинмаларни диаграммада чизиб кўрсатадилар изоҳлайдилар

“Касалликнинг афзаллиги” (“Преимущества” болезни) машқи. Иштирокчиларда касаллик туфайли ҳаётидаги энгилликлар (афзалликлар)ни аниқлаш. Установа:1. Қоғоз олинг ва унга касаллик сабабли сиздаги 5та (ундан ҳам кўп бўлиши мумкин) энгиллик (афзаллик ёки эҳтиёжларнинг қондирилиши)ни ёзинг. 2. Касалликсиз ўша эҳтиёжларни қондириш йўллари топиш ва қоғозга ёзиш.

Релаксация техникаси. Био-тренинг бўшаштирувчи машқини ўтказиш. Ўзингизга қулай ҳолатда жойлашиб олинг. Оёқларингизни полга шундай қўйингки, тўлиқ ерда бўлсин. Ўзингизни диққатингизни нафасингизга қаратинг. 12 марта чуқур нафас олинг, 3 секунд тўхтатинг, нафас чиқаринг. Ҳар бир нафас чиқарганингизда “Бўшаш” сўзини такрорланг. Диққатингизни юзингизга қаратинг ва кўзингиз ёки юзингизнинг мушаклари тарангланишини ҳис қилинг. Фикран унинг образини кўз олдингизга

келтиринг. Тасаввур қилингки, бу кучланиш қаттиқ қилсилган муштгаёки арқоннинг қаттиқ боғланганига ўхшасин. Ундан кейин тасаввур қилинг, аста секин юмшаяпти, очилаяпти, бўшашаяпти. 5 марта бажаринг. Сизнинг юзингиз ва кўзингиз бўшашётганини ҳис қилинг. Юзингиз ва кўзингизни қаттиқ таранглаштиринг, кейинбўшаштиринг ва бутун танангиз бўйлаб бўшашишни ҳис қилинг. Худди шу фикрий ҳаракатларни танангизнинг барча қисми билан амалга оширинг. Аста-секинлик билан юздан пастга, бўйин, орқа, елка, тирсак, кафт, кўкрак, қорин бўшлиғи, бел, сон, оёқ тирсаги, оёқ кафти ва бармоқларда бўшашиш рўй бергунича бажаринг. Олдинига таранглаштирасиз кейин бўшаштирасиз. Бутун танани бўшаштиринг ва 2-5 дақиқа шу ҳолатда қолинг. Энди мушакларингиз қанчалик енгиллашганини ҳис қиласиз. 5гача санайман, кўзингизни очинг.

Уйга вазифа. Релаксация машқини, касалликсиз эҳтиёжларни қондириш йўлларини ёзган қоғозни 3 марта, жисмоний ҳолатингизга кўра жисмоний машқларни ҳафтада 1 соатдан 3 марта такрорлаш

Машғулоти якуни. Иштирокчиларнинг машғулотида шахсий баҳоларини 10 балли шкалада аниқлаш

4 – машғулоти

Мавзу: Визуализация

Шиор: Қалбимизни тозалаб, сиқилган ресурсларимизни ишга соламиз!

Иштирокчилар билан саломлашиш. Саломлашиш. Плакатдаги шиорни кўрсатиш ва муҳокама қилиш..

Учинчи машғулотнинг кайта алоқаси (обратная связь). Ҳиссиётлар изоҳланади.

Уй вазифасини муҳокамаси. Нафас олиш, релаксация ва касалликсиз эҳтиёжларни қондириш йўллариини ёзган қоғозни такрорлаш машқининг таъсири муҳокамаси

“Организм визуализация” мавзусининг очиб берилиши. Бўшашиш ва фикрий образларнинг визуализацияси машқи. Ментор мусиқа ёрдамида релаксация ва фикрий образлар визуализация монологини ўқийди. Иштирокчилар ҳосил қилган образлари тасвирини қоғозга туширадилар. Инструкция: Ўзингизга қулай ҳолатда жойлашиб олинг. Оёқларингизни полга шундай қўйингки, тўлиқ ерда бўлсин. Ўзингизни диққатингизни нафасингизга қаратинг. 12 марта чуқур нафас олинг, 3 секунд тўхтатинг, нафас чиқаринг. Ҳар бир нафас чиқарганингизда “Бўшаш” сўзини такрорланг. Диққатингизни юзингизга қаратинг ва кўзингиз ёки юзингизнинг мушаклари тарангланишини ҳис қилинг. Фикран унинг образини кўз олдингизга келтиринг. Тасаввур қилингки, бу кучланиш қаттиқ қилсилган муштгаёки арқоннинг қаттиқ боғланганига ўхшасин. Ундан кейин тасаввур қилинг, аста секин юмшаяпти, очилаяпти, бўшашаяпти. 5 марта бажаринг. Сизнинг юзингиз ва кўзингиз бўшашётганини ҳис қилинг. Юзингиз ва кўзингизни қаттиқ таранглаштиринг, кейинбўшаштиринг ва бутун танангиз бўйлаб бўшашишни ҳис қилинг. Худди шу фикрий ҳаракатларни танангизнинг барча қисми билан амалга оширинг. Аста-секинлик билан юздан пастга, бўйин, орқа, елка, тирсак, кафт, кўкрак, қорин бўшлиғи, бел, сон, оёқ тирсаги, оёқ кафти ва бармоқларда бўшашиш рўй бергунича бажаринг. Олдинига таранглаштирасиз кейин бўшаштирасиз. Бутун танани бўшаштиринг ва 2-5 дақиқа шу ҳолатда қолинг. Энди тасаввур қилингки, сиз табиат қўйнида ўзингизга ёқадиган жойдасиз. Атрофдаги ҳар бир нарсага диққат билан қаранг: ранги, овозлар, хиди, уларга яқинлашиб, барча сезги аъзолари билан сезиб биладиган ҳамма нарсага диққат қилинг. Бужойда бўшашган ҳолда 2-3 дақиқа қолинг. Ундан кейин образли ёки реал тарзда ўзингизнинг касаллигингизни кўришга ҳаракат қилинг. Уни ўта заиф,

нотўғри тузилишга эга хужайралардан ташкил топган кўринишда кўринг. Эсингизда бўлсин, ҳаётда одатда бизнинг организмимиз минглаган бундай атипик хужайраларни йўқотади. Аниқ кўриш тасаввури билан тасаввур қилинги, сизнинг соғайишингиз организмнинг одатий табиий ҳолатига келиши учун жуда зарур. Агар сиз қандайдир даволаниш олиб турган бўлсангиз, тасаввур қилинг, бу даволаниш сизнинг организмгизга аниқ, тушунарли тарзда кириб борапти. Агар бу радиотерапия бўлса, тасаввур қилинги, худди миллионлаган энергетик қувватдан ташкил топган нур унинг йўлида учраган барча хужайраларни мағлуб қилиб кетмоқда. Нормал хужайралар уларга етказилган ҳар қандай зарардан кейин ҳам тиклана олиш қобилиятига эгалар. Рак хужайралари тиклана олмайди, улар жуда ҳам кучсиз, заиф. Агар сиз химия терапия олаётган бўлсангиз, тасаввур қилинг, сиз олган дори сизнинг томирларингизга тушапти. Тасаввур қилинг бу дори заҳардай таъсир қилади. Нормал хужайралар ақлли ва кучли, улар бу заҳарга мойиллиги бор, таъсир қилмайди, лекин рак хужайралари - улар кучсиз, шунинг учун бу заҳарнинг озгина миқдори ҳам уларни ўлдириб ташлашга қодир. Улар заҳарни ютадилар ва нобуд бўладилар. Ундан кейин организмдан чиқариб юборилади. Тасаввур қилинг сизнинг лейкоцитларингиз, қондаги оқ хужайраларингиз, яъни қутқарувчиларингиз атипик хужайра, рак жойлашган жойга яқинлашапти ва уларни қириб ташлаяпти. Сизнинг организмгизда лейкоцитларнинг бутун бир армияси бор. Улар жуда ҳам кучли ва қувватга тўла. Ундан ташқари улар жуда ҳам ақлли. Рак хужайраларини барчасини топиб қирмагунча тўхтамайди. Тасаввур қилинг рак хужайраси бора-бора ўз ўлчовидан кичиклашапти, лейкоцитлар ўлик рак хужайраларини жигар ва буйрак орқали сийдик ва кал ўрнига организмдан чиқариб ташлаяпти. Бу образ сизнинг ҳоҳишингиз бўйича бўлади. Рак хужайралари батамом йўқолгунча тасаввур қилишда давом қилинг. Тасаввур қилинг борган сари сиз энергияга, кучга тўлиб борапсиз, иштаҳангиз очилапти. Сиз оила аъзоларингиз сизни яхши кўришини биласиз ва ҳис қиляпсиз. Агарда қаерингиздадир оғриқни

сезсангиз лейкоцитларнинг бутун бир армияси ўша томонга йўналиб, тинчитади. Бу оғриқнинг сабаби нима бўлишидан қатъий назар, ўзингизнинг организмгизга ўзини даволаши учун буйруқ беринг. Тасаввур қилинг сизнинг танангиз тузалапти. Ўзингизни тетик, соғлом, энергияга тўла ҳолда кўришга ҳаракат қилинг. Сиз ўзингиз олдингизга қўйган вазифаларни қандай бажараётганингизни тасаввур қилинг. Сиз ўзингизнинг ҳаётий мақсадларингизни амалга оширяпсиз, оила аъзоларингизнинг ҳам ишлари жуда яхши, Сизнинг атрофдагилар билан муносабатларингиз янада аҳамиятли бўла борапти. Эслаб кўринг, сизнинг тузалишингиз учун мазмун нима эканлигини, қадриятингиз нима эканлигингиз. Ўзингизнинг вақтингизни ҳаётий қадриятларингизга қаратинг. Фикран ўз-ўзингизга ўз саломатлигингизни тиклаётганингиздан миннатдорчилик билдиринг. Бу машқни кунига 3 марта бажаряётганингизни тасаввур қилинг. Энди эътибор қилинг сизнинг кўз мушакларингиз бўшашганига. Кўз очишга таёрланинг 5 деганда очасиз. Кўзингизни очинг. Қоғоз олинг ва визуализация вақтидаги образларни чизинг. Агар у образни “кўрмаган” бўлсангиз хавотирга ҳожат йўқ., асосийси қандайдир тарзда “сездингиз”, “тасаввур қилдигиз”, “ўйладингиз”. Агар сиз бу кўрсатмаларни бажаришда қийналган бўлсангиз, демак, соғайиш ёки рақ бўйича ички установкаларингизнинг конфликтлари билан тўқнаш келган бўласиз. Энди буларни англаш кераклиги аниқ.

“Ичга ютилган алам”ни бартараф қилиш машқи. Дилда сақланган аламларни бартараф қилиш учун фикрий образларни шакллантириш.

Инструкция: Ўзингизга қулай ҳолатда жойлашиб олинг. Оёқларингизни полга шундай қўйингки, тўлиқ ерда бўлсин. Ўзингизни диққатингизни нафасингизга қаратинг. 12 марта чуқур нафас олинг, 3 секунд тўхтатинг, нафас чиқаринг. Ҳар бир нафас чиқарганингизда “Бўшаш” сўзини такрорланг. Диққатингизни юзингизга қаратинг ва кўзингиз ёки юзингизнинг мушаклари таранглинишини ҳис қилинг. Фикран унинг образини кўз олдингизга келтиринг. Тасаввур қилингки, бу кучланиш қаттиқ қилсилган

муштгаёки арқоннинг қаттиқ боғланганига ўхшасин. Ундан кейин тасаввур қилинг, аста секин юмшаяпти, очилаяпти, бўшашаяпти. 5 марта бажаринг. Сизнинг юзингиз ва кўзингиз бўшашётганини ҳис қилинг. Юзингиз ва кўзингизни қаттиқ таранглаштиринг, кейинбўшаштиринг ва бутун танангиз бўйлаб бўшашишни ҳис қилинг. Худди шу фикрий ҳаракатларни танангизнинг барча қисми билан амалга оширинг. Аста-секинлик билан юздан пастга, бўйин, орқа, елка, тирсак, кафт, кўкрак, қорин бўшлиғи, бел, сон, оёқ тирсаги, оёқ кафти ва бармоқларда бўшашиш рўй бергунича бажаринг. Олдинига таранглаштирасиз кеийн бўшаштирасиз. Бутун танани бўшаштиринг ва 2-5 дақиқа шу ҳолатда қолинг. Фикран сиз ёқтирмайдиган, ёмон кўрадиган инсонни тасаввур қилинг. Тасаввур қилингки, бу инсонда ижобий ўзаришлар юз бермоқда. Яъни у яхши томонга ўзгаришти. Унга нисбатан муносабатингизда илиқлик юз беришти. Унинг ўзи ҳам сизга ижобий муносабатда бўляпти. Бора-бора сиздаги унга нисбатан адоват, ёқтирмаслик ҳисси сўниб беришти. Ўрнига нейтрал ҳис, ҳеч қандай аҳамиятга эга бўлмаган ҳис пайдо бўла бошлаяпти.

Бу ҳолатга нисбатан ўз реакциянгизни англашга ҳаракат қилинг. Агарда сиз бу одамда қандайдир яхши ижобий ўзаришлар бўлаётганини тасаввур қила олмасангиз, бу табиий ҳол. Машқни яна ва яна такрорлайверсангиз сизга буни қилиш осон бўлади.

Сиз ўша инсон билан рўй берган стрессли вазиятдаги ролингизни эсланг. Энди вазият у инсон кўзи билан кўришга ҳаракат қилинг. Вазият унинг нуқтаи-назарида қандай бўлиши мумкинлигини тасаввур қилинг. У инсонга нисбатан ҳисларингизни образда кўришга ҳаракат қилинг, яъни рангини, ҳидини, кўринишини, қатти-юмшоқлигини ҳис қилинг. Бутун вужудингиз билан у образни юмшатишга ҳаракат қилинг. Рангини очроқ, оч кулранг (серый), мазасини, ёки қаттиқлигини юмшатишга ҳаракат қилинг. Бу унга нисбатан муносабатингизни нейтраллаштиришига ёрдам беради. Энди у инсонни шунчаки “кечиринг”, оллоҳ таоло, кечиримлидир, биз бандаси

бўлиб кечирмасликка ҳаққимиз йўқ, “мен сени кечирдим” деган сўзни 5 марта овоз чиқариб такрорланг. Эътибор беринг шу сўзни ҳар сафар такрорлаганингизда энгиллашаётганингизни ҳис қиласиз. Қанча энгиллашган сайин шунча хафачилик, адоват, ётирмаслик ҳисси камая боради. Ўзингизга сўз беринг, ўша вазиятга сизнинг муосабатингиз бошқача, юмшоқроқ бўлиб ўзгаради. Сиз анчадан бери, ҳатто йиллар давомида қалбингиз тубида сақлаб келаётган аламлардан, адоватдан, хафагарчилик ҳиссидан халос бўляпсиз. Бундан ўз-ўзингиздан миннатдор бўлинг, танангиз, руҳиятингиз, вужудингиз янги туғилган чақалоқдай беғубор бўлаётганини ҳис қилинг.

Кўзингизни очинг.

Ҳар сафар ўтмишдаги ёқимсиз ҳолатларни эслаб қолганингизда, эпизодларни хотирлаганингизда бу машқни бажаринг. Сиз баъзан ойлаб бажармаслигингиз мумкин, баъзан кунига бир қанча марталаб бажаришингиз мумкин.

Машқнинг муҳокамасида ҳар бир иштирокчи ўз тасаввурлари ва ҳиссиётлари билан қатнашади.

Уйга вазифа берилиши. Релаксация машқи ва “Ичга ютилган алам”ни бартараф қилиш машқини кунига 3 марта, жисмоний ҳолатингизга кўра жисмоний машқларни ҳафтада 1 соатдан 3 марта бажариш

5 – машғулот

Мавзу: Ҳаётий мақсадларнинг аҳамияти

Шиор: Мақсадларимиз бизнинг иродамиз ва кучимизнинг мотивацияси!

Иштирокчилар билан саломлашиш. Шиор муҳокамаси. Плакат ва маркер билан ишланади.

Тўртинчи машғулотнинг кайта алоқаси (обратная связь). 4-чи машғулот буйича уз фикр,мулоҳазалари, таассуротлари тингланади.

Уй вазифасини муҳокамаси Релаксация машқи ва “Ичга ютилган алам”ни бартараф қилиш машқининг, жисмоний ҳолатингизга кўра жисмоний машқларни таъсири муҳокамаси

Мақсадларни қўйиш машқи. Иштирокчилар 3та мақсад 3 ой учун, 3та мақсад ярим йил учун, 3та мақсад 1 йил учун қоғозга ёзадилар. Уларда релаксация машқини ўтказиб, изидан қуйидаги инструкция берилади: 1. Муваффақиятга эришиш учун ишлайдиган мақсадни танланг, 2. Фикран мақсадга эришганингизни тасаввур қилинг,

3. Қўйилган мақсадингизга эришишда намоён бўладиган ҳиссиётларни ҳис қилишга ҳаракат қилинг. Сизнинг атрофингиздагилар нима дейди? Сиз нима қиласиз? Сизнинг кўринишингиз қандай? Атрофингиздаги ҳолатни тасаввур қилишга ҳаракат қилинг. Бу манзарани тўлиқ ёритишга ҳаракат қилинг.

4. Тасаввур қилинг, атрофингиздаги сиз учун аҳамиятли инсонлар бунга қандай муносабат билдиради.

5. Фикран мақсадга эришишидаги ҳар бир қадамни “кўриш”га ҳаракат қилинг. Биринчи қадам қандай эди? Бу қадамни босиш учун сизнинг ҳаракатларинингиз нималардан иборат. Мақсадгаэришишда босилган ҳар қадамнинг тугалланганидаги ҳиссиётни кечиришга ҳаракат қилинг. Ҳар бир қадамнингиз тугаллангандаги ҳиссиётларингизга максимал детал қўшишга ҳаракат қилинг.

6. Олдингизга қўйилган мақсадга эришганингиз учун қувонч ва миннатдаорлик ҳис қилишга ҳаракат қилинг.

7. Секин ҳозирги даврга қайтинг

8. Энди кўзиниғизни очинг ва биринчи қадамга киришинг.

Ўтказилган машқнинг иштирокчилар билан муҳокамаси

Коллаж техникасини ўтказиш. Мақсадлар амалга ошганлигини ифодаловчи, ҳиссиётлар ва ҳолатларни журналлардаги расмлардан фойдаланган ҳолда образ яратилади ва изоҳланади.

Уйга вазифа берилиши Релаксация машқи, жисмоний ҳолатингизга кўра жисмоний машқларни ҳафтада 1 соатдан 3 марта бажариш, мақсадларни эришиш машқини кунига 3 марта бажариш

6 – машғулот

Мавзу: Ички мураббийни англаш ва юзага чиқариш

Шиор: Менинг кучим ва иродам-менинг ЎЗИМ!

Иштирокчилар билан саломлашиш. Шиор муҳокамаси. Плакат ва маркер билан ишланади.

Бешинчи машғулотнинг кайта алоқаси (обратная связь). 5-чи машғулот буйича уз фикр, мулоҳазалари, таассуротлари тингланади.

Уй вазифасини муҳокамаси Релаксация машқи, жисмоний ҳолатингизга кўра жисмоний машқларни, мақсадларни эришиш машқларни таъсири муҳокамаси

“Ички мураббий” мавзусининг очиб берилиши Релаксация ва фикрий образларнинг визуализацияси машқи ўтказилади. Ментор мусиқа ёрдамида релаксация ва фикрий образлар визуализация монологини ўқийди. Иштирокчилар ҳосил қилган образлари тасвирини қоғозга туширадилар

1. Ўзингизга қулай ҳолатда ўтириб олинг, оёқ кафти полда туриши керак. Кўзингизни юминг. Релаксация машқи-танани бўшаштирувчи машқ ўтказилади...
2. Фикран ўзингизни табиат кўйида, қандайдир сизга илиқлик, қулайлик, тинчлик ва хотиржамлик берадиган жойда эканлигингизни тасаввур қилинг.

Бу жой ҳақиқатда бўлиши мумкин ёки бўлмаслиги мумкин. Сизнинг атрофингиздаги барча нарсага диққатингизни қаратинг. Барча ҳиссиёт органлари билан сиз ҳақиқатда ўша ерда эканлигингизни қабул қилишга ҳаракат қилинг.

3. Ёнингиздан ўтган горизонт бўйлаб давом этадиган йўлакча ёки йўлга эътибор беринг. Ундан юришга ҳаракат қилинг. Бу йўлдан юриш осон ва ёқимли.
4. Узоқдаги мовий ёғдуга эътибор беринг. Унинг ҳаракати сиз томонга йўналган. Сиз унинг етиб келишини хотиржам ва қизиқиш билан кутиб турибсиз.
5. Ёғду яқинлашган сари сиз унинг жонли мавжудот: сиз танимайдиган инсон ёки ёқимли ҳайвон эканлигини тушуняпсиз.
6. У яқинлашган сайин унга диққат билан қаранг. Унинг жинси қандай? У қандай кўриниш ва шаклда? Агар бу мавжудот бўлса, унинг юзига, сочларига, кўзига, фигурасига диққат билан қаранг.
7. Агар у инсон ёки ҳайвоннинг қатнашишида ёнингиздалигида ўзингизни кулай, хавфсиз ва хотиржам сезсангиз, демак у- Ички Мураббий (Внутренний наставник).
8. Унинг исмини сўранг, кейин ёрдам сўранг.
9. У билан гаплашинг. Яқиндан танишишга ҳаракат қилинг. Ўзингизнинг яқин дўстингиздай муаммоларингизни муҳокама қилинг.
10. Ички Мураббийдан билган ҳамма нарсага диққатни қаратинг. У сизга сўз ёки тимсолий жест орқали ўзининг маслаҳатини жонли ифодаланадаган нарсани кўрсатиши мумкин.
11. У билан яна маслаҳат керак бўлиб қолса, қандан боғланишни келишиб олинг. Тайёр бўлгандан кейин секин хонага қайтинг ва кўзингизни очинг.

Ўтказилган машқнинг иштирокчилар билан муҳокамаси

Мандалатерапия техникаси Бир қанча мандалаларни рангли қаламларда бўйш ва ҳиссиётларни ўртоқлашиш (саломатлик, стрессни енгиш, касалликни енгиш мандалаларидан фойдаланилади)

Ўтказилган машқнинг иштирокчилар билан муҳокамаси

Уйга вазифа берилиши. Релаксация машқи ва “Ички Мураббий” билан суҳбат қилиш машқини кунига 3 марта, жисмоний ҳолатингизга кўра жисмоний машқларни ҳафтада 1 соатдан 3 марта бажариш

7 – машғулот

Мавзу: Биздаги ўзгаришлар

Шиор: “Фақат ёқимли кечинмаларни кечирамиз!”

Иштирокчилар билан саломлашиш. Шиор муҳокамаси. Плакат ва маркер билан ишланади.

Олтинчи машғулотнинг кайта алоқаси (обратная связь). 6-чи машғулот бўйича уз фикр, мулоҳазалари, таассуротлари тингланади.

Уй вазифасини муҳокамаси Релаксация машқи, жисмоний ҳолатингизга кўра жисмоний машқларни, мақсадларни эришиш машқларни таъсири муҳокамаси

Артерепия техникаси “Менинг танамнинг ҳиссиёти (Чувство моего тела)” машқи. Инструкция: Мана оқ қоғоз. Бу Сизнинг “танангиз”. Сиз шу ёшгача танагиз сезган барча ҳисларни, ёқимли-ёқимсиз ҳислар, оғриқ ҳислари ва бошқаларни мана бу ранглардан фойдаланиб чизинг. Бу ёшгача қайси ҳисга кўпроқ тўқнаш келгансиз. Ёдингиздагини, энг асосийси эсингиздагини ранглардан фойдаланиб, чизинг. Чизиб бўлдингизми. Энди, ёқимсиз ҳисларни, оғриқли ҳисларни очроқ, ёркинроқ рангларга айлантирамиз. Энг асосийси, рангларни ёркинларига айлантиришингизда бу оғриқли ҳисларни ҳам аҳамияти, таъсири камая бораётганлигини ҳис қилиб бўянг. Ҳоҳласангиз

у билан гаплашинг. Қалбингиздаги кечинмаларага эътибор беринг, олдинлари ўйлаганингизда оғриқли, ёқимсиз бўладиган ҳислар энди сиз учун аҳамиятини ўзгартираётгандек, сиз учун нейтрал “кўриниш”га келяпти. Шу рангларни танангиз билан ҳис қилишга ҳаракат қилинг.

Ўтказилган машқнинг иштирокчилар билан муҳокамаси

Иштирокчиларнинг депрессия даражаси ва реактив-шахсий ҳавотирланиш даражасини тест ёрдамида аниқлаш Зунг – Балашованинг “Депрессия-субдепрессия” тести, Спилбергер-Ханиннинг “Реактив ва шахсий ҳавотирланиш шкаласини аниқлаш” тестини ўтказиш

Релаксация техникаси “Дарахт” машқи. Ўзингизга қулай ҳолатда ўтириб олинг, оёқ кафти полда туриши керак. Кўзингизни юминг. Релаксация (танани бўшаштирувчи) машқини ўтказамиз.

Олган нафасимиз оёқларимиз учларигача боради. Биз энг кучли, иродали, соғлом инсонмиз. Биз кучли дарахтмиз. Бизни ҳеч қандай ёмон об-ҳаво шароити, довуллар, бўрон, тўфонлар енга олмайди. Шабада бизни тебратиши мумкин, қўзғатиши мумкин, лекин синдира олмайди. Сиз дунёдаги энг кучли дарахтсиз. Фикран ўзингизни дарахт сифатида тасаввур қилинг, сиз қандай кўринишдасиз, сизнинг бошқаларга қандай даражада фойдалисиз. Сиз ерга шундай мустақкам жойлашиб, ўсгансизки, сизни ҳеч нарса синдира олмайди. Кучли шамол, довуллар, тўфонлар сизга маълум вақт ўз таъсирини ўтказиши мумкин, лекин синдира олмайди. Сиз яна ўзингизни тиклаб, ҳаётни кислород билан тўлдира бошлайсиз. Фикран такрорланг “ Мен энг кучли дарахтман. Мени касаллик енга олмайди. Оллоҳ мени организмимдаги ресурслар ёрдамида касалликни енгишга ёрдам беради. Бора-бора касаллик нобуд бўлиб, организмдан чиқиб кетаётганини ҳис қиляпман. Дарахт бундан хурсанд ва янада яшараяпти. Дарахтга миннатдорчилик билдилинг”. Кўзингизни очинг.

Ўтказилган машқнинг иштирокчилар билан муҳокамаси

Касалликка муносабат даражасини аниқлаш Бехтерев институтининг шахс сўровномаси (ЛОБИ –Личностный Опросник Бехтеревского Института) тестини ўтказиш

Уйга вазифа берилиши Релаксация машқи ва “Ички Мураббий” билан суҳбат қилиш машқини кунига 3 марта, жисмоний ҳолатингизга кўра жисмоний машқларни ҳафтада 1 соатдан 3 марта бажариш

Курс машғулотларининг якуни Иштирокчиларнинг фикр мулоҳазалари

8 – машғулот

Мавзу: Хайрлашиш

Шиор: Биз дунёга соғлом назар билан қараймиз!

Иштирокчилар билан саломлашиш. Шиор муҳокамаси. Плакат ва маркер билан ишланади.

Еттинчи машғулотнинг қайта алоқаси (обратная связь). 7-чи машғулот бўйича уз фикр, мулоҳазалари, таассуротлари тингланади.

Уй вазифасини муҳокамаси Релаксация машқи, жисмоний ҳолатингизга кўра жисмоний машқларни, мақсадларни эришиш машқларни таъсири муҳокамаси

“Ҳаёт сифати” тестини ўтказиш

“Организм визуализацияси” машқи. 4-машғулотда ўтказилган машқ ўтказилади. Мақсад: иштирокчиларда касаллик хужайралари билан курашишдаги организм визуализациясини ҳаракатга келтириш ва самарасини аниқлаш.

Ўтказилган машқнинг иштирокчилар билан муҳокамаси

Релаксация техникаси “Булут” машқи. Ўзингизга қулай ҳолатда ўтириб олинг, оёқ кафти полда туриши керак. Кўзингизни юминг. Релаксация

(танани бўшаштирувчи)машқини ўтказамиз. “Булут” машқи монологи ўқилади ва иштирокчилар тасаввур қиладилар.

Ўтказилган машқнинг иштирокчилар билан муҳокамаси

Уйга вазифа берилиши Релаксация машқи ва “Организм визуализацияси” машқини кунига 1 марта, жисмоний ҳолатингизга кўра жисмоний машқларни ҳафтада 1 соатдан 3 марта бажариш

Курс машғулотларининг якуни Иштирокчиларнинг фикр мулоҳазалари ва бир-бирларига тилакларини билдирадилар.

Қуйида ҳар тренинг машғулотидан кейин иштирокчиларнинг тренингни баҳоловчи тарқатмалар келтирилади.

Баҳоловчи материал

Иштирокчининг И.Ф.Ш -----

Ҳурматли тренинг иштирокчиси! Сиздан тренингнинг тузилиши ва ташкил этилишини, шунингдек унда Сизнинг қатнашинингиз натижаларини баҳолашингизни сўраймиз.

1. Сиз учун ушбу тренингда нима энг қимматли бўлди?
2. Қайси мавзу Сиз учун қийинроқ бўлди ва нима учун?
3. Қайси мавзу Сиз учун осонроқ бўлди ва нима учун?
4. 10 балли шкалада сизнинг тренингга берган шахсий баллингиз?
5. Тренингдан олдинги руҳий ҳолатингиз, кайфиятингиз, тренингдан кейин ўзгардими? Қандай ҳолатга?
6. Тренинг ҳақидаги ҳоҳлаган умумий эътироз ва таклифларингизни ёзинг

Дастурда асосан онкологик бемор аёлларнинг шахсий эмоционал соҳасига таъсир қилиш механизмлари ёритилган бўлиб, онкологик касаллик

ташхиси қўйилган кундан бошлаб вужудга келадиган психик ўзгаришларни тадқиқ қилиш ва беморда кечаётган эмоционал кечинмалар депрессия, стресс, умидсизлик, ишончсизлик ва бошқаларга психологик таъсир орқали енгиллаштириш ва беморда ўз-ўзини англаш, касалликка, атрофдагиларга, келажакка, даволанишга нисбатан муносабатини адекватлиштиришдан иборат. Инглиз олимаси Э.Коблер-Росс тадқиқотларида онкологик касаллик аниқланган беморлар 5 босқичдаги асосий психологик реакцияларни бошдан кечиришини кўрсатиб ўтган:

1. Инкор қилиш (анозогнозик) - бу босқич беморга хавфли ўсма касаллиги эҳтимоли аниқланганиши ва бемор ўзидаги касалликни инкор қилиши билан изоҳланади.
2. Ғазаб (дисфорик) – диагноз тасдиқлангандан кейин бемор вазиятдан норозилигини ва ғзабини намоён қилади, бу босқичда бемор ўзи ёки атрофдагилар билан қандайдир агрессив ҳаракатлар қилишга мойил бўлади.
3. Савдо (аутосуггестив) - бемор даволаниш муолажалари орқали яшаб қолиш имкониятларини аниқлаштириб бошлайди (“Асосийси оғриқ бўлмаса бўлди”, “Қизимнинг тўйини кўрсам бўлди эди” қабилида).
4. Депрессия (тушкунлик) – узоқ давом этган терапиядан кейин пайдо бўлади ва ўз касаллигини бедаво ҳисоблаб, тушкунликка тушади.
5. Қабул қилиш (апатик) – касалликнинг охириги босқичларида пайдо бўлади ва беморнинг тақдир билан “қелишиб олиш”и билан изоҳланади, бемор ички ва ташқи жараёнларга бефарқ муносабатда бўлади. Баъзи беморларда аксинча бу рационал психологик реакция ҳисобланиб, бемор қолган умрини мазмунли кечиши учун ҳаракат қила бошлайди [10.с. 65].

Демак, бугунги кунда асримиз муаммоси ҳисобланган онкологик касалликларни аниқлаш ва даволашда психологик хизматнинг ўрни ва роли катта бўлиб, юқорида келтирилган дастур мазкур муаммони ҳал қилишда муҳим аҳамият касб этади.

Хулоса

Онкологик касалликка чалинган беморларга психологик ёрдам кўрсатиш масалалари жараёнини аҳамиятли қирраларини ўрганиш муҳим вазифа ҳисобланади. Бу вазифани ечими:

1. Онкологик беморларни даволашни имконияти кенгайди;
2. Инсон ички резервларини юзага чиқариш йўли билан тиббий даволаш чора-тадбирларини самарадорлигини ошириш;
3. Аҳолини катта қисмини ташкил қилган аёлларда онкогинекологик касалликлар натижасида юзага келадиган руҳий инқироз ҳолатларини бартараф қилиш имкониятини беради.

Онкологик касалликларнинг келиб чиқиш сабабларидан бири инсон ҳаётида юз берган стресслар ҳисобланади. Уларда стрессларга бўлган реакцияларни енгиллаштиришга психологик жиҳатдан таъсир кўрсатилиши натижасида бемор умидсизлик ва ожизлик ҳолатини енгиллаштиришга имкониятига эга бўлади. Юқорида келтирилган психокоррекцион дастур онкологик беморлар руҳиятида вужудга келадиган салбий эмоционал ҳолатларни бартараф қилишга, касалликка, ўз-ўзига, атрофдагиларга, келажакка адекват муносабатни шакллантиришга йўналтирилган бўлиб, олаётган даволаниш муолажаларига ижобий таъсир кўрсатадиган махсус психокоррекцион дастур орқали амалий таъсир кўрсатилади. Психокоррекцион дастур психологиянинг замонавий ёндашувлари, фаннинг охириги янгиликлари асосида тузилган бўлиб, ҳар бир машғулотлар мақсадли, тизимли равишда олиб борилиши инсон руҳияти ички тизимини мустаҳкамлаш, тана ва рух бирлиги тамойилини амалга оширишга имкон беради.

Демак, онкологик беморларга психологик ёрдам кўрсатиш масаласи тиббий таъсир билан қаторда психологик таъсир кўрсатиш муҳим аҳамиятга эга.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати:

1. Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг 5 устувор йўналишлари бўйича ҳаракатлар Стратегияси”.// Халқ сўзи газетаси, № 28 8 феврал 2017 й
2. Абу-Али Ибн-Сино. “Тиб қонунлари”, Тошкент, “Фан”, 1992.-5 китоб.
3. Александер Ф. Психосоматическая медицина: Принципы и практическое применение.- М., 2002
4. Александров Н.Н., пантюшенко Т.А. Гутман З.М. Вопросы диагностики и лечения рака молочной железы. Вопросы онкологии, 1978,8.
5. Блинов Н.Н. Роль психоонкологии в лечении онкологических больных / Н.Н.Блинов, В.А.Чулкова// Вопр. онкол,— 1996.-№ 5.-С.
6. Вассерман Л.И, ВуксА.Я, Иовлев Б.В, Карпов Э.Б. Психологическая диагностика отношения к болезни. Пособие для врачей. СПб НИПНИ им. Бехтерева, Санкт-Петербург, 2005 г.
7. Волков В. Т., Стрелис А. К., Караваева Е. В., Тетенев Ф. Ф.Личность пациента и болезнь. Томск, 1995
8. Давыдов М.И.Психоонкология/М.И.Давыдов//Психические расстройства в общей медицине/ под ред.А.Б. Смулевича том 02 № 3 2007.
9. Муродхўжаев Н.К,Худайкулов Т.Қ., Жўраев М.Д. Онкология: Тиббиёт институтлари талабалари учун дарслик.-Т.: Абу-Али Ибн-Сино, 2002.- 264 б Б. 4
- 10.Косырев В.Н. Клиническая психология: Учеб.-метод, комплекс для преподавателей и студентов факультетов психологии / В. Н. Косырев; М-во образования Рос. Федерации; Тамб. гос. ун-т им. Г. Р. Державина. Тамбов: Изд-во ТГУ им. Г. Р. Державина, 2003. 451с.

11. Лакосина Н. Д., Ушаков Г. К. Медицинская психология.—2-е и перераб. и доп.— М.: Медицина, 1984, 272 с
12. Кондаков И.М. Психология. Иллюстрированный словарь. // И.М. Кондаков. – 2-е изд. доп. и перераб. – СПб., 2007, с. 552.
13. Крыско В Словарь справочник по социальной психологии, СПб, “Питер”, 2003 г
14. Никифорова Г.С. Психология здоровья: Учебник для вузов/ Под.ред. Г.С.Никифорова.-СПб.: Ритер, 2006.-607.- (Серия “Учебник для вузов”)
15. Нишанова З., Камилова Н, Алимова Г. Психогигиена. Ўқув қўлланма. – Тошкент, “Фан ва технологиялар Марказий босмахонаси” 2010.-247 б
16. Саймонтон К., Саймонтон С. Психотерапия рака.-СПб: Питер.2001.-288
17. Семиглазов В.Ф., Шабашова Н.Я., Узунова В.Г., Миротворцева К.С. Факторы, влияющие на реабилитацию больных раком молочной железы // III Всесоюзн.съезд онкологов: Тез.докл. Ташкент, 1979. - С.305-307.
18. Сидоров П.И., Соловьев А.Г., Новикова И.А. Алгоритм оценки качества жизни больных с психосоматическими заболеваниями//Терапевтический архив, 2004. № 10.
19. Старшенбаум Г.В. Психосоматика и психотерапия:Исцеление души и тела.- М.: Изд-во Института психотерапии, 2005.-496с 46 б
20. Тхостов А.Ш. Психологический анализ изменений личности при некоторых онкологических заболеваниях: Дисс... канд. психол. наук: 19.00.04-М.: МГУ, 1980. 84.
21. Чопра Д. Идеальное здоровье. Изд.Феникс. 1996 г. 320 ст
22. Э.Тўрақулов, С.Раҳимов. “Абу Райҳон Беруний руҳият ва таълим-тарбия ҳақида” Тошкент Ўқитувчи 1992. 24-б
23. Уразбаева Д.А Тиббий психология фанида “Онкологик беморларга психотерапевтик таъсир кўрсатиш” мавзусининг илмий жиҳатлари. /

- “Олий таълим тизимида психология фанларини ўқитишнинг илмий-услубий муаммолари” Республика илмий-амалий анжуман материаллари. Тошкент-2011.290 б
- 24.Уразбаева Д.А. Саратон, стресс ва шахсият./ Гармонично развитое поколение-условие стабильного развития, благополучия и протсветания общества. Сборник научно-методических статей. Ташкетн-2013-250 б
 - 25.Цзен Н В, Пахомов. Ю. В. Психотренинг: игры и управления— Изд. 2-е, доп. — М.: Независимая фирма “Класс”, 1999. — 272 с.
 - 26.Bahnson C.B. Psychological aspects of canser // Surgical Oncology / Ed. by Y.H.Pilch. N.Y.-McGraw-Hill, 1984.1. P.231-253.
 - 27.Burrows J. A new practical essay on cancers. — London: printed for the author, 1783
 - 28.Deshaies-Gendron, M. Recherches sur la nature et la guerison des cancers. — A Paris: De l’imprimerie d’André Cramoisy — MDCCI [1701
 - 29.Dunbar F. Psychosomatic diagnosis. -N.Y., 1944.
 30. Evans, Elida. A Psychological Study of Cancer (Исследование рака с психологической точки зрения). — New YOrk: Dodd, Mead & Co, 1926
 31. Morris T., GreerS.A. “Type C”for cancer? // Cancer Detection and Prevention/ -1980. –Vol.3 –P. 102
 32. Seligman M.E.P. Helplessness. San Francisco, 1975
 33. Sellick SM, Crooks DL: Depression and cancer: An appraisal of the literature for prevalence, detection, and practice guideline development for psychological interventions. Psycho-Oncology 8:315-333,1999.
 34. globocan.iarc.fr/
 35. <http://sputniknews-uz.com/society/20170405/5126666.html>
 36. Journal of Clinical Oncology, Vol 20, No 14 (July 15), 2002: pp3137-3148
 37. <http://worldofoncology.com/materialy/o-rake/statistika/>
 38. <http://www.oncc.ru>

Мундарижа:

Кириш-----	3-5
I Боб. Онкологик касалликлар муаммосининг фанда ўрганилиши-----	6
1.1 Шарқ ва ғарб олимларининг онкологик касалликни келтириб чиқарувчи психологик омиллар ҳақидаги қарашлари-----	6 -13
1.2 Онкологик касалликлар муаммосининг замонавий ёндашувларда тадқиқ этилиши-----	13-17
II Боб. Онкологик бемор аёлларнинг шахсий эмоционал соҳасига психологик таъсир кўрсатиш-----	18
2.1 Методларнинг танланиши-----	18-47
2.2 Онкологик бемор аёллар аёллар учун “Саломатлик сари йўл” мавзусидаги психотерапевтик дастури изоҳи-----	47-65
Хулоса-----	66
Фойдаланилган адабиётлар рўйхати-----	67-69