

Репродуктив установкаларнинг қуйидаги жиҳатлари фарқланади. Булар: репродуктив установкаларнинг когнитив жиҳатлари – бу оилада туғилиши кўзда тутилаётган болаларнинг идеал сони; ҳиссий жиҳати – бу болалар сонининг исталган (ҳоҳланган) миқдори ва ниҳоят учинчи, амалий жиҳати – кутилаётган болалар сони.

Репродуктив установкаларнинг когнитив компонентлари, мазкур установкалар шаклланишига таъсир кўрсатадиган ижтимоий оламдаги объектлар ва ҳодисаларнинг ўзига ҳослигини белгилаб беради ва турли объектларни бир-биридан фарқлаш имкониятини берадиган ўзига хос билимлар мажмуидан иборат бўлади. Буларга болаларнинг туғилиши орасидаги вақт ёки болалар сони, келгусида нечта фарзанд кутилиши каби маълумотлар мисол бўлади.

Репродуктив хулқнинг ҳиссий компонентларини болаларнинг туғилиши билан боғлиқ равишда юзага келадиган, турли ижобий ёки салбий ҳиссийларни юзага келтирадиган атроф оламдаги объектлар ташкил қилади.

Одамда у ёки бу тоифадаги репродуктив хулқнинг шаклланишига таъсир этувчи ижтимоий-психологик омиллар қаторига уларнинг репродуктив установкалари ва фикрлари, шаклланган хулқ образлари, тақлидчанлиги, шахснинг ўзи ва фарзандлари ҳақидаги тасаввурлари, оилавий муносабатлар, эр-хотин қарашлари ва идеалларининг бирлиги, никоҳнинг мустаҳкамлиги, оиланинг “урбанизациялашганлик” даражаси, фарзандларнинг функционал роли, биринчи фарзанднинг жинси ва бошқаларни кўрсатиш мумкин. Бу омиллар турли ижтимоий этник ва демографик

гуруҳлар вакиллари оилада болалар сони қарор қабул қилишларида турлича таъсир қилади.

Демографлар ва социологлардан фарқли равишда, психологлар репродуктив хулқ билан боғлиқ бўлган психологик омиллар, ҳодисалар, жараёнлар ва механизмлар (мотивлар, эҳтиёжлар, қизиқишлар, установкалар, қадриятли йўналганлик ва шу қабилар) хусусиятларни ўрганганлар.

Бундай омилларнинг объектив воқеликдан субъектив воқеликка, яъни психологик воқеликка айланиши туғилиш, репродуктив хулқ ҳолатини белгилаб беради. Айнан шу омилларнинг объектив воқеликдан субъектив воқеликка айланиш жараёни асосан психология фанлари доирасидагина тадқиқ этилади. Бу ўринда муҳими туғилиш жараёнларининг турли индивидуал, оилавий, гуруҳли ва оммавий онг даражаларида намоён бўладиган психологик механизмларини аниқлашдир.

Репродуктив хулқни белгилаб берувчи бу психологик омиллар (мотивлар, установкалар, қадриятлар) ўзаро боғлиқдир. Масалан, фарзандга бўлган эҳтиёж ва уни қондириш ҳолатлари ўзаро боғлиқ.

Юқоридаги фикрларга асосланиб шуни таъкидлаш мумкинки, болаларга эҳтиёж шахснинг психологик хусусияти бўлиб, у туғилишнинг социоген ва психоген мотивлари замида юзага келади.

Репродуктив хулқ ва репродуктив хулқ муаммоси бўйича турли-туман, кўплаб тадқиқотларнинг мавжудлигига қарамай, бу тушунчалар моҳиятини талқин қилиш борасида ягона қараш мавжуд эмас. Репродуктив хулқ мураккаб тузилишли ҳодиса сифатида қаралади.

Адабиётлар

1. Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Хотин-қизларни қўллаб-қувватлаш ва оила институтини мустаҳкамлаш соҳасидаги фаолиятни тубдан такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги 2018 йил 2 февралдаги ПФ-5325-сон Фармони.
2. Каримова В.М. Ижтимоий психология. -Тошкент: 2012.
3. Каримова В.М. Оилавий ҳаёт психологияси. Ўқув қўлланма. –Тошкент: 2006.
4. Махмудова М.М. Аёллар репродуктив хулқининг ижтимоий-психологик хусусиятлари. / Автореф. дис. ... психол. фан. ном. ... 19.00.05. -Тошкент: 2012.

РЕЗЮМЕ

Мазкур мақолада оиладаги репродуктив хулқнинг ижтимоий-психологик хусусиятлари таҳлил қилинган.

РЕЗЮМЕ

В данной статье анализируются социально-психологические особенности репродуктивного поведения в семье.

SUMMARY

In the following article, social-psychological features of reproductive behavior in the family are discussed.

ОНКОЛОГИК БЕМОРЛАРДА КАСАЛЛИКНИНГ ИЖТимоий ТАЪСИРИНИ СУБЪЕКТИВ БАҲОЛАШ МАСАЛАСИНИНГ МУҲИМЛИГИ

Д.А.Уразбаева –психология фанлари бўйича фалсафа доктори

Урганч давлат университети

Таянч сўзлар: психология, психоонкология, бемор, касалликка муносабат, шахс.

Ключевые слова: психология, психоонкология, пациент, отношение к болезни, личность.

Key words: psychology, psychooncology, patient, attitude towards a disease, personality.

Бугунги кунда Ўзбекистонда барча соҳалар сингари соғлиқни сақлаш тизимида ҳам сезиларли равишда ислохотлар олиб борилмоқда. Жумладан, Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралда қабул қилинган ПФ-4947–сонли Фармонида мувофиқ “2017-2021 йилларда Ўзбекистонни ижтимоий-иқтисодий ривожлантириш бўйича ҳаракатлар стратегияси”сининг IV-устувор йўналишида “Фуқароларни 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 бандлари инсон саломатлиги масаласига

мамлакатимизда жиддий эътиборнинг исботини кўрсатади [1].

Инсоннинг касалликка муносабатини унинг саломатликка муносабатидан алоҳида қараш мумкин эмас. Шунга кўра бемор позициясини баҳолаш учун саломатлиқнинг ички манзарасини психологик таҳлил қилиш зарур. Бу тушунчанинг шунингдек, сензитив, эмоционал, интеллектуал ва хулқий томонларини кўриб чиқиш керак. Буларнинг барчаси ҳар бир мутахассиснинг диагностик усулларни танлашда, албатта, касалликнинг ички манзарасини ва бемор одамнинг касалликка муносабати тадқиқотини ўтказиш заруратини талаб қилади. Касалликка гармоник муносабатнинг муҳим белгиларидан бири касаллик momentiда инсоннинг хулқи бошқа инсонлар (қариндошлар, ҳамкасблар, дўстлар, шифокорлар)

хаётини издан чиқармаслиги, уларнинг беморга ёрдам беришига ҳалақит қилмаслигидир [5].

Касалликнинг ички манзараси ва касалликка муносабат масаласи рус олимларидан П.Зотов, С.Иванов, А.Тхостов, Г.Ариналарнинг тадқиқотларида асосий ўринда эгалланган [2], [6].

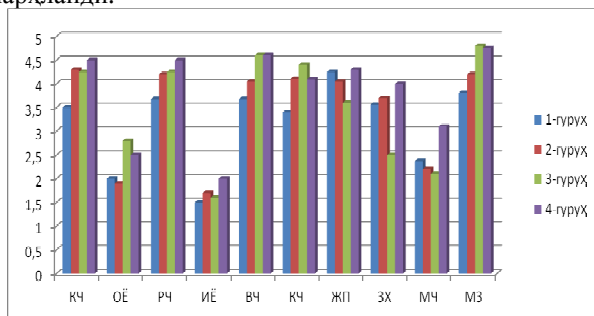
“Касалликнинг ички манзараси” тушунчасини машҳур рус олими Р.А.Лурия (1935) фанга киритган. Муаллиф бир томондан, инсоннинг ўз касаллигини, унинг хавфи ва оқибатларини идрок қилиш субъективизмини тасдиқлашга ҳаракат қилган, иккинчи томондан, диққатни шундай таъсирга қаратганки, касалликка психологик муносабат касалликнинг кечишига таъсир қилади [3]. Р.А.Лурия беморларнинг шикоятини баҳолашда, бемор билан унинг касаллигини муҳокама қилишда эҳтиёткорликка чақирган, акс ҳолда ноаниқ, субъектив эмоциялар билан ифодаланган шифокор сўзини беморнинг идрок қилиши унинг ҳолати ёмонлашишига ва, ҳатто, психик бузилишлар сабабисига (ятрогения) айланиб қолишини таъкидлаган. Касалликнинг ички манзараси махсус тиббий усуллар ва ускуналар ёрдамида тадқиқ қилинадиган, объектив кўринишларнинг тўплами бузилишнинг аллопластик манзарасига қарама-қарши туради [3].

Айниқса, онкологик касалликлар билан касалланган беморлар касалликнинг ижтимоий таъсирини субъектив баҳолаши уларга кўрсатилаётган тиббий муолажаларга жиддий таъсир кўрсатади.

Онкологик беморларнинг психологик статусини аниқлаш мақсадида А.И.Сердюк томонидан ишлаб чиқилган “Касалликнинг ижтимоий аҳамиятини баҳолаш” сўровномасидан фойдаланилди. Ушбу сўровнома соматик касалликнинг бемор ҳаёт тарзига таъсирининг субъектив идроки даражасини аниқлайди. Шунингдек, методика беморларнинг ўз-ўзини баҳолаши “Касалликнинг ички манзараси”нинг қисми ва психотерапевтик таъсирнинг аҳамиятли нуқтаси бўлиб ҳисобланади. Методика 1994 йили А.И.Сердюк томонидан аниқ намоён бўлган психосоматик касалликлар билан касалланган 2000 беморда ўтказилган [4:35].

Тест 10 та шкаладан иборат бўлиб: куч ва қувват ҳиссининг чекланганлиги (КЧ), беморнинг оилада муносабатлар ёмонлашуви (ОЁ), роҳатланишнинг чегараланиши (РЧ), ишда беморда муносабатлари ёмонлашуви (ИЁ), бўш вақтнинг чегараланганлиги (ВЧ), карьеранинг чегараланганлиги (КЧ), жисмоний жозибаликнинг пасайиши (ЖП), заифлашганлик ҳиссининг шаклланиши (ЗХ), мулоқотнинг чегараланиши (МЧ), моддий зарар (МЗ) кабиларни аниқлашга қаратилган (6-илова).

Бу сўровномада беморларнинг ўз-ўзини баҳолаши “Касаллик ички манзараси”нинг қисми ва психотерапевтик таъсирнинг аҳамиятли нуқтаси бўлиб ҳисобланади. Ҳар бир мезон бўйича касаллик босқичи шарҳланди.



Касалликнинг турли босқичларидаги беморларда шахсий муносабатнинг намоён бўлиши

Изоҳ: КЧ-куч-қувват ҳиссининг чегараланганлиги, ОЁ-оилада муносабатлар ёмонлашуви, РЧ-роҳатланиш чегараланганлиги, ИЁ-ишда муносабатлар ёмонлашуви, ВЧ-бўш вақтнинг чегараланганлиги, КЧ-карьеранинг чегараланганлиги, ЖП-жисмоний жозибаликнинг пасайиши, ЗХ-заифлашганлик ҳисси, МЧ-мулоқотнинг чегараланганлиги, МЗ- касаллик сабабли моддий зарар кўрилганлиги.

Юқоридаги гистограммадан кўриниб турибдики (расмга қаранг), касалликнинг ҳар бир гуруҳида олинган Сердюк сўровномаси натижаларига кўра, беморларнинг касаллик сабабли шахсий муносабатлар хусусиятларида аҳамиятли ўзгаришлар мавжудлигини кўришимиз мумкин. Хусусан, кучсизлик чегарасини ҳис қилиш шкаласи бўйича касалликнинг биринчи босқичида ўртача арифметик қиймат 3,5 га тенг, иккинчи босқичида 4, 3 га, учинчи босқичида 4,25 га, тўртинчи босқичида 4,5 га тенг эканлигини кўришимиз мумкин. Яъни касаллик сабабли ўзини заиф, куч-қувватсиз ҳис қилиши касаллик босқичлари ошган сари ортиб боришини эътироф этиш мумкин. Бу ўз-ўзидан маълумки, касалликнинг организмга таъсири бевосита шахс психикасига ҳам таъсирини ўтказди.

Беморнинг оилада муносабатлар ёмонлашуви шкаласи бўйича касалликнинг биринчи босқичида ўртача арифметик қиймат 2 га, иккинчи босқичида 1,9 га, учинчи босқичида 2,8 га, тўртинчи гуруҳида 2,5 га тенг эканлигини кўришимиз мумкин. Бунга кўра 1ва 3 - гуруҳларда олдинги гуруҳларга нисбатан бемор оилавий муносабатларда ўз яқинлари билан муносабатларида низоли вазиятларнинг ўсишини кўришимиз мумкин.

Беморнинг роҳатланиш чегараси шкаласи бўйича олинган тест натижаларига кўра, касалликнинг биринчи босқичидаги беморларда ўртача арифметик кўрсаткич 3,68 га, иккинчи босқичда 4,2 га, учинчи босқичда 4,25 га, тўртинчи босқичда 4,5 га тенг бўлди. Ўз-ўзидан маълумки, касаллик бемор руҳиятидаги роҳатланиш, завқланиш соҳасига салбий таъсир кўрсатади. Бу айнан касалликдан келажакда даволаниш имкониятлари ва бутунлай соғайишга нисбатан умиднинг пастлиги билан боғлиқлигини, касалликнинг даражалари ортган сари тушқунликка, субдепрессия ва депрессияга мойиллигининг ошиб бораётганлигида намоён бўлган.

Ишда беморларнинг муносабат ёмонлашуви шкаласи бўйича иккинчи ва тўртинчи босқичларда нисбатан кўтарилганлигини кўришимиз мумкин. Айнан энг паст кўрсаткич, яъни ишда муносабатларнинг ёмонлашуви билан боғлиқ ҳолатлар барча босқичларда бошқа шкалаларга нисбатан анча паст эканлиги намоён бўлган. Бунинг сабаби шундаки, беморлар касалликка чалинганларидан кейин меҳнат соҳасида уларга анча енгиллик яратилганлиги, ишда касбдошлар билан муносабатларда беморларга нисбатан муносабатларнинг илиқлашгани ва шароитнинг нисбатан енгиллашгани бўлиши мумкин.

Бўш вақтнинг чегараланганлиги шкаласи бўйича касаллик босқичлари ўсгани сайин бўш вақтнинг камайганлиги, асосан вақтни даволанишга, касалхонада ўтказишга сарфлашлари ошиб боришини кўришимиз мумкин. Мазкур шкала бўйича олинган натижаларнинг ўртача арифметик қиймати касалликнинг 1-босқичидаги беморларда 3,68 га, 2-босқичдаги беморларда 4,05 га, 3-босқичдаги беморларда 4,6 га, 4-босқичдаги беморларда ҳам 4,6 га тенг эканлиги намоён бўлди. Биринчи босқичдан юқори босқичларга қараб ўсиш тенденцияси кузатилди.

Касбий мавқени ошириш имкониятининг чегараланганлиги шкаласи бўйича касалликнинг биринчи босқичидан 3-босқичигача ўсиш, тўртинчи босқичда нисбатан пасайиш кузатилди. Яъни шахс

касаллик туфайли жамиятда фаол меҳнат ҳаракатларини олиб бора олмаслиги, хоҳлаган жойида ишлай олмаслиги, яхши ўринларга, касбий мавкени ошириш имкониятига эга бўла олмаслиги ҳисси касалликнинг биринчи босқичидан (3,4) 3-босқичига қараб ўсиб борган (4,4). Тўртинчи босқичида олинган натижаларнинг ўртача арифметик қиймати 4,1 га тушган. Бундан шундай хулоса қилиш мумкинки, касаллик сабабли жамиятда ўз ўрнига эга бўла олмасликдан хавотирланиш 3-босқичгача кўтарилди. Тўртинчи босқичда касалликни қабул қилиш жамиятда касбий мавкени ошириш имконияти билан боғлиқ мақсадларга таъсир қилади.

Жисмоний жозибаликнинг пасайиши билан боғлиқ шкаладан олинган натижаларнинг ўртача арифметик қиймати касалликнинг биринчи босқичида 4,25 ни, иккинчи босқичида 4,05 ни, учинчи босқичида 3,6 ни, тўртинчи босқичида 4,3ни намоён қилди. Яъни, касалликдан даволанишдаги тиббий муолажалар жарроҳлик операцияси (мастэктомия-кўкракни қисман ёки тўлиқ олиб ташланиши), химиятерапия, нур терапияси натижасида соч тўкилиши, тери рангининг ўзгариши ва бошқалар ташқи киёфадаги ўзгаришларни вужудга келтирадиган, бу айниқса аёл киши учун жуда катта инқироз, йўқотиш ҳисобланади. Айниқса, беморларнинг атрофдагилар, айниқса турмуш ўртоғи учун хунук ва ёқимсиз кўринишга эга бўлганлигидан хавотирланиши касалликнинг биринчи босқичи ва тўртинчи босқичида кўзга кўринган. Чунки аёл киши учун “Аёллик рамзи” ва “Аёллик гўзаллиги” айнан кўкрак, гинекологик (репродуктив) соҳа, сочлари, қош ва киприклари кабилар билан белгиланади. Кўкрак мастэктомияси, кўкракни қисман ёки бутунлай олиб ташланиши, кимё терапия натижасида соч тўкилиши, бемор аёлларда ўзининг ташқи жозибдорлигининг пасайиши, хунуклашишидан қайғуришни, хавотирланиш ва кемтиклик ҳиссини келтириб чиқаради.

Касаллик туфайли рухий иродасизлик, заифлик, бахтсизлик ҳиссини кечириши бўйича олинган

натижаларнинг ўртача арифметик қиймати 1-босқичда 3,56 га, иккинчи босқичда 3,7 га, учинчи босқичда 2,5 га ва тўртинчи босқичда 4 га тенг эканлиги намоён бўлди. Касалликнинг биринчи, иккинчи ва тўртинчи босқичларида заифлик ҳисси ортиб бориши, учинчи босқичида эса нисбатан бефарқлик ҳиссини кечириш кузатилди.

Касаллик сабабли атрофдагилар билан шахслараро муносабатлар, мулоқотга киришишнинг қийинлиги, мулоқотнинг чегараланганлигини ҳис қилиш бўйича олинган тест натижаларига кўра ўртача арифметик қиймат касалликнинг 1-босқичида 2,37 га, 2-босқичида 2,2 га, 3-босқичида 2,1 га тенг эканлигини, 4-босқичида эса 4 га кўтарилганлигини, яъни мулоқотнинг чегараланганлиги, қийинлиги ошганлигини кўришимиз мумкин.

Касаллик сабабли аҳамиятли моддий зарар кўрганлиги, даволаниш жараёни иқтисодий қийинчиликни келтириб чиқарганлигини аниқловчи шкала ёрдамида касалликнинг босқичлари кўтарилди бориши, иқтисодий зарарнинг ошиши билан алоқадорлиги аниқланди (1-3,81, 2-4,2, 3-4,8, 4-4,75). Фақат тўртинчи босқичда бу кўрсаткич нисбатан аҳамиятсиз пасайган. Чунки бу босқич касалликнинг охириги босқичи бўлиб, кўпинча метастазланиши (хужайранинг бошқа аъзоларга ўсиши, зарарлаши), лимфа тугунларининг катталаниши билан ифодаланганлиги, юқори иқтисодий зарар келтирадиган медикамент воситаларини организм кўтара олмаслиги билан боғлиқ. Сердюк тести бўйича барча шкалаларда беморларнинг шахсий-ижтимоий ҳолатини баҳолаши бўйича кўрсаткичлар касаллик босқичларида пастдан юқорига қараб ўсганлигини кўрсатди.

Юқоридаги тадқиқот натижаларидан кўриниб турибдики, касаллик беморларнинг нафақат физиологик ҳолатига, балки эмоционал, шахсий ва ижтимоий соҳасига ҳам сезиларли таъсир кўрсатган ва бу эса айнан уларнинг эмоционал соҳасига махсус психокоррекцион таъсир кўрсатиш заруратини келтириб чиқаради.

Адабиётлар

1. Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг 5 та устувор йўналишлари бўйича ҳаракатлар Стратегияси. / «Халқ сўзи» 2017 8 феврал № 28.
2. Зотов П.Б., Уманский С.М. Внутренняя картина болезни онкологических больных. //Материалы 1 Всероссийского конгресса "Психические расстройства в онкологии" Тез. докл. –Л.: 2008, –С. 9-20.
3. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология: Учебник 2-е изд. СПб. –Питер: 2006. –С. 960.
4. Малькина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. - М.: “Эксмо”, 2005.-С. 992.
5. Николаева В. В. Влияние хронической болезни на психику.- М.: Изд-во МГУ, 1987. –С. 153.
6. Тхостов А.Ш., Арина Г.А. Теоретические проблемы исследования внутренней картины болезни. // Психологическая диагностика отношения к болезни.- Л.: 1990. №3. – С. 56-61.

РЕЗЮМЕ

Мазкур мақолада онкологик беморларда касалликнинг ижтимоий таъсирини субъектив баҳолаш масаласининг муҳимлиги экспериментал таҳлил қилинган.

РЕЗЮМЕ

В статье проанализирована проблема необходимости экспериментального изучения субъективных особенностей социального влияния на онкологических больных.

SUMMARY

In the article the author analyzed the problem of the need for an experimental study of the subjective characteristics of the social influence on cancer patients.