NEVROZ KASALLIGINING PSIXODIAGNOSTIKASI VA PSIXOKORREKSIYASI

Alimirzayev Nodirbek Avazbek o‘g‘li
Toshekent davlat tibbiyot universiteti
“Pedagogika va Psixologiya” kafedrasi o‘qituvchisi
nodirbekalimirzayev@gmail.com
https://orcid.org/0009-0001-3295-4736

Obidova F.D.
Tuxtayeva R.T.
TDTU Davolash ishi fakulteti talabalari
Doi: https://doi.org/10.5281/zenodo.20150497

ANNOTATSIYA: Mazkur maqola nevroz kasalligining psixologik mohiyati, uning kelib chiqish omillari hamda psixodiagnostika va psixokorreksiya jarayonlarining nazariy asoslarini ilmiy adabiyotlar tahlili asosida yoritishga bag‘ishlangan. Nevroz zamonaviy psixologiyada keng tarqalgan psixik buzilishlardan biri bo‘lib, insonning emotsional barqarorligi, xulq-atvori va ijtimoiy moslashuviga sezilarli ta’sir ko‘rsatadi.Maqolada mahalliy va xorijiy olimlarning ilmiy qarashlari asosida nevrozning turlari, uning paydo bo‘lishiga olib keluvchi psixologik va ijtimoiy omillar hamda asosiy klinik belgilar tizimli ravishda tahlil qilinadi. Shuningdek, nevrotik buzilishlarni aniqlashda qo‘llaniladigan psixodiagnostik metodlar — psixologik testlar, so‘rovnomalar, klinik suhbat va kuzatuv usullarining nazariy jihatlari ko‘rib chiqiladi.Bundan tashqari, maqolada nevrozni bartaraf etishga qaratilgan psixokorreksion yondashuvlar, jumladan, kognitiv-xulq-atvor terapiyasi, relaksatsiya texnikalari, psixoedukatsiya hamda individual va guruhiy psixoterapiya usullarining ilmiy asoslari tahlil etiladi. Turli manbalar asosida ushbu yondashuvlarning samaradorligi va qo‘llanish imkoniyatlari umumlashtiriladi.Maqola nevroz kasalligini tushunish, uni to‘g‘ri psixodiagnostika qilish va samarali psixokorreksiya usullarini tanlashda ilmiy adabiyotlarning ahamiyatini ochib beradi hamda amaliyotchi mutaxassislar uchun nazariy-metodik asos bo‘lib xizmat qiladi.

Kalit so‘zlar: Nevroz, psixodiagnostika, psixokorreksiya, nevrotik buzilishlar, psixologik testlar, kognitiv-xulq-atvor terapiyasi, relaksatsiya, psixoterapiya, emotsional holat, stress, tashxis, psixologik yordam.

ПСИХОДИАГНОСТИКА И ПСИХОКОРРЕКЦИЯ НЕВРОЗА

АННОТАЦИЯ: Данная статья посвящена освещению психологической сущности невроза, факторов его возникновения, а также теоретических основ психодиагностики и психокоррекции на основе анализа научной литературы. Невроз является одним из широко распространённых психических расстройств в современной психологии, оказывающим значительное влияние на эмоциональную устойчивость человека, его поведение и социальную адаптацию.В статье на основе научных взглядов отечественных и зарубежных исследователей системно анализируются виды невроза, психологические и социальные факторы, способствующие его возникновению, а также основные клинические проявления. Кроме того, рассматриваются теоретические аспекты психодиагностических методов, применяемых для выявления невротических расстройств, включая психологические тесты, опросники, клиническую беседу и методы наблюдения.Также в статье анализируются научные основы психокоррекционных подходов, направленных на преодоление невроза, в частности когнитивно-поведенческая терапия, техники релаксации, психообразование, а также индивидуальные и групповые

формы психотерапии. На основе различных источников обобщаются эффективность и возможности применения данных подходов.В заключение отмечается, что статья раскрывает значимость научной литературы для понимания невроза, его правильной психодиагностики и выбора эффективных методов психокоррекции, а также может служить теоретико-методической базой для практикующих специалистов.

Ключевые слова: Невроз, психодиагностика, психокоррекция, невротические расстройства, психологические тесты, когнитивно-поведенческая терапия, релаксация, психотерапия, эмоциональное состояние, стресс, диагностика, психологическая помощь.

PSYCHODIAGNOSTICS AND PSYCHOCORRECTION OF NEUROSIS

Abstract: This article is devoted to the analysis of the psychological nature of neurosis, its causative factors, and the theoretical foundations of psychodiagnostics and psychocorrection based on a review of scientific literature. Neurosis is considered one of the most common mental disorders in modern psychology, significantly affecting an individual's emotional stability, behavior, and social adaptation.The article systematically examines the types of neurosis, as well as the psychological and social factors contributing to its development, based on the scientific views of both local and foreign researchers. It also analyzes the main clinical manifestations of neurotic disorders. In addition, the theoretical aspects of psychodiagnostic methods used to identify neurosis are discussed, including psychological tests, questionnaires, clinical interviews, and observational methods.Furthermore, the article explores the scientific foundations of psychocorrective approaches aimed at overcoming neurosis, such as cognitive-behavioral therapy, relaxation techniques, psychoeducation, as well as individual and group psychotherapy methods. Based on various sources, the effectiveness and applicability of these approaches are summarized.In conclusion, the article highlights the importance of scientific literature in understanding neurosis, ensuring accurate psychodiagnosis, and selecting effective psychocorrection methods. It can serve as a theoretical and methodological basis for practicing specialists.

Keywords: Neurosis, psychodiagnostics, psychocorrection, neurotic disorders, psychological tests, cognitive-behavioral therapy, relaxation, psychotherapy, emotional state, stress, diagnosis, psychological assistance.

Tadqiqotga kirish. Zamonaviy jamiyatda inson ruhiy salomatligi muhim ijtimoiy va tibbiy muammolardan biri hisoblanadi. Ayniqsa, tezkor hayot tarzi, doimiy psixoemotsional zo‘riqishlar, stress omillarining ortib borishi natijasida nevrotik buzilishlar keng tarqalib bormoqda. Nevrozlar insonning emotsional holati, xulq-atvori va ijtimoiy moslashuviga sezilarli darajada ta’sir ko‘rsatuvchi funksional ruhiy buzilishlar sirasiga kiradi [10], [15].

Asosiy metodikalar: SMIL (Standartlashtirilgan ko'p qirrali shaxsni o'rganish metodi):bu

bemorning emotsional holatini (xavotir, depressiya, rigidlik) raqamlarda ifodalaydi. Masalan, 8-shkala bo'yicha yuqori ko'rsatkich (82 t) ichki kuchlanish va o'zini namoyon qilishdagi qiyinchiliklarni ko'rsatadi. Psixosotsiogenogramma: bemorning oilaviy tarixini, ota-onasi bilan munosabatlarini va avloddan-avlodga o'tuvchi psixologik jarohatlarni (transgeneratsion aloqalar) tahlil qilish uchun ishlatiladi. Klinik suhbat: bemorning subyektiv shikoyatlari (bosh og'rig'i, uyqusizlik, kayfiyat pastligi) va kasallik tarixi o'rganiladi.

Xalqaro tasnifga ko‘ra, nevroz alohida kasallik sifatida ajratilmagan bo‘lib, u bilan bog‘liq buzilishlar **KXT-10 (ICD-10)** tizimida F40–F48 kodlari ostida keltirilgan [6].

Mazkur tasnif nevrotik buzilishlarni tizimli o‘rganish va tashxis qo‘yishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Klassik psixologik va klinik yondashuvlarga ko‘ra, nevrozning uch asosiy turi ajratiladi: **nevrasteniya**, **isterik nevroz** va **obsessiv-kompulsiv nevroz** [16].Nevrasteniya (astenik nevroz)

asab tizimining zaiflashuvi bilan xarakterlanadi va odatda surunkali stress, uzoq davom etuvchi aqliy yoki jismoniy zo‘riqish natijasida yuzaga keladi. Uning asosiy belgilariga tez charchash, jahldorlik, uyqu buzilishi, bosh og‘rig‘i va umumiy holsizlik kiradi [16].Bunday bemorlarda ish unumdorligi pasayadi, ular psixoemotsional zo‘riqishlarga bardosh bera olmaydi va ko‘pincha vegetativ buzilishlar (yurak urishi, bosh aylanishi) kuzatiladi.

Isterik (dissotsiativ) nevroz nevroz ko‘proq emotsional beqaror, ta’sirchan shaxslarda uchraydi. Ushbu buzilishning asosiy xususiyati – ichki konfliktlarning tashqi simptomlar orqali ifodalanishidir [16].Klinik jihatdan u quyidagicha namoyon bo‘ladi:dissotsiativ amneziya,isterik tutqanoqlar,sezgi va harakat buzilishlari,falajliklar.Isterik simptomlar ko‘pincha boshqalar e’tiborini jalb qilishga qaratilgan bo‘lib, ular real organik kasallik belgilarini taqlid qilishi mumkin.

Obsessiv-kompulsiv nevroz buzilish (OKB) miyaga o‘rnashib qolgan yoqimsiz fikrlar (obsessiyalar) va ularni bartaraf etish uchun bajariladigan takroriy harakatlar (kompulsiyalar) bilan xarakterlanadi [16].Obsessiyalar – doimiy qo‘rquv, shubha yoki vahima shaklida namoyon bo‘ladi.Kompulsiyalar esa ushbu fikrlardan qutulish maqsadida bajariladigan stereotip harakatlardir.Bemor o‘z holatini tanqidiy baholay oladi, biroq bu fikr va harakatlarni nazorat qila olmaydi.

Nevrozni psixodiagnostika qilish. Nevrotik buzilishlarni erta aniqlash va to‘g‘ri tashxis qo‘yish tibbiy psixologiya va klinik psixiatriyada muhim bosqichlardan biri hisoblanadi. Nevrozlarning klinik ko‘rinishlari ko‘p hollarda somatik kasalliklarni eslatishi mumkinligi sababli, ularni differensial diagnostika qilish alohida ahamiyatga ega [16].Z. Ibodullayev ta’kidlashicha, nevrotik buzilishlarda asosiy e’tibor bemorning psixoemotsional holati, vegetativ simptomlari hamda xulq-atvoridagi o‘zgarishlarni kompleks baholashga qaratiladi [16]. Shu bois psixodiagnostika jarayoni faqat test natijalariga emas, balki klinik kuzatuv va suhbatga ham tayanadi.Klinik psixodiagnostikaning asosiy bosqichlari**.**Nevrozlarni aniqlashda quyidagi asosiy psixodiagnostik usullar qo‘llaniladi:

1. Klinik suhbat (intervyu):Bu usul bemorning shikoyatlari, kasallik tarixi (anamnez), psixologik holati va ijtimoiy muhitini o‘rganishga asoslanadi. Klinik suhbat davomida bemorning fikrlash tarzi, emotsional reaksiyalari va o‘z holatiga bo‘lgan munosabati baholanadi [16].

2. Psixologik kuzatuv:Bemorning mimikasi, nutqi, harakatlari, tashqi xulq-atvori va emotsional reaksiyalari kuzatiladi. Nevrozlarda ko‘pincha xavotir, bezovtalik, parishonxotirlik va emotsional beqarorlik kuzatiladi [15].

3. Psixodiagnostik testlar va so‘rovnomalar:Standartlashtirilgan testlar orqali bemorning xavotir darajasi, depressiv holati va shaxsiy xususiyatlari aniqlanadi. Bu usullar ob’ektiv baholash imkonini beradi.**Hamiltonning xavotir shkalasi** esa klinik amaliyotda keng qo‘llanilib, bemordagi vegetativ va psixik simptomlar darajasini baholashga yordam beradi [8]. Bu metod ayniqsa nevrotik va depressiv holatlarni aniqlashda samarali hisoblanadi.

Nevrotik buzilishlarni davolash tibbiy psixologiya va klinik psixiatriyada kompleks yondashuvni talab qiladi. Zarifboy Ibodullayev ta’kidlaganidek, nevrozlar funksional xarakterga ega bo‘lib, ularni davolashda asosiy e’tibor simptomni bostirishga emas, balki uning kelib chiqish sabablari va psixologik mexanizmlarini bartaraf etishga qaratiladi (16).Nevrozni davolashda eng muhim yo‘nalish — bu **psixoterapiya**, chunki aksariyat hollarda farmakologik davolash faqat yordamchi rol o‘ynaydi. Psixoterapevtik yondashuv bemorning fikrlash tizimi, emotsional reaksiyalari va xulq-atvorini o‘zgartirishga qaratiladi.Kognitiv-xulq-atvor terapiyasi (CBT) zamonaviy psixoterapiyaning eng samarali yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi. Beck va uning izdoshlari tomonidan ishlab chiqilgan ushbu usulga ko‘ra, nevrozlarning asosida noto‘g‘ri kognitiv sxemalar va irratsional fikrlash yotadi (2, 3).CBT jarayonida:bemorning salbiy avtomatik fikrlari aniqlanadi,ularning haqiqatga mos kelmasligi tahlil qilinadi,o‘rniga realistik va

adaptiv fikrlar shakllantiriladi,xulq-atvor bosqichma-bosqich o‘zgartiriladi.Bu usul ayniqsa xavotirli-fobik buzilishlar, obsesiv-kompulsiv holatlar va stressga bog‘liq nevrozlarda yuqori samaradorlikka ega.

Ratsional-emotiv terapiya (RET) Albert Ellis tomonidan ishlab chiqilgan bu usul nevrozni keltirib chiqaruvchi irratsional e’tiqodlarni aniqlash va ularni mantiqiy fikrlash bilan almashtirishga asoslanadi (9).Ushbu yondashuvga ko‘ra, emotsional buzilishlarning asosiy sababi voqealarning o‘zi emas, balki insonning ularni qanday talqin qilishidir. Shuning uchun terapiyada:noto‘g‘ri e’tiqodlar aniqlanadi,ularning o‘rniga moslashuvchan fikrlash shakllantiriladi,bemorda

.Psixodinamik yondashuv Zigmund Freyd g‘oyalari asosida shakllangan bo‘lib, nevrozlarning ildizi ong osti konfliktlarida izohlanadi (4).Bu terapiyada:bolalik davridagi psixologik travmalar tahlil qilinadi,ichki konfliktlar aniqlanadi,repressiya qilingan his-tuyg‘ular anglash darajasiga chiqariladi.Natijada ichki ziddiyatlar yumshab, nevrotik simptomlar kamayadi.

Xulosa. Nevroz va reaktiv buzilishlar zamonaviy tibbiy psixologiyada eng keng tarqalgan funksional ruhiy buzilishlar guruhiga kiradi. Ularning asosida organik miya shikastlanishi emas, balki psixogen omillar — uzoq davom etuvchi stress, hissiy zo‘riqish, shaxslararo nizolar va bolalik davridagi psixologik travmalar yotadi (10, 16). Shu sababli nevrozlar qaytuvchan xarakterga ega bo‘lib, to‘g‘ri tashxis va kompleks yondashuv orqali samarali davolanishi mumkin.KXT-10 tasnifiga ko‘ra nevrotik buzilishlar keng klinik spektrni o‘z ichiga oladi: xavotirli-fobik holatlar, obsesiv-kompulsiv buzilishlar, somatoform buzilishlar hamda stressga bog‘liq reaktiv holatlar (6). Bu holatlar klinik jihatdan turlicha namoyon bo‘lsa-da, ularning barchasida emotsional barqarorlikning buzilishi va vegetativ nerv tizimi disfunksiyasi asosiy o‘rin tutadi.Zamonaviy ilmiy yondashuvlar, xususan kognitiv-xulq-atvor terapiyasi, psixodinamik terapiya va ratsional-emotiv terapiya nevrozlarni davolashda eng samarali usullar sifatida qaraladi (2, 4, 9). Ushbu usullar bemorning noto‘g‘ri fikrlash stereotiplarini o‘zgartirish, ichki konfliktlarni bartaraf etish va stressga moslashuvchan javob shakllantirishga yordam beradi.Zarifboy Ibodullayev klinik yondashuviga ko‘ra, nevrozlarni davolashda eng muhim jihat — bu faqat simptomlarni kamaytirish emas, balki kasallikni keltirib chiqargan psixologik va ijtimoiy omillarni aniqlash hamda ularni bartaraf etishdir (16). Shu bilan birga, farmakoterapiya faqat yordamchi vosita bo‘lib, asosiy davolash yo‘nalishi psixoterapiya hisoblanadi.Umuman olganda, nevrozlar erta aniqlansa va kompleks psixologik hamda tibbiy yondashuv qo‘llanilsa, bemorlarning to‘liq sog‘ayishi va hayot sifatining sezilarli darajada yaxshilanishi mumkin. Shu bois nevrozlarni o‘rganish va davolash tibbiy psixologiyaning muhim va dolzarb yo‘nalishlaridan biri bo‘lib qolmoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. **Beck AT.** Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. New York: International Universities Press; 1976.
2. **Beck JS.** Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2011.
3. **Hofmann SG, Asnaani A, Vonk IJ, Sawyer AT, Fang A.** The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. Cognit Ther Res. 2012 Oct;36(5):427–440. doi: 10.1007/s10608-012-9476-1.
4. **Freud S.** Introductory Lectures on Psychoanalysis. London: Hogarth Press; 1920.
5. **American Psychiatric Association.** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). 5th ed. Washington, DC; 2013.
6. **World Health Organization.** International Classification of Diseases 10th Revision (ICD-10). Geneva: WHO; 2016.

7. **Spielberger CD.** Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (STAI). Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1983.
8. **Hamilton M.** The assessment of anxiety states by rating. Br J Med Psychol. 1959;32(1):50–55. doi: 10.1111/j.2044-8341.1959.tb00467.x.
9. **Ellis A.** Reason and Emotion in Psychotherapy. New York: Lyle Stuart; 1962.
10. **Lazarus RS, Folkman S.** Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer; 1984.
11. **Yalom ID, Leszcz M.** The Theory and Practice of Group Psychotherapy. 5th ed. New York: Basic Books; 2005.
12. **Corey G.** Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy. 10th ed. Boston: Cengage Learning; 2016.
13. **Barlow DH.** Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2002.
14. **Clark DA, Beck AT.** Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice. New York: Guilford Press; 2010.
15. **Butcher JN, Mineka S, Hooley JM.** Abnormal Psychology. 16th ed. Boston: Pearson; 2014.
16. **Ibodullayev Z.** Tibbiyot psixologiyasi. To‘ldirilgan va qayta ishlangan 3-nashr. Toshkent: O‘zbekiston Respublikasi Oliy va o‘rta maxsus ta’lim vazirligi; 2019.