

2. Kleynberg Yu. A. Psixologiya deviantnogo povedeniya: Ucheb. posobie. Pos.-M.: TTS «Sfera», pri uchastii «Yurayt-M». –M.: 2001.
3. Normurodov G. Voyaga yetmagan qonunbuzar o'smirlarni tarbiyalashda oilaning roli. //Pedagogik mahorat. 2006. №1. 34-36-b.
4. Tulaganova G. K. Jinoiy xulq psixologiyasi. // Pedagogik mahorat . 2005. №1. 23-25-b.
5. Adler, G. Recent psychoanalytic contribution to the understanding and treatment of criminal behaviour. International journal of Offender Therapy and Comperative Criminology 26, 281-7. 1982.
6. Nishonova Z.T. va boshqalar Psixodiagnostika va eksperimental psixologiya -T.: "Tafakkur bo'stoni" 2011. 284-b.
7. Maklakov A.G.Obshaya psixologiya: uchebnik dlya vuzov. SPb: -Piter: 2008. –P. 583.

РЕЗЮМЕ

Mazkur maqolada delinkvent xulq-atvorni kuzatish sabablari, xulqning motivlari va unga ta'sir etuvchi omillarning psixologik xususiyatlari haqida ma'lumotlar keltirilgan.

РЕЗЮМЕ

В статье представлена информация о причинах преступного поведения, мотивах поведения и психологических характеристиках факторов, влияющих на него.

SUMMARY

This article provides information on the causes of delinquent behavior, the motives of the behavior and psychological characteristics of the factors influencing on it.

KEKSALARDA KUZATILADIGAN DEPRESSIYA YOLG'IZLIKNING OMILI SIFATIDA

T.N.Rustamova – o'qituvchi

Namangan davlat universiteti

Tayanch so'zlar: gerontologiya, ehtiyoj, stress, depressiya, fobiya, altsgeymer, progressive.

Ключевые слова: геронтология, потребность, стресс, депрессия, фобия, болезнь Альцгеймера, прогрессирующая.

Key words: gerontology, needs, stress, depression, phobia, Alzheimer's illness, progressive.

Butunjahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) Evropa mintaqaviy byurosi hujjatlarida 60 yoshdan 74 yoshgacha qariyalar, 75 yosh va undan katta yoshdagilar uzoq umr ko'radiganlar hisoblanadi.

Frantsuz psixologi Sharlotta Buler insoniyatni rivojlantirish nazariyasida rivojlanishning beshta bosqichini ajratib ko'rsatgan; oxirgi, beshinchi bosqich 65-70 yoshda boshlanadi. Muallif, bu davrda ko'p odamlar o'zlarining yoshliklarida oldilariga qo'ygan maqsadlariga erishishdan to'xtaydilar, deb hisoblashadi. Ular qolgan kuchlarini bo'sh vaqt o'tkazishga sarflaydilar, so'nggi yillarda tinchgina yashaydilar. Bunda ular o'z hayotlarini mamnuniyat yoki umidsizlik bilan ko'rib chiqishadi [10].

Qarish - bu ko'p tarmoqli, doimo rivojlanib boruvchi, vaqt o'tishi bilan ko'payib boruvchi, halokatli jarayon, bu organizmning moslashuvchan qobiliyatining pasayishiga va o'lim ehtimolining oshishiga olib keladi.

Amerikalik psixolog A.Maslou ehtiyojlar va o'zini anglash iyerarxiyasi nazariyasini buyuk insonlarning biografiyasini o'rganish orqali yaratdi. Maslouning so'zlariga ko'ra, inson, xuddi fiziologik ehtiyojlardan - xavfsizlik va o'zini himoya qilish ehtiyojlariga, bu yerda - muhabbat va tan olinishga bo'lgan ehtiyojlarga, yuqori darajadagi - o'z-o'zini hurmat qilish va nihoyat, eng yuqori darajaga - o'zini o'zi anglash ehtiyojlarigacha qadam qo'yadi. Bunday cho'qqiga chiqish uchun har bir davr o'ziga xos balandlikni belgilaydi va alpinistlar toqqa chiqish uchun har xil cho'qqilarni tanlaganlaridek, hayotda har bir inson o'z cho'qqisini tanlaydi. Hamma ham o'z hayotidagi eng yuqori pog'onalarni zabt eta olmaydi, lekin keksalik boshlanadi va siz zinapoyadan pastga tushishingiz kerak. Cho'qqini zabt etganlar baxtlidir! Shu bilan birga, nafaqa hali pastga tushish uchun signal emas. Ko'tarilayotganda tezlik muhim, pastga tushganda, aksincha, tormozlanish, tushish paytida odam har qadamda qancha uzoqroq tursa, uning pozitsiyasi shunchalik xavfsiz bo'ladi [10].

Depressiya - bu stress, asabiy taranglik, gormonal nomutanosiblik yoki somatik kasalliklar fonida yuzaga keladigan ruhiy kasallik, kayfiyatning keskin pasayishi, befarqlik, vosita faolligining pasayishi va salbiy fikrlashdir.

Qariyalar tiriklik va kuchning pasayishi natijasida ishsiz qoladilar. Jamiyat insonni majburiyatlardan ozod qilishi mumkin, lekin o'ziga nisbatan emas. Bunday holda, xulq-atvorning tashqi ijtimoiy omillari keksa odam uchun fonda

yo'qoladi va uning ichki ehtiyojlari birinchi o'ringa chiqadi.

Aksariyat keksalik yoshidagi ayollar o'zlarini cheksiz uy ishlariga yashirishadi, erkaklar esa umidsiz to'qnashuvga duch keladilar. Yolg'iz guruh birgalikda o'zlarining foydaliligini isbotlashga intilishadi.

Keksalik davridagi depressiya keng tarqalgan muammo hisoblanadi. Nafaqaga chiqqan va ijtimoiy funktsiyasini yo'qotgan, moliyaviy ahvoli sezilarli darajada yomonlashgan odamlar, salbiy his-tuyg'ularni boshlaydilar, bu esa o'z navbatida keksalik depressiyasini rivojlanishiga olib kelishi mumkin.

Keksalar, olgan bilimlari va tajribalari tufayli dunyo hamjamiyatining hayotiga salmoqli hissa qo'shmoqdalar. Ammo qarilikda insonning ijtimoiy holati o'zgaradi, mehnat, ijtimoiy faoliyat to'xtaydi yoki cheklanadi. Qiymat yo'nalishlarining o'zgarishi mavjud, hayotning yangi sharoitlariga psixologik, ijtimoiy va kundalik moslashishda qiyinchiliklar paydo bo'ladi. Bularning barchasi jiddiy ijtimoiy va psixologik muammolar bo'lib, natijada keksalik depressiyasi rivojlanadi.

65 yoshdan oshgan odamlarning 15-30 foizida u yoki bu darajadagi tushkunlik alomatlari aniqlanadi. Agar inson talabga ega bo'lsa, u ishlaydi va jamiyat tomonidan zarurligini his qiladi, o'zini o'zi, muammolari, kasalliklari to'g'risida o'ylashga vaqt topolmaydi. U o'zini to'la band va hurmatga loyiq his qiladi. Nafaqaga chiqqanidan qo'ng'iroq to'satdan, butun dunyo to'xtab qolganday: hech qanday joyga borishga hojat yo'q, qaror qilish uchun hech narsa yo'q, ijtimoiy aloqalar soni sezilarli darajada kamayadi.

Agar ilgari odam kuchga to'lgan bo'lsa, endi u yoshga bog'liq o'zgarishlarni, uning progressiv zaifligini anglay boshlaydi va bunga ko'nikish juda qiyin bo'ladi. Keksalar odamlar sog'lig'ida qiyinchiliklarga duch kelishadi. Ular bezovtalanishni, vahima qilishni boshlaydilar. Ular davolanish uchun mablag' yetishmasligidan, yordamga muhtoj va foydasiz bo'lib qolishlaridan xavotirga tushishadi. Bu o'z navbatida, keksalikning ruhiy tushkunligini keltirib chiqaradi.

Depressiya erkaklarga qaraganda ayollarda ko'proq uchraydi. Depressiyaga moyillik ijtimoiy aloqalarni uzatmaydigan, turmush qurmagan va beva ayollarda ko'proq kuzatiladi [8].

Depressiyaga sabab bo'luvchi omillar. Keksalar yoshdagi ruhiy tushkunlikni yengish uchun, uning paydo bo'lishiga

nima sabab bo'lganini, qaysi omillar eng ahamiyatli ekanligini aniqlash kerak. Keksalik davrining ruhiy tushkunligi omillari orasida eng muhimlari quyidagilar:

- Yaqinlarining vafoti - er yoki xotinning, bolalarning, do'stlarining vafoti muqarrar ravishda o'lim haqida o'ylashga majbur qiladi, hamma yaxshi narsalar ortda qoladi, salbiy fikrlarning paydo bo'lishiga olib keladi.

- Ijtimoiy maqomdagi o'zgarishlar - yillar davomida biror kasb bilan shug'ullanib, ma'lum mavqega ega bo'lganu nafaqaga chiqqandan so'ng jamiyatdagi mavqeini yo'qotgandek bo'lishi, ya'ni Ijtimoiy aloqalarning kamayishi va ijtimoiy funktsiyani sezilarli darajada yo'qolishi. Bu, ayniqsa, rahbarlik lavozimlarida faoliyat olib borib nafaqaga chiqqanlarda yaqqol seziladi.

- Moliyaviy ahvoldagi yomonlashishi – olayotgan nafaqa miqdorining ish haqidagi bir necha baravar kamligi. Bu minimal ehtiyojlarni qondirish uchun yetarli xolos. Shu sababli, nafaqaxo'rlar xafa bo'lishadi, qo'shimcha pul topishning boshqa usullarini izlashga majbur bo'lishadi. Ular vaqtincha ish qidiradilar, shaxsiy dehqonchilik bilan shug'ullanadilar.

Yana bir ahamiyatli omil tanadagi qarilikda yuzaga keladigan anatomik va fiziologik o'zgarishlar bo'lib, endi yangi sharoitlarga moslasha olmaydigan odamning somatik va psixologik holatini aks ettiradi va tana doimo "muvaqqat qiyasizlikka uchraydi". Mavjud somatik va ruhiy kasalliklar, ularning soni yoshi bilan ko'payib, surunkali holatga aylanadi.

Senil depressiyasini "nafaqaga chiqish" deb ham atashadi. Bu odatiy faoliyatning yetishmasligi fonida rivojlanadi. Biror kishiga, u o'zini ajratib qo'ygandek tuyuladi, bu fonda keraksiz, foydasiz, tashlab ketish hissi rivojlanadi. Keksada odamda juda ko'p bo'sh vaqt bor, lekin u qanday foydalanishni bilmaydi. Xavf guruhiga o'z ishlariga "oshiq" bo'lgan ishchilar, shuningdek, mansabdorlar kiradi. Ko'p jihatdan, erkaklar uchun nafaqaga chiqish juda qiyin.

Keksada odam uchun yangi munosabatlarni boshlash qiyinroq. Ushbu fonda yolg'izlik hissi rivojlanadi. Oldingi do'stlar doirasining tabiiy torayishi tufayli o'limdan kuchli qo'rquv paydo bo'lishi mumkin.

Dori-darmonlarni doimiy ravishda ishlatish bilan ikkilamchi depressiya rivojlanadi. Bir vaqtning o'zida bir nechta dorilarni qabul qilishda xavf kuchayadi.

Keksalik depressiyasini rivojlanishiga olib keladigan dorilar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- uyqu tabletkalari;
- qon bosimini normallashtiradigan dorilar;
- beta-blokerlar;
- trankvilizatorlar;
- parkinson kasalligini davolash uchun dorilar;
- oshqozon yarassini davolash uchun dorilar;
- reserpine o'z ichiga olgan yurak dori-darmonlari;
- steroidlar;
- og'riq qoldiruvchi vositalar;
- estrogenlar.

Depressiya bilan og'rikan odamlarning miyalarini skanerlashda ma'lum miqdordagi qora dog'lar paydo bo'ladi. Bu miyaning bu qismlariga qon oqmasligini anglatadi.

Vaqt o'tishi bilan kimyoviy reaksiyalar paydo bo'lib, ular depressiv kasallikning rivojlanish ehtimolini oshiradi. Hayotda stressning mavjudligi bu omilga ta'sir qilmaydi.

Depressiya bilan og'rikan keksa odamlarda keng tarqalgan kasalliklar JSST ma'lumotlariga ko'ra, har bir keksa odamda kamida 4 ta kasallik qayd etilgan. Eng keng tarqalganlari:

- qon tomirlarida, shu jumladan miyada, arterosklerotik o'zgarishlar yurak-qon tomir kasalliklarining boshlanishiga va uning asoratlariga olib keladi;

- miyokard infarkti;
- gipertoniya;
- qandli diabet;
- surunkali og'riq bilan birga keladigan turli xil kasalliklar;

- onkologik kasalliklar, uning prognozi depressiv kasalliklarning boshlanishiga sabab bo'ladi.

Keksada odamlarda depressiya belgilari o'rta yoshli odamlarda bo'lgani kabi keng tarqalgan emas. Tushkunlik kayfiyati, qiziqishning yo'qolishi va energiyaning pasayishi kabi depressiyaning klassik namoyishlari har doim ham kuzatilmaydi yoki bir vaqtning o'zida sodir bo'lmaydi. Buning o'rni sog'liq muammolari, befarqlik, motivatsiyaning yo'qligi haqida har xil shikoyatlar paydo bo'ladi.

Keksalik ruhiy tushkunligining eng keng tarqalgan belgilari:

- har qanday somatik shikoyatlar - muayyan kasallikning klinik ko'rinishida "joylashtirilmagan" sog'liq muammolari;
- tushkun kayfiyat, ohangdorlik, to'satdan asossiz tajovuzkorlik, ko'z yoshlari;
- umidsizlik, ayb, o'lim haqidagi fikrlar;
- xotiraning yomonligi haqida shikoyatlar;
- faoliyatning pasayishi, energiyaning pasayishi;
- ba'zi bemorlar ilgari bo'lmagan alomatlariga duch kelishlari mumkin - qattiq tashvish, isterik ko'rinish, har xil vahima hujumlari;
- bemorlardagi befarqlik va motivatsiyaning past darajasi.

Ba'zida yaqin odamlar, ruhiy anomaliyalarni sezib ham tibbiy yordamga murojaat qilishni talab qilmaydilar. Albat, keksa bemorlarda demansni depressiya bilan birlashtirish mumkin, ammo faqat psixiatr patologiyani xususiyatini aniqlab, samarali davolanishni tanlashi lozim. Shu sababli, ruhiy sohadagi har qanday og'ish shubhalari bilan tibbiy yordamga murojaat qilish kerak.

Keksada yoshdagi odamlarda depressiya tashxisi, kasallikning mavjudligi haqida kamida minimal shubha mavjud bo'lsa ham o'tkazilishi zarur. Zamonaviy voqelik shundan iboratki, ko'plab keksa odamlarda ichki organlarning kasalliklari depressiya bilan birlashadi. Bu ichki organlarning patologiyasini hatto to'g'ri dori-darmon bilan davolash ham kerakli natijani bermasligi bilan bog'liq. Depressiya tashxisi qo'yilgunga qadar, dori bilan davolash boshlanmasa, somatik kasalliklarning alomatlarini avj olishi mumkin.

Salomatlik bilan bog'liq muammolar, qo'shimcha zaiflik, o'z ehtiyojlarini qondira olmaslik, o'zini past baholash, salbiy fikrlar - bularning barchasi aybdorlik hissi, o'zlarini foydasizlik hissi va o'z joniga qasd qilish fikrlarining paydo bo'lishiga olib keladi. Ba'zida o'z joniga qasd qilish fikri Altsgeymer kabi jiddiy kasalliklarning birinchi alomatidir. Shuning uchun keksa odamlarning so'zlari va harakatlariga imkon qadar ehtiyot bo'lishimiz kerak.

Keksalardagi tushkunlik surunkali kasallikning borishini yomonlashtiradi. Yurak-qon tomir kasalliklari va ularning asoratlari tufayli o'lim xavfi sezilarli darajada oshadi va odamning tiklanish qobiliyati pasayadi. Kuchli depressiya bilan og'rikan keksa odamlar ovqat yeyishni rad etishlari va yotoqda yotishlari mumkin. Agar tibbiy yordam o'z vaqtida berilmasa, bu ko'pincha odamning suvsizlanishiga, tana vaznining pasayishiga, bir vaqtda yuqadigan infeksiyalarning paydo bo'lishiga, bosimning ko'tarilishiga va hatto o'limga olib keladi.

Adabiyotlar

1. Aleksandrova M.D. Otechestvennie issledovaniya sotsialnix aspektov stareniya. // Psixologiya starosti i stareniya: xrestomatiya / Sost. O.V.Krasnova, A.G.Lidere. -M.: «Akademiya», 2003.
2. Alperovich V.D. Sotsialnaya gerontologiya. /V.D.Alperovich. -Rostov: n/D: «Feniks», 1997.
3. Borozdina, L.V. Osobennosti samootsenki v pozdnem vozraste / L.V. Borozdina, O.N.Molchanova // Psixologiya starosti i stareniya: xrestomatiya /17. Sost. O.B. Krasnova, AT. Lidere. M.: Akademiya, 2003 - S. 135-149.

4. Grigoreva, I. Sotsialnoe obslujivanie pojilix i razvitie soobshestv: primenim li zapadny opit v Rossii? / I. Grigoreva // Otechestvennye zapiski. 2005. - №3 (24). - S. 90-97.
5. Kovaleva, N.G. Pojilie lyudi: sotsialnoe samochuvstvie / N.G. Kovaleva // Sotsiologicheskie issledovaniya. 2001. №7. -S. 73-79.
6. Kuvshinova, O.A. Gerontologicheskie teorii aktivnosti cheloveka v pojilom vozraste / O.A.Kuvshinova // Vestnik OGU. 2003. №4. - S. 168-172.
7. Lidere, A.G. Krizis pojilogo vozrasta: gipoteza o yego psixologicheskom sodержanii / A.G. Lidere // Psixologiya starosti i stareniya: xrestomatiya / Sost. O.V. Krasnova, A.G. Lidere. -M.: Akademiya, 2003 - S. 131-135.
8. Nazarova, I.B. Pensioneri i rabotayushie: trud, zdorove i lechenie / I.B. Nazarova // Psixologiya starosti i stareniya: xrestomatiya / Sost. O.V. Krasnova, A.G. Lidere. -M.: «Akademiya», 2003 - S. 265-272.
9. SHaxmatov N.V. Starenie vremya lichnogo poznaniya vechnix voprosov i istinnix tsennostey. /N.V.SHaxmatov //Psixologiya starosti i stareniya: xrestomatiya / Sost. O.V. Krasnova, A.G.Lidere. - M.: Akademiya, 2003. - S. 67-73.
10. Yang, D.I. Odinochestvo, depressiya i kognitivnaya terapiya: teoriya i yee primeneniye / D.I. Yang // Labirinti odinochestva, 1989. -S. 552-593.

РЕЗЮМЕ

Mazkur maqolada keksalik davrida kuzatiladigan yolg'izlik va yolg'izlik natijasida kelib chiqadigan depressiyaning ijtimoiy-psixologik xususiyatlari hamda depressiyaga sabab bo'luvchi omillar haqida ma'lumotlar keltirilgan.

РЕЗЮМЕ

В этой статье представлена информация о социально-психологических характеристиках одиночества и связанной с одиночеством депрессии в пожилом возрасте, а также о факторах, способствующих возникновению депрессии.

SUMMARY

This article provides information on the socio-psychological characteristics of loneliness and loneliness-related depression in old age and the factors that contribute to depression.

ҲАРБӢЙ ХИЗМАТЧИЛАРДАГИ КАСБӢЙ ЗӢРИҚИШЛАРНИНГ ПСИХОЛОГИК ТАҲЛИЛИ ВА УНИНГ НАЗАРИЙ ҲАМДА АМАЛИЙ АҲАМИЯТИ

Ф.Т.Шерматов – подполковник

Ўзбекистон Республикаси Мудофаа вазирлиги ахборот-коммуникация технологиялари ва алоқа ҳарбий институти

Таянч сўзлар: касбий зўриқиш, ижтимоий психологик омил, ҳиссий-эмоционал ҳолатлар, индивидуал хусусиятлар, экстрроверция-интроверция, коммуникатив стресс, касбий билим ва касбий тажриба.

Ключевые слова: профессиональный стресс, социально-психологический фактор, эмоциональные состояния, индивидуальные особенности, экстравертно-интровертный, коммуникативный стресс, профессиональные знания и профессиональный опыт.

Key words: occupational stress, social psychological factor, emotional states, individual characteristics, extroverted-introverted, communicative stress, professional knowledge and professional experience.

Ҳозирги кунга келиб кўплаб психолог тадқиқотчилар шахснинг иш фаолияти билан боғлиқ бўлган зўриқиш турига алоҳида эътибор қаратмоқда. Хусусан, ҳарбий хизматчилар мисолида ўрганилганда, ҳарбийларнинг мураккаб шароитларда қўйилган вазифаларни бажаришда руҳий барқарорлиқни шакллантириш, ҳарбий жамоаларнинг юқори асабий-руҳий зўриқишларга бардошлилик ҳамда экстремал вазиятларда ҳаракатланиш қобилиятларини мустаҳкамлаш ва кучли ҳис ҳаяжон, психологик юкламаларни тезда бартараф этишда турли хил муаммоларига дуч келишади. Шундай экан, аввало касбий зўриқиш нималиги, у қандай вужудга келишини англаб олоғимиз зарур бўлади.

Касбий зўриқиш - бу ҳарбий хизматчиларнинг касбий фаолияти билан боғлиқ салбий эмоционал ҳолати ҳамда экстремал омилларга дуч келганда юзага келадиган нохуш туйғулардир. Касбий зўриқишлар ҳозирги кунда янги тушунча яъни “касбий стресс” деб аталмоқда.

Психолог олим А.Б.Леонова касбий стресс турларини таснифлаб, уларга ахборотли, ҳиссий ва коммуникатив мазмундаги стрессларни киритади [1.4].

Ахборотнинг ҳаддан ташқари кўпайиши ҳолатларида, ҳарбий хизматчи ўзига юклатилган вазифаларни бажара олмаса ва белгиланган вақт оралиғида қарор қабул қилиш учун улгурмаса, бундай ҳолатда ахборот стресси юзага келади.

Бундан ташқари, шахснинг қарор қабул қилишдаги иккиланиши, шунингдек ноаниқ қарор, қарор учун зарур маълумотларнинг етишмаслиги, касбий фаолиятнинг ахборотга муҳтож жиҳатларида тез-тез ёки қутилмаган ўзгаришлар бўлса, иш фаолиятида

кескинлик кучаяди. Бу касбий зўриқишнинг ахборотлар билан боғлиқ жиҳати ҳисобланади.

Таъкид жоизки, бошқа зўриқишдан фарқли ўлароқ, инсон ҳиссий стрессни кескин равишда бошдан кечириши мумкин, чунки бу ҳолатда шахснинг касбига боғлиқ бўлган чуқур муносабати ва қадриятлари йўқ қилинади. Психолог олим Л.И.Анцферова фикрига кўра, ҳиссий стресс, ҳақиқий ёки қабул қилинган хавфдир, у таҳқирлаш, айбдорлик, ғазабланиш, ишдаги ҳамкасблар билан қарама-қаршилик ёки иш муносабатларининг бузилиши ҳамда раҳбарият билан зиддиятлар мавжуд бўлганда юзага келади.

Юқоридагилардан ташқари, ижтимоий психологияда коммуникатив зўриқиш ҳам фарқланади. Коммуникатив стресс - бу асабийлашиш, мулоқотдаги тажовузлардан ўзини ҳимоя қила олмаслик, керак бўлганда бошқалар фикрини рад эта олмаслик, танқидлардан ҳимоя бўлишнинг махсус усуллари билмаслик ҳамда мулоқотдаги номувофикликлар билан тавсифланади. Бу стресс тури ҳам касбий зўриқиш мазмунини очиш учун ўта аҳамиятли саналади.

Психолог олим А.М.Боковиков фикрича, иш билан боғлиқ стресс – бу одамлар ўзларининг билимлари ва қўникмаларига мос келмайдиган талаблар қўйилганда тананинг мумкин бўлган реакциясидир. Бундан фарқли равишда тадқиқотчи А.М.Водопьянова фикрига кўра, салбий омилларнинг сурункали таъсири билан боғлиқ бўлган узоқ давом этадиган стресс, ҳатто унинг интенсивлиги паст бўлса ҳам, инсонлар бундай зўриқиш турига бир мартали ишлатиладиган стрессларга қараганда, анча кўпроқ тоқат қилинади [2:56]. Демак, бу ерда инсоннинг стрессга бардошлилиги эътиборга олинган.