

ОНКОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАРНИНГ БЕМОР ЯҚИН ҚАРИНДОШЛАРИГА ИЖТИМОЙ-ПСИХОЛОГИК ТАЪСИРИ ХУСУСИЯТЛАРИ

Д.А.Уразбаева – психология фанлари бўйича фалсафа доктори, доцент

Ургенч давлат университети

Таянч сўзлар: психоонкология, онкобемор, ижтимоий ҳаёт, эмоционал ҳолат, бемор яқин қариндоши, ижтимоий-психологик таъсирланиш

Ключевые слова: психоонкология, онкопациент, социальная жизнь, эмоциональное состояние, родственник больного, социально-психологический реагирование

Key words: psychooncology, cancer patient, social life, emotional state, relative of the patient, socio-psychological response

Саратоннинг психик ва психоижтимоий омиллар билан боғлиқлиги янгилик эмас, Гиппократ ва Гален ҳам ҳам бу ҳақида айтиб ўтишган. Онкологик беморларда ўтказилган кўпгина психосоматик тадқиқотларда касаллик билан марказий асаб тизими, иммун тизими ва эмоцияларнинг боғлиқлиги кўрсатилган (Temoshok, 1987; Baltrusch et al., 1991). Онкологик касалликларни даволашда психотерапевтик таъсир таҳлили натижаларига кўра дисстресс, хавотир ва депрессия даражасини пасайтиришга эришилган психотерапия самараси бўйича аниқ далиллар олинган [2], [3], [4], [5].

С.Carver ва бошқалар олиб борган тадқиқотларда сут беги саратони ташхиси билан даволанаётган беморларда тиббий кўрсаткичлар прогностик аҳамиятга эга эмаслиги аниқланган ҳамда беморлар ҳаёт сифатининг давомли натижаси уларда депрессия, дисстресс йўқлиги ва ижтимоий қўллаб-қувватлашга эғалиги билан изоҳланадиган оптимистик кайфият мавжудлиги билан белгиланган [1].

Онкологик беморлар билан психологик хизматни олиб боришда беморни аторофидаги ижтимоий муҳит, унинг оилавий муносабатлар ва индивидуал оила тизимини ўрганиши муҳим аҳамият касб этади (Stierlin, 1978). Мазкур соҳада фаолият олиб бораётган онкопсихолог ўзида бемор ва беморнинг оиласи учун қайғу қанчалик аҳамиятга эғалиги, айниқса беморнинг даволаниш жараёни ва эҳтимолий ўлимидан кейин қандай ички кучлар ҳаракатланишини таҳлил қилиши керак бўлади. Агар бу кучлар англанса, улардан муваффақиятли фойдаланиш мумкин. Шунинг учун нафақат беморнинг даволаниш жараёнини кузатиш, балки “бемор-оиласи” тизими билан ишлаш зарур бўлади (Gutter, Luban-Plozza, 1978).

Шундан келиб чиқиб, қариндошларнинг ҳаддан ортик кўп ахборотга эғалиги ва беморга етарли эмаслиги тенденцияси мавжуд бўлади. Бундан шундай

хавф келиб чиқадики, қариндошлари бемор ўлимидан олдин психологик ҳам-гуссага ботадилар ва бемор ёлғизланиб қолади.

Шифокор беморга нимани, қандай ҳажмда айтиш керак - бу савол жуда қийин ва қонунан ўз ҳолати бўйича бемор тўлиқ маълумот олишига қараб, ҳар бир ҳолат индивидуал ҳал қилинади. Хорижда ҳар қандай ҳолатда бемор ва унинг қариндошлари касаллик ҳақида ахборотга бир хил даражада эга бўлиши кераклиги муҳим саналади. Аксинча ҳолат эса, яъни бемор ва унинг оила аъзолари ўртасида турли даражада касаллик ҳақида ахборотга эга бўлиш уларда ҳамкорлик имкониятини йўқотиши, бундай вазиятда эса ҳеч ким табиий ҳаракатлана олмаслиги, очиклик керак бўлган пайтда ҳамма хато рефлексивликка эга бўлиши нуқтаи-назардан ёндашилади. Бизни миллий муҳитимизда касаллик ҳақида тўлиқ маълумот беморни қабул қила олиш даражасига кўра, қисман етказилади. Кўпчилик ҳолатларда беморга унинг касаллик ташхиси ҳақида тўлиқ ахборот берилмайди, тўлиқ ахборот беморни яқин қариндошларига айтилади.

Онкологик касалликларда нафақат беморда жисмоний ва психик ўзгаришлар билан балки, бемор қариндошларида ҳам сезиларли кўринишда кечади. Айниқса, бизни шароитимизда касаллик ҳақида беморни ўзига эмас, балки унинг яқин қариндошига бемор қариндоши касаллиги ташхиси, унинг кечиши, даволаниш имкониятлари ва кутиладиган баъзи ноҳўя таъсирлари ҳақида хабар берилар экан, яқин инсонини жамиятда “тузалмас дард”, деган стигмага йўлиққани инсон бемор руҳиятидаги ўзгаришлардан кам бўлмаган хисларни бошдан кечирадilar. Юқоридаги фикрларни текшириб кўриш мақсадида онкологик беморларни яқинлари учун шакллантирилган муаллифлик сўровномаси ўтказилди. Қуйида сўровнома натижалари келтирилди.

1. “Қариндошингизни касаллигини билганда сиз қандай ҳолатга тушгансиз ва нима булган?”

1-жадвал

№	Жавоблар	Эркак		Аёл		Жами	
		Сон	%	сон	%	Сон	%
1	Имкон қадар ёрдам берилиши кераклигини тушунганман	15	19%	5	6%	20	12%
2	Ёмон ҳолатга, шокка тушганман	14	17%	26	30%	40	24%
3	Қўрққанман, стресс	16	20%	15	18%	31	19%
4	Тушқунликка тушганман	12	15%	15	18%	27	17%
5	Ишонмаганман	11	14%	6	7%	17	10%
6	Хафа, ғамгин бўлганман, Йиғладим	12	15%	18	21%	30	18%
	Жами	80	100%	85	100%	165	100%

Юқоридаги жадвалдан кўриниб турганидек, касаллик ташхиси бемор қариндошларининг психоэмоционал ҳолатига сезиларли таъсир қилиб, қариндошини касаллигини билганда, имкон қадар ёрдам берилиши кераклигини тушунганман, деган жавобни 15 нафар эркак, 5 нафар аёл қариндошлар, жами 20 нафар (12%), ёмон ҳолатга, шокка тушганман, деб 14 нафар эркак, 26 нафар аёл қариндошлар, жами 40 нафар (24%), қўрққанман, стрессга тушганман, деган жавобни 16 нафар эркак, 15 нафар аёл қариндошлар, жами 31 нафар (19%), тушқунликка тушганман, деб 12 нафар эркак, 15 нафар аёл қариндошлар, жами 27 нафар (17%), ишонмаганман, деб 11 нафар эркак, 6 нафар аёл қариндошлар, жами 17 нафар (10%), хафа, ғамгин бўлганман, йиғладим, деган жавобни 12 нафар эркак, 18 нафар аёл қариндошлар, жами 30 нафар (18%) респондентлар билдирганлар.

Тадқиқот сўровномасидаги иккинчи “Қариндошингизни касаллиги аниқлангандан кейин, унда қандай психологик ўзгаришлар содир булди?” саволи бўйича берилган жавоблар қуйидаги жадвалда акс этди.

2-жадвал

№	Жавоблар	Эркак		Аёл		Жами	
		сон	%	Сон	%	Сон	%
1	Ўзини олиб кочиш, кам гап	6	8%	5	6%	11	7%
2	Йиғлаб, кўрқув билан яшай бошлади, безовта	18	22%	20	23%	38	23%
3	Тушкунликка тушди, овоз чиқмай қолди	22	27%	18	22%	40	24%
4	Ўзини эҳтиёт қилиб бошлади	8	10%	7	8%	15	9%
5	Асабийлашди, инжик бўлиб қолди	11	14%	15	18%	26	16%
6	Гапирганда дудукланиб бошлади			2	2%	2	1%
7	Ўзгариш йўқ	6	8%	4	5%	10	6%
8	Ижобий			2	2%	2	1%
9	Ўйчан	9	11%	12	14%	21	13%
	Жами	80	100%	85	100%	165	100%

Юқоридаги жадвал бўйича қариндоши ўзини касаллигини билганда қандай ҳолат вужудга келганини баҳолаш бўйича ўзини олиб кочиш, кам гап бўлиб қолди, деган жавобни 6 нафар эркак, 5 нафар аёл қариндошлар, жами 11 нафар (7%), йиғлаб, кўрқув билан яшай бошлади, безовта бўлди, деган жавобни 18 нафар эркак, 20 нафар аёл қариндошлар, жами 38 нафар (23%), тушкунликка тушди, овози чиқмай қолди, деб 22 нафар эркак, 18 нафар аёл қариндошлар, жами 40 нафар (24%), ўзини эҳтиёт қилиб бошлади, деган жавобни 8 нафар эркак, 7 нафар аёл қариндошлар, жами 15 нафар (9%), асабийлашди, инжик бўлиб қолди, деб 11 нафар эркак, 15 нафар аёл қариндошлар, жами 26 нафар (16%), гапирганда дудукланиб бошлади, деган жавоб фақат 2 та аёл қариндошларда (1%), ўзгаришни сезмадим, деб 6 нафар эркак, 4 нафар аёл қариндошлар, жами 10 нафар (6%), ижобий, деган жавобни ҳам фақат 2 нафар (1%) аёл қариндошлар, ўйчан бўлиб қолди, деб 9 нафар эркак, 12 нафар аёл қариндошлар, жами 21 нафар (13%) респондентлар жавоб беришди.

3. “Сиз бемор қариндошингиз билан уни касаллиги, хислари ҳақида бемалол гаплаша оласизми?”

3-жадвал

№	Жавоблар	Эркак		Аёл		Жами	
		сон	%	Сон	%	Сон	%
1	Ҳа	30	37%	38	45%	68	41%
2	Йўқ	31	39%	24	28%	55	33%
3	Унчалик эмас	19	24%	17	20%	36	22%
4	Далда бераман			6	7%	6	4%
5	Жами	80	100%	85	100%	165	100%

Бемор қариндоши билан касаллиги, хислари ҳақида бемалол гаплаша олиши тўғрисидаги саволга ҳа, деб 30 нафар эркак, 38 нафар аёл қариндошлар, жами 68 нафар (41%), йўқ, деган жавобни 31 нафар эркак, 24 нафар аёл қариндошлар, жами 55 нафар (33%), унчалик эмас, деб 19 нафар эркак, 17 нафар аёл қариндошлар, жами 36 нафар (22%), далда бераман, деган жавоб фақат 6 нафар (4%) аёл қариндоши томонидан берилган.

4. “Бемор қариндошингиздаги салбий ўзгаришлар сизни оилавий, иш билан боғлиқ ва бошқалар билан муносабатларингизга таъсир қиладими?”

4-жадвал

№	Жавоблар	Эркак		Аёл		жами	
		Сон	%	Сон	%	сон	%
1	Ҳа	30	37%	25	30%	55	34%
2	Йўқ	25	31%	38	45%	63	38%
3	Баъзан	11	14%	14	16%	25	15%
4	Тез-тез	14	18%	8	9%	22	13%
	Жами	80	100%	85	100%	165	100%

Бемор қариндошидаги салбий ўзгаришлар оилавий, иш билан боғлиқ ва бошқа муносабатларига таъсир қилиши саволи бўйича ҳа, деган жавоб 30 нафар эркак, 25 нафар аёл қариндошлар, жами 55 нафар (34%), йўқ, деб 25 нафар эркак, 38 нафар аёл қариндошлар, жами 63 нафар (38%), баъзан, деб 11 нафар эркак, 14 нафар аёл қариндошлар, жами 25 нафар (15%), тез-тез, деб 14 нафар эркак, 8 нафар аёл қариндошлар, жами 22 нафар (13%) респондентлар жавоб беришди.

5. “Сизда бемор қариндошингизни даволовчи шифокор билан муносабатингизда қийинчиликлар борми?”

5-жадвал

№	Жавоблар	Эркак		Аёл		Жами	
		сон	%	Сон	%	сон	%
1	Ҳа	9	11%	11	13%	20	12%
2	Йўқ	55	69%	60	71%	115	70%
3	Баъзан	16	20%	14	16%	30	18%
	Жами	80	100%	85	100%	165	100%

Бемор қариндошини даволовчи шифокор билан муносабатларида қийинчиликни аниқлаш бўйича саволга ҳа, бор, деган жавобни 9 нафар эркак, 11 нафар аёл қариндошлар, жами 20 нафар (12%), йўқ, деб 55 нафар эркак, 60 нафар аёл қариндошлар, жами 115 нафар (70%), баъзан, деб эса 16 нафар эркак, 14 нафар аёл қариндошлар, жами 30 нафар (18%) респондент жавоб беришди.

6. “Бемор оила аъзонлигини касаллиги билан боғлиқ ҳолатлар оилавий муҳитга қандай таъсир қилади?”

6-жадвал

№	Жавоблар	Эркак		Аёл		Жами	
		сон	%	Сон	%	сон	%
1	Молиявий қийинчилик	58	73%	64	75%	122	74%
2	Психологик қийинчилик	13	16%	17	20%	30	18%
3	Йўқ, таъсир қилмайди	9	11%	4	5%	13	8%
	Жами	80	100%	85	100%	165	100%

Яқин қариндошини касаллиги билан боғлиқ ҳолатлар оилавий муҳитга қандай таъсир қилиши билан боғлиқ саволга энг кўп молиявий қийинчилик, деган жавобни 58 нафар эркак, 64 нафар аёл қариндошлар, жами 122 нафар (74%), психологик қийинчилик, деб 13 нафар эркак, 17 нафар аёл қариндошлар, жами 30 нафар (18%), йўқ, ҳозирча қийинчилик йўқ, деган жавобни 9 нафар эркак, 4 нафар аёл қариндошлар, жами 13 нафар (8%) респондент фикрини билдирди.

7. “Психолог билан ишлашни хоҳлайсизми?”

7-жадвал

№	Жавоблар	Эркак		Аёл		Жами	
		сон	%	Сон	%	сон	%
1	Ха	49	61%	58	68%	107	65%
2	Йўқ	31	39%	27	32%	58	35%
	Жами	80	100%	85	100%	165	100%

Беморларнинг яқин қариндошлари психолог билан ишлашни хоҳлаши бўйича берилган саволга ҳа, ҳоҳлардим, деган жавобни 49 нафар эркак, 68 нафар аёл қариндошлар, жами 107 нафар (65%), йўқ, деган жавобни 31 нафар эркак, 27 нафар аёл қариндошлар, жами 58 нафар (35%) респондент жавоб бердилар.

Юқорида биз томонимиздан олиб борилган онкологик беморларнинг яқин қариндошлари учун ижтимоий-психологик сўровнома натижаларидан кўриниб турибдики, касаллик нафақат бемор ҳаётида жиддий ўзгаришларни, балки унинг яқин қариндошлари ҳаёт шароитларида сезиларли ўзгаришларни келтириб чиқарган.

Демак, онкологик беморлар билан психологик тадбирларни амалга оширишда уларнинг қариндошларини ҳам психологик қўллаб-қувватлаш мақсадга мувофиқ ҳисобланиб, бу орқали бемор руҳиятига кенг қамровда ижобий таъсир қилиш мумкин.

Адабиётлар

1. Carver C., Smith R., Antoni M. et al. Optimistic personality and psychosocial well-being during treatment predict psychosocial well-being among long-term survivors of breast cancer. *Health Psychol* 2005; 24 (5): 508.
2. Donnelly J.M., Kornblith A.B., Fleishman S. et al. A pilot study of interpersonal psychotherapy by telephone with cancer patients and their partners. *Psychooncology* 2000; 9: 44-56.
3. Meyer T.J., Mark M.M. Effects of psychosocial interventions with adult cancer patients: a meta-analysis of randomized experiments. *Health Psychol* 1995; 14: 101-8.
4. Sheard T., Maguire P. The effect of psychological interventions on anxiety and depression in cancer patients: results of two metaanalyses. *Br J Cancer* 1999; 80: 1770-80.
5. Westlake S.K. The effects of psychoeducational care provided to adults with cancer: meta-analysis of 116 studies. *Oncol Nurs Forum* 1995; 22: 1369-81.

РЕЗЮМЕ

Мазкур мақолада онкологик касалликларнинг бемор яқин қариндошларига ижтимоий-психологик таъсири хусусиятлари назарий ва эмпирик таҳлил қилинган.

РЕЗЮМЕ

В данной статье проводится теоретико-эмпирический анализ особенностей социально-психологического воздействия онкологических заболеваний на близких родственников больного.

SUMMARY

In this article provides a theoretical and empirical analysis of the features of the socio-psychological impact of oncological diseases on close relatives of the patient.

SURUNKALI VIRUSLI GEPATIT S KASALLIGINING TATQIQOTLARDA O'RGANILISHI

M.Yusupova – magistrant

D.IIhamova – magistrant

Urganch davlat universiteti

Tayanch soʻzlar: surunkali virusli hepatit S, Jahon sogʻliqni saqlash tashkiloti, latent davr, etiologiya, patogenez, salomatlik, defferensial psixokorreksiya, motivatsiya, psixosomatika, kasallikning ichki manzarasi, hayot sifati, stigmatizatsiya, sublimatsiya, kompensatsiya, yatrogeniya.

Ключевые слова: хронический вирусный гепатит С, Всемирная организация здравоохранения, латентный период, этиология, патогенез, здоровье, дифференциальная психокоррекция, мотивация, психосоматика, внутренняя картина болезни, качество жизни, стигматизация, сублимация, компенсация, ятрогения.

Key words: Chronic viral hepatitis C, World Health Organization, latent period, etiology, pathogenesis, health, differential psychocorrection, motivation, psychosomatics, internal picture of the disease, quality of life, stigmatization, sublimation, compensation, iatrogenic.

XX asrning oxiridan to hozirgi kungacha butun dunyoda yuqumli kasalliklar bo'yicha epidemik vaziyat murakkab-ligicha qolmoqda. Ma'lumki yuqumli kasalliklar, yurak-qon tomir, onkologik kasalliklardan so'ng, keng tarqalganligi va yomon oqibatlari bilan uchinchi o'rinda turadi [3].

Yuqumli kasalliklar orasida surunkali hepatit kasalliklari alohida o'rin tutadi. Hepatit bilan kasallanishlar tarkibida yuqish mexanizimining o'ziga xosligi, kasallik oqibatlarining o'tkirligi, surunkali davolanish, latent davrining uzoq vaqt davom etishi va samarali davolash kursing yo'qligi bilan ajralib turuvchi surunkali virusli hepatit S hozirgi kunda jiddiy muammodir. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti 2000- yildan buyon hepatit o'limining 22% ga oshganini xabar qiladi. Jumladan Respublikamizda 2019-yil statistik ma'lumotlarga ko'ra virusli hepatit bilan kasallanishlar soni aholining 27,3 mingini qamragan [9].

Surunkali virusli gepatitni (VGS) o'rganishning tadqiqotligi va milliy ahamiyati dunvo bo'yicha keng tarqalishi va yuqori kasallanish darajasi bilan bog'liq. Tadqiqotlarga ko'ra, Markaziy va Sharqiy Osiyo hamda Shimoliy Afrika dunyoda sariq kasalligining C va B turi eng ko'p tarqalgan mintaqalar hisoblanib, Markaziy Osiyo respublikalari ichida O'zbekistonda eng vuqori daraia qavd etilgan [7]. Shu munosabat bilan turli davlatlarda va turli soha vakillari tomonidan bu kasallikning etiologiyasi, patogenez, klinik ko'rinishlari, psixologiyasi, oqibatlari, davosi va boshqa ko'plab tomonlari tadqiq qilinmoqda.

Mamlakatimiz hukumati bu borada 2017 — 2021-yillarda O'zbekiston Respublikasida yuqumli kasalliklarga, shu jumladan Vazirlar Mahkamasining 2017-yil 24-iyuldagi 537-son qaroriga binoan virusli hepatit kasalliklariga tashxis qo'yish, ular profilaktikasi va ularni davolash usullarini yanada takomillashtirish

bo'yicha kompleks chora tadbirlar ishlab chiqildi. Bunda “B” va “S” virusli hepatit kasalligiga barvaqt tashxis qo'yishni bosqichma-bosqich joriy etish, Respublika hududlarida har yili dispenser ko'rigi va profilaktik tibbiy ko'riklar o'tkazish, surunkali “S” virusli hepatit va uning asoratlari davolashda virusga qarshi maxsus terapiya o'tkazish va ularning asoratlari bilan kasallanish holatlarini YuKEMAT (yuqumli kasalliklar elektron axborot tizimi) dasturida qayd qilish kabilarga alohida etibor qaratilgan [8]. Bu esa mamlakatimizda hepatit kasalliklari bilan kurashishga etibor namunasidir.

Salomatlikka qarama- qarshi holat hisoblangan kasallik-klinik ko'rinishlarda namoyon bo'ladigan patologik jarayon bo'lishi bilan birga psixologik nuqtayi nazardan o'zlik tuyg'usi, to'kin hayotga qaytaolmayman degan qo'rquv, bizni go'zal dunyodan ayiruvchi chegara, sog'inch, yurakdagi og'riq, insoniy mehrga tashnalikdir. Shu nuqtayi nazardan har qanday kasallik, ayniqsa surunkali kechuvchi kasalliklarda ruhiy qo'llab-quvvatlash, bemor shaxsiga kompensatsiya berish, kasallikka qo'rquvini kamaytirib, davolanishga motivatsiyasini oshirish, kasallik bilan og'rigan shaxsning e'tiborini sublimatsiya qilish, kasallikka qarshi kurashda bemor shaxsi va uning atrofidagilari hayotini yaxshilashga xizmat qiladi.

Shu munosabat bilan xorij tadqiqotlarida ko'plab kasalliklar psixologik jihatdan o'rganilganligini ko'rishimiz mumkin. Bular orasida virusli hepatit bilan og'rigan bemorlarni psixologik tatqiq etishga doir bir qancha amalga oshirilgan tadqiqotlar alohida o'rin egallaydi. Jumladan rus psixologi V.V Ogarevning “Surunkali virusli hepatit S bilan og'rigan bemorlarda kasallikning ichki manzarasi va davolash motivatsiyasi” mavzusidagi tadqiqot ishi surunkali virusli hepatit S bilan og'rigan bemorlarda kasallikning