

3-rasm. Alomatlarning masshtablangan qiymatlari.

Bir xil qiymatga ega bo'lgan yozuvlar guruhini tartiblashtirish:

```
df=df.rank()
from sklearn.decomposition import PCA
from sklearn.model_selection import train_test_split
X=df.iloc[:, :-1] ; y=df['X10']
X_train,X_test,y_train,y_test=train_test_split(X,y,test_size=0.25,random_state=23)
print(X_train.shape)
print(X_test.shape)
pca=PCA(n_components=5)
principalComponents = pca.fit_transform(X_train)
factors_Df = pd.DataFrame(data = principalComponents, columns=['PC1','PC2','PC3','PC4','PC5'])
factors_Df.index=X_train.index
```

Ind	PC1	PC2	PC3	PC4	PC5
98	48.402893	22.413755	16.398033	43.734363	-32.098131
118	-30.703128	35.793521	46.426200	41.573202	3.243102
25	127.183520	43.432379	-42.857989	17.919787	5.362894
55	-74.674963	-26.720621	33.432152	-16.252905	-5.440073
46	-71.742828	3.090292	-35.067361	-11.430938	0.259342
...	...	...	...	...	...
40	-75.224924	4.031907	-8.380978	-16.022533	-13.219963
92	-56.607506	-28.278672	12.683287	-11.601628	1.982546
32	147.090005	73.572522	-26.472992	1.313080	2.742582
41	-82.178650	-10.062564	-39.020641	12.018647	45.259003
84	-34.834450	46.609419	-13.822230	-46.465604	-0.395532

```
print(pca.explained_variance_ratio_)
print(pca.explained_variance_ratio_.cumsum())
print(pca.explained_variance_ratio_.sum())
```

Birinchi 5 komponentlari bilan izohlangan umumiy inertsia 96 % ni tashkil qilmoqda.

Tajriba o'tkazish natijasida olingan bazadagi yuqori qon bosimi bilan murajaat qilgan mijozlarning bashorati:

names=pd.DataFrame(data=data.X10,columns=['X10'])

1. Ignatev N.A., Usmanov R.N., Madraximov Sh.F. Berilganlarning intellektual tahlili. – T.: “Mumtoz so'z”, 2018.
2. Madraximov Sh.F. Umumlashgan ko'rsatkichlar va ulardan bilimlarni shakllantirishda foydalanish. Monografiya. - Qarshi: Qarshi davlat universiteti, 2018. 103-b.
3. Программирование искусственного интеллекта в приложениях. М.Тим Джонс ; Пер. с англ. Осипов А.И. – М. : ДМК Пресс, 2011. –С. 312.
4. www.kaggle.com

REZYUME. Maqolada sun'iy intellekt usullaridan foydalanib, mijozlardagi yuqori qon bosimi kasalligini bashorat qiluvchi dasturiy vosita algoritmi keltirilgan bo'lib, kuzatishlar natijasida to'plangan ma'lumotlarni masshtablash, ularni vizuallashtirish, bashorat natijalarini sonli va grafik ko'rinishda tasvirlash amalga oshirilgan.

РЕЗЮМЕ. В статье представлен алгоритм программного средства прогнозирования заболевания повышенным давлением у клиентов методами искусственного интеллекта, реализован масштабирование данных, собранных в результате наблюдений, их визуализация, представление результатов прогноза в численном и графическом виде.

SUMMARY. The article presents an algorithm of a software tool for predicting high blood pressure in clients using artificial intelligence methods, scaling of data collected as a result of observations, their visualization, presentation of forecast results in numerical and graphical form.

AYOLLARDA PERINATAL DAVRDAGI PSIXOEMOTSIONAL HOLATLAR DIAGNOSTIKASI: METODIKALAR TASNIFI

M.B.Kalandarova – tayanch doktorant

Urganch davlat universiteti

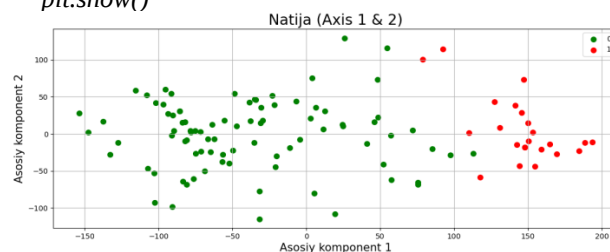
Tayanch so'zlar: psixoemotsional holat, psixodiagnostika, xavotirlanish, depressiya, perinatal psixologiya, homiladorlik.

Ключевые слова: психоэмоциональное состояние, психодиагностика, тревога, депрессия, перинатальная психология, беременность.

Key words: psychoemotional state, psychodiagnostics, anxiety, depression, perinatal psychology, pregnancy.

Tug'ruq va tug'ruqdan keyingi davrning psixologik o'ziga xosliklarini o'rganish ayollarning homiladorlik va

```
final_factors_Df = pd.concat([factors_Df, data['X10']], axis = 1)
id_factors=pd.concat([names,final_factors_Df],axis=1)
id_factors=id_factors.sort_values(by=['PC1'])
final_factors_Df=final_factors_Df.sort_values(by=['PC'])
fig = plt.figure(figsize = (16,5))
ax = fig.add_subplot(1,1,1)
ax.set_xlabel('Asosiy komponent 1', fontsize = 15)
ax.set_ylabel('Asosiy komponent 2', fontsize = 15)
ax.set_title('Natija (Axis 1 & 2)', fontsize = 20)
targets = [0,1]
colors = ['green','red']
for target, color in zip(targets,colors):
    indicesToKeep = final_factors_Df['X10'] == target
    ax.scatter(final_factors_Df.loc[indicesToKeep, 'PC1'],final_factors_Df.loc[indicesToKeep, 'PC2'], c=color, s = 50)
ax.legend(targets)
ax.grid()
plt.show()
```



4-rasm. Yuqori qon bosimi bilan murajaat qilgan mijozlar bashoratining grafik tasviri

Obyekt sifatida olingan jadvaldagi ma'lumotlar (1-rasm) son qiymatlari katta bo'lgan holatlarda xatoliklar qiymati ham katta bo'lganligi uchun alomatlardagi qiymatlarni masshtablab kichraytirdik. 2-rasmda jadvaldan olingan alomatlar qiymatlari grafik ko'rinishda tasvirlangan. Rasmdan ularning katta sohani egallaganligi ko'rinib turibdi. Qiymatlarni masshtablab kichraytirish natijasida og'ish xatoliklarini sezilarli darajada kamaytirishga erishdik. Bu jarayon 3-rasmda tasvirlangan. Yuqori qon bosimi mavjudligini baholashda dastlabki 5 ta alomatlar ulushi 96% ni tashkil etishi aniqlandi. Olingan natijalar sonli va grafik usulda tasvirlandi(4-rasm).

Natijalar shuni ko'rsatadiki, har bir tajriba natijasida aniqlangan alomatlar qiymatiga qarab bashorat qilishda o'ziga xos o'rin tutadi. Bu tasdiq yuqoridagi olingan natijalarda o'zining isbotini topdi.

Adabiyotlar

1. Ignatev N.A., Usmanov R.N., Madraximov Sh.F. Berilganlarning intellektual tahlili. – T.: “Mumtoz so'z”, 2018.
2. Madraximov Sh.F. Umumlashgan ko'rsatkichlar va ulardan bilimlarni shakllantirishda foydalanish. Monografiya. - Qarshi: Qarshi davlat universiteti, 2018. 103-b.
3. Программирование искусственного интеллекта в приложениях. М.Тим Джонс ; Пер. с англ. Осипов А.И. – М. : ДМК Пресс, 2011. –С. 312.
4. www.kaggle.com

REZYUME. Maqolada sun'iy intellekt usullaridan foydalanib, mijozlardagi yuqori qon bosimi kasalligini bashorat qiluvchi dasturiy vosita algoritmi keltirilgan bo'lib, kuzatishlar natijasida to'plangan ma'lumotlarni masshtablash, ularni vizuallashtirish, bashorat natijalarini sonli va grafik ko'rinishda tasvirlash amalga oshirilgan.

РЕЗЮМЕ. В статье представлен алгоритм программного средства прогнозирования заболевания повышенным давлением у клиентов методами искусственного интеллекта, реализован масштабирование данных, собранных в результате наблюдений, их визуализация, представление результатов прогноза в численном и графическом виде.

SUMMARY. The article presents an algorithm of a software tool for predicting high blood pressure in clients using artificial intelligence methods, scaling of data collected as a result of observations, their visualization, presentation of forecast results in numerical and graphical form.

AYOLLARDA PERINATAL DAVRDAGI PSIXOEMOTSIONAL HOLATLAR DIAGNOSTIKASI: METODIKALAR TASNIFI

M.B.Kalandarova – tayanch doktorant

Urganch davlat universiteti

Tayanch so'zlar: psixoemotsional holat, psixodiagnostika, xavotirlanish, depressiya, perinatal psixologiya, homiladorlik.

Ключевые слова: психоэмоциональное состояние, психодиагностика, тревога, депрессия, перинатальная психология, беременность.

Key words: psychoemotional state, psychodiagnostics, anxiety, depression, perinatal psychology, pregnancy.

Tug'ruq va tug'ruqdan keyingi davrning psixologik o'ziga xosliklarini o'rganish ayollarning homiladorlik va

ularni tug'ruqqa tayyorlash davri kechishi va o'ziga xosliklari bilan uzluksiz bog'liq. Perinatal psixologiyadagi

biopsixosotsial yondashuv homiladorlik, tugʻruqlar va tugʻruqdan keyingi davr kechishining fiziologik, psixologik va ijtimoiy omillarini onaning individual-shaxsiy xususiyatlari va oilaning funksional-rolining oʻziga xosliklari asosida oʻrganish zaruratini asoslaydi.

Keyingi oʻn yillik davomida homiladorlik davrida va tugʻruqdan keyingi davrda ayollardagi psixoemotsional buzilishlarning oʻziga xos xususiyatlarini oʻrganish akusherlik, ginekologiya, klinik psixologiya va psixiatriya sohasidagi chet el olimlarining tadqiqotlarida yuqori darajadagi eʼtibor markazida turibdi. Xorijiy ishlarda perinatal affektili buzilishlar va ularning homiladorlikning, tugʻruqning va tugʻruqdan keyingi davrning kechishiga taʼsiri koʻp marotalab ilmiy oʻrganilgan, lekin mamlakatimizda ayollarda tugʻruqdan keyingi davrdagi emotsional holatlar va ularning namoyon boʻlishining ijtimoiy-psixologik xususiyatlari oʻrganilmagan.

Mutaxassislar ayollardagi psixoemotsional soha buzilishlarini turli ogʻirlik darajasidagi akusher-ginekologik murakkablashuvlar rivojlanishining etimologik omili sifatida qaramoqdalar. Oʻrganishlarning natijalariga koʻra emotsional sohaning turgʻun buzilishlari va hayoti sifatining pastligi ruhiy jihatdan sogʻlom boʻlgan onalarning 50 foizigacha farzandiga uning bir yoshgacha boʻlgan davrda toʻgʻri munosabatda boʻlishini shakllantira olmaydilar [1]. Bugungi kunda perinatal tibbiyotda va psixologiyada hayot sifati muammosiga katta eʼtibor qaratilmoqda, chunki homiladorlikning turli bosqichlarida va tugʻruqdan keyingi davrda ayolning hayoti sifatini baholash ayol salomatligi obʼektiv koʻrsatkichlarining uning oʻz ahvolidagi jismoniy, psixologik va ijtimoiy omadlilik yuzasidan qabul qilish xususiyatlari oʻrtasidagi oʻzaro bogʻliqlikni kuzatish imkonini beradi [2]. Perinatal psixologiyada foydalaniladigan biopsixosotsial yondashuv ayolning dolzarb ahvolidagi uning tugʻruqqacha va tugʻruqdan keyingi davr davomida jismoniy, psixologik va ijtimoiy faoliyat koʻrsatishi mezonini orqali baholash imkonini beradi.

Ayolning bolani dunyoga keltirishga, uni parvarishlashga va oziqlantirishga psixologik tayyorligini shakllantirish tugʻruq va tugʻruqdan keyingi davrda emotsional sohasidagi va fiziologik ahvolidagi oʻzgarishlarning darajasiga bogʻliq. [3]. Mutaxassislarning koʻpchiligi tomonidan ayolning farzandli boʻlishi shaxs sifatida rivojlanishidagi keskin burilish (kritik) davri sifatida, bolaning rivojlanishiga salbiy taʼsir koʻrsatishi mumkin boʻlgan ichki shaxsiy kelishmovchiliklar bilan kechishi mumkin boʻlgan xayotiy istiqbollarni jiddiy qayta baholash davri sifatida qaraladi [1]. Perinatal davrda ayollarda psixik salomatlikning buzilishi koʻplagan omillarga bogʻliq boʻlishi mumkin. Perinatal davrning kechishiga ayollarda onalik sohasi ontogenezinining oʻziga xosligi, uning bolalik yoshidan boshlab, dolzarb hayotiy va oilaviy vaziyat, soʻzsiz, taʼsir koʻrsatadi [5]. Farzand koʻrishga tayyorlikni shakllantirish, shuningdek bu davrning ketma-ketlikda almashadigan yetakchi holatlari bilan, gestatsion davr kechishi bilan ham chambarchas bogʻliq. Perinatal davrda yuzaga kelib, tugʻruqdan keyingi davrda ona-bola munosabatining turli bosqichlarida koʻrinish jihatidan oʻzgaruvchi “ona-farzand” tizimidagi diadik munosabatlarning rivojlanishi muhim ahamiyat kasb etadi. Tugʻruqdan keyingi davrdagi ayolning psixoemotsional holatining xususiyatlari asosan bola sogʻligi holatiga va uning ijobiy rivojlanishiga bogʻliq boʻladi.

Reproduktiv soha psixologiyasi nuqtayi nazaridan qaraganda ayol va uning oilasi uchun perinatal davrning muhim bosqichlarining turli-tumanligiga qaramasdan, muhokama qilinayotgan mavzu boʻyicha gestatsion va tugʻruqdan keyingi davrlarda batafsil toʻxtalib oʻtish muhim ahamiyatga ega. Bunday eʼtibor onalar va ularning farzandlarining psixik salomatligini va hayot sifatini quvvatlash uchun kompleks hal qilish uchun zarur boʻlgan masalalarning koʻp sohalarga taalluqligining muhimligi bilan bogʻliq. Ayol organizmidagi jiddiy fiziologik oʻzgarishlarning uning farzandni dunyoga keltirishga

tayyorligining psixologik tomonlari bilan chambarchas bogʻliqligi tibbiy-psixologik yordam koʻrsatishga kompleks tizimli yondashuv zaruratini keltirib chiqaradi.

Odatda, mutaxassislar ayollarga homiladorlikka tayyorlanish bosqichida yoki gestatsion davrda koʻproq eʼtibor beradilar. Koʻpgina hollarda tugʻruqdan keyingi davrda nafaqat mutaxassislarning, balki, oila aʼzolarining, onaning asosiy eʼtibori bevosita bolaga qaratiladi, yosh onaning emotsional kechinmalariga eʼtibor qaratilmaydi. Psixoemotsional buzilishlarni erta aniqlanishi nafaqat ayolga oʻz vaqtida yordam berish, balki ona va bola uchun ikkilamchi murakkablashuvlarning oldini olish imkoniyatini ham beradi.

Perinatal davrda ayollarda psixoemotsional holatlar va ularning namoyon boʻlishlari modalligi, koʻrinish darajasi va uzoqqa choʻzilishi boʻyicha alohida oʻziga xos xususiyatlarga ega va hayotning boshqa ahamiyatli davrlaridagi shunga oʻxshash koʻrinishlaridan farq qiladi. Bu davrning salbiy emotsional holatlari homiladorlik davrida zoʻriqishli vaziyatlarni boshidan kechirish bilan bogʻliq boʻlgan engil qisqa vaqt ichidagi xavotirli-depressiv koʻrinishlardan, toʻyaqqol namoyon boʻluvchi psixotik polimorfik buzilishlargacha boʻlishi va affektiv buzilishlar darajasiga etishi mumkin [4]. Umuman olganda, emotsional holatlarning tipologiyasini, inson tomonidan ahamiyatga ega boʻlgan, uning dolzarb ehtiyojlarini qanoatlantirishga koʻmaklashuvchi yoki toʻsqinlik qiluvchi vaziyatlarni subyektiv boshdan kechirishini aks ettiruvchi adaptiv va dezadaptiv holatlarga ajratish mumkin. Shu oʻrinda perinatal davrda ayollarning psixik holatiga taʼsir koʻrsatuvchi dezadaptiv emotsional holatlarni aniqlash va ularga oʻz vaqtida maxsus psixologik yordam koʻrsatish maqsadga muvofiqdir.

Perinatal psixologiyada psixologik yordam koʻrsatish homilador ayollar va yosh onalar bilan psixodiagnostik, konsultativ va korreksion tadbirlarni oʻz ichiga oladi. Psixologik tadbirlarni amalga oshirish jarayonida nafaqat ayollar bilan, balki ularning oila aʼzolari bilan ham ishlash lozim. Chunki perinatal davrda ayollarda ifodalanadigan emotsional holatlar bevosita oiladagi shaxslararo munosabatlar, ijtimoiy-psixologik omillari bilan bogʻliqdir [3].

Shuni alohida eslatib oʻtish lozimki, perinatal psixologiyada qoʻllash uchun moʻljallangan psixodiagnostik metodlar toʻplami hali yetarlicha ishlab chiqilmagan va bizning sharoitga moslashtirilmagan. Mazkur muammodan kelib chiqib, perinatal davrda ayollar psixoemotsional sohasi diagnostikasida zarur boʻlgan metodlarni oʻrganishga qaror qildik.

Perinatal davrdagi ayollar psixoemotsional sohasining oʻziga xosliklarini aniqlash uchun foydalaniladigan diagnostika uslublari bir qator umumiy va maxsus talablariga muvofiq boʻlishi lozim. Psixodiagnostik metodikalar talab qilingani kabi, haqiqiy, ishonchli va turgʻun boʻlishlari lozim. Ayollardagi perinatal davrda psixoemotsional buzilishlar mavjudligini va namoyon boʻlish darajasini chuqur oʻrganish uchun standartlashtirilgan uslublarga bola tugʻilishida muhim ahamiyatga ega boʻlgan individual xususiyatlarni aniqlashga yoʻnaltirilgan loyihaviy uslublarni ham qoʻshib foydalanish maqsadga muvofiq. Mavjud boʻlgan tibbiy hujjatlar tahliliga qoʻshimcha ravishda klinik-anamnestik maʼlumotlarni toʻplash uchun psixolog ayol bilan klinik intervyu va suhbat elementlaridan foydalanishi zarur. Shuningdek, psixodiagnostik metodlarni tanlash uchun sezuvchanlik va prognostiklik (oldindan ayta bilishlik) koʻrsatkichlari muhim mezon boʻladi. “Ona-bola” diadasi uchun perinatal davrning keskinligi, muhimligi va oʻzgaruvchanligi sababli ayollarga maxsus yordam koʻrsatish maqsadida salbiy emotsional holatlar alomatlarini oʻz vaqtida aniqlashga boʻlgan zarurat dolzarbligicha qolmoqda. Shu maqsadda ayollarda xavotirlanish, tushkunlik, fobik (qoʻrquvli), injiqlik va astenik alomatlarini aniqlashning uslublari turgʻun buzilishlar xavfi boʻlgan guruhlarni aniqlash uchun alohida ahamiyat kasb etadi. Perinatal davr uchun uslublarning oʻziga xosligi ushbu davr uchun dolzarb boʻlgan

vaziyatlarni o'rganish bilan bog'liq. Ayollardagi homiladorlik davridagi va tug'ruqdan keyingi vaqtdagi psixoemotsional buzilishlarni o'rganishga mo'ljallangan maxsus uslublar juda kam. Sodda va tushunarlik perinatal psixolog uchun amaliyotda diagnostik uslublarni qo'llashning muhim mezonlari bo'lishi kerak. Masalan, homilador ayollar psixofiziologik ahvolidagi o'ziga xosliklari sababli katta hajmli va ko'plagan savollardan iborat uslublardan foydalanish noqulay va oxir-oqibatda natijasizlikka olib keladi. Shu bilan birga, diagnostika natijalarining hamkor mutaxassislariga ham tushunarli bo'lishi muhim. Bu mutaxassislar o'zlarining bemorlaridagi perinatal davrda boshlaridan kechirayotgan psixoemotsional buzilishlarning mezonlari (ko'rsatkichlari, belgilari) to'g'risida tasavvurga ega bo'lishlari ularni o'z vaqtida zarur bo'lgan yordam olishlari uchun klinik psixologga va psixiatrga yuborishi uchun zarur.

Perinatal psixologiyada psixologik tadqiqotlarning diagnostik bosqichida emotsional holatlarni aniqlash va baholash uchun "Nevrotik holatlarni aniqlash va baholash uchun klinik so'rovnoma" (Mendelevich V.D., 1978, 2001). Ushbu metodika 1978 yilda K.K.Yaxin va D.M.Midelevich tomonidan ishlab chiqilgan. So'rovnoma dezadaptiv emotsional kechinmalarni sifatli tahlil qilish, hamda nevrotik holatlarning asosiy sindromlarini aniqlash imkonini beradi. So'rovnoma turli emotsional holatlarga doir 68 savoldan iborat. Yo'riqnomaga binoan tadqiq etilayotganlarga joriy (hozirgi) holatini baholash taklif etiladi. Javoblar shkalasi qo'yidagicha ajratiladi: hech qachon bo'lmagan, kamdan-kam, ayrim vaqtlarda, tez-tez va doimo. Har bir javob me'yorlashtirilgan jadvaliga muvofiq ballarga o'tkaziladi va to'plangan ballar jamlanadi. Metodika olti shkaladan iborat: havotirlanish shkalasi, nevrotik depressiya shkalasi, asteniya shkalasi, javob reaksiyasi isteriya turi shkalasi, obsessiv-fobiya (ta'qib qiluvchi), vegetativ o'zgarishlar shkalasi. 1,28 balldan ortiq diagnostik koeffitsient sog'lomlikka ishora qiladi, 1,28 balldan kam aniqlanayotgan o'zgarishlarning og'riqli tavsiflarini ko'rsatadi. 1,28 balldan yuqori bo'lgan ko'rsatkich, respondentda salbiy emotsional holatlarning yo'qligini ko'rsatadi. 1,28 balldan kam bo'lgan ko'rsatkich esa, turli yo'nalishlarga ega bo'lgan yaqqol ifodalanayotgan havotirli, astenik, isterik, obsessiv-fobiya va depressiya kabi salbiy hissiy holatlar haqida darak beradi [4].

Navbatdagi metodika Ch.D.Spilberger va Yu.L.Xaninning reaktiv va shaxsiy xavotirlik darajasini o'rganuvchi metodikasi hisoblanadi. Metodika amerikalik klinik psixologiya muammolari mutaxassisi, psixolog Ch.D.Spilberger tomonidan 1988-yilda yaratilgan bo'lib, reaktiv va shaxsiy xavotirlik (The State-Trait Anxiety Inventory (STATI)) holatini o'rganishga qaratilgan, 52 tilga tarjima qilingan xalqaro standart metodlardan hisoblanadi [5; 31-b]. Boshqa metodikalardan farqli ravishda metodika xavotirlikni holat yoki shaxsning xususiyati sifatida emas, balki ayni holatdagi xavotirlanish darajasining reaktiv (holat sifatida) va shaxslilik xavotirlanish (insonning barqaror tavsifi sifatida) differensial o'lchash imkonini beradi. Metodika rus psixologi Yu.L.Xanin tomonidan moslashtirilgan.

Shaxslilik xavotirlanish vaziyat-holatlarining aksariyat qismini tahdid soluvchi sifatida qabul qiladi, bunday vaziyatlarga xavotir xolati bilan munosabat bildiradi. Reaktiv xavotirlanish bezovtalik, asabiylashish, tanglik bilan namoyon bo'ladi.

Juda yuqori reaktiv xavotirlanish diqqatning, ba'zida nozik koordinatsiyaning buzilishi bilan tavsiflanadi. Shaxslilik xavotirlanish juda yuqoriligi asabiy nizolar, emotsional va kuchli asabiylashish natijasida kelib

chiqadigan psixologik o'zgarishlar va psixosomatik kasalliklarni keltirib chiqaradi.

Bu metodika integral o'zini baxolash xususiyatini o'rganish imkoniyatini beradi, bu barqarorlikni doimiy, shaxsiy va vaziyatli bo'lishini aniqlash imkoniyatini beradi.

Navbatdagi test V.Zung-Balashovanning "Kayfiyati yo'qlik-subdepressiya holatini aniqlash" shkalasi hisoblanadi. Metodika AQSH Shimoliy Karolina shtatining Dyuk universiteti psixiatri Uilyam Zung tomonidan ishlab chiqilgan va metodika "Zungning depressiyaning baholash shkalasi" (Zung Self-Rating Depression Scale) deb nomlanadi. Metodika Bexteroev nomidagi Leningrad psixonevrologik ilmiy-tadqiqot instituti Nevrologiya bo'limi psixiatri T.I.Balashova tomonidan moslashtirilgan. Metodika depressiv holat va depressiv holatga yaqin holatlarni differensial diagnostika qilishga qaratilgan bo'lib, dastlabki, vrach oldi ko'rik maqsadlaridagi tadqiqotlarda skening-diaagnostika uchun qo'llanilishi ko'zda tutilgan.[7]

Tug'ruqdan keyingi depressiv holatlar bosqichini aniqlash va baholash uchun psixologik tadqiqotlarda navbatdagi metodika "Tug'ruqdan keyingi depressiyaning Edinburg shkalasi" (Edinburgh Postnatal Depression Scale) – EPDS dan foydalanish mumkin. Metodika so'rovnoma shaklida bo'lib, tug'ruqdan avval va tug'uruqdan so'ng emotsional va kognitiv belgilarni, depressiv buzilishlarni aniqlashga mo'ljallangan. J.L.Cox, J.M.Holden, R.Sagovskiy tomonidan 1987-yil Edinburg va Livingstonda ishlab chiqilgan. Uni ishlab chiqishda tayanch metodika qilib, Y.Zung depressiyaning o'z-o'zida baholash shkalasi, shuningdek, R.P.Snaith, A.Bedford va G.A.Fouldslarning havotir va depressiya shkalalari tanlangan. Ulardan yosh onalar holatini depressiv sifatida tavsiflovchi qismlari saralanib olingan. Shkala 10 bo'limdan iborat, har biriga tadqiq etiluvchi 4 og'irlik darajasini belgilovchi 4 javob variantidan bittasini tanlaydi. Shkala quyidagi psixopatologik fenomenlarni aniqlashga qaratilgan tasdiqlovchi iborat: aybdorlik hissi, havotir, tashvishlilik, vahima, kula olmaslik, koping-etishmaslik, o'zini baxtsiz deb his qilish natijasida uxlay olmaslik, qayg'u, yig'loqilik, o'z-o'ziga zarar etkazish fikri. Usulning sezgirlik darajasi 86%, o'ziga xosligi esa — 85,4% tashkil etadi. O'n bo'limdan yig'ilgan barcha ballar jamlanadi. Metodika mualliflari ta'kidlashicha, 8-9 va undan yuqori ballar, tug'ruqdan so'ngi depressiyaning ehtimoli yuqori (tahminan 86% holatlarda), 13 balldan yuqori bo'lgan ko'rsatkich (eng yuqori 30 ball) tug'ruqdan so'ngi depressiyaning ehtimolini 100% mavjud ekanligini ko'rsatadi. Tug'ruqdan keyingi depressiya mavjudligini tasdiqlovchi shkala bosqichini tanlash, so'ngi yillar mobaynida muhokamaga sabab bo'luvchi masala bo'lmoqda (Мазо Г.Э., 2012, Шаманина М.В., 2015). Turli davlatlar va madaniy guruhlar uchun ushbu shkalada o'rta ballni bildiruvchi turli ko'rsatkichlar qabul qilingan: Xitoy va Buyuk Britaniyalik ayollar uchun– 9 ball (Ding T. va hammual., 2014), Vetnam va Avstraliya ayollari uchun – 14-15 ball (Мазо Г.Э., 2012), AQSH va Yaponiya - 11 ball (Schetter C.D., 2016, Morikawa M. va hammual., 2015), Fransiya – 10 ball (Denis A., 2015). Mamlakatimiz tadqiqotchilarining ma'lumotlariga ko'ra, ko'rsatkichlar farqlanmoqda. Ushbu shkala bo'yicha umumiy reytingi 10 va undan ko'p ballni ko'rsatsa, tug'ruqdan so'ngi depressiv buzilish mavjud ekanligini isbotlaydi (Ивашиненко Д.М., Култыгина С.В., 2011; Мазо Г.Э., 2012, Шаманина М.В., 2015, Aswathi A., 201, Bolak Boratav H., 2016, Cheng C., 2016) [4].

Shunday qilib, ayollardagi perinatal davrdagi psixoemotsional buzilishlarni kompleks diagnostikasining muhimligi va dolzarbligi klinik psixologlar kasbiy faoliyatida kelajakdagi muhim masalalarni belgilaydi. Psixodiagnostika uslublaridan, ularni ayollarning va ularning oilalarining perinatal davrdagi ehtiyojlariga moslashuvini inobatga olgan holda vatanimiz amaliyotida qo'llash imkoniyatlarini o'rganish uchun xorij ilm-fanining muvaffaqiyatli tajribalarini inobatga olish muhim ahamiyat kasb etadi. Ayollardagi psixoemotsional buzilishlar mavjudligini va ularning namoyon bo'lish darajasini

inobatga olgan holda “Ona-bola” diadasining oʻziga xos xususiyatlarini oʻrganish maqsadida ilmiy-tekshirish quvvatini oshirishga boʻlgan ehtiyoj keskin turibdi. Xuddi shuningdek, yana bir kelajakdagi muhim masala – tugʻruqqa koʻmaklashish mutaxassislari, perinatal psixolog, neonatolog va pediatrianing “shifokor-bemor” tizimidagi munosabatlarga va hamkorlikka koʻmaklashish

maqsadidagi sohalararo oʻzaro hamkorlik algoritmini ishlab chiqish boʻladi. Perinatal davrda ayollar psixoeemotsional sohasidagi buzilishlarini aniqlashning zamonaviy muolajasini yuksaltirish mutaxassislarga zarur boʻlgan kompleks tibbiy-psixologik yordam koʻrsatish va tugʻruqdan keyingi davrda turgʻun affektiv buzilishlar rivojlanishiga yoʻl qoʻymaslik imkoniyatini beradi.

Adabiyotlar

1. Гарнизов Т., Хаджицелова Д. Послеродовая депрессия // Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири. – 2015. – № 3.
2. Голубых А.И., Савеныхева С.С. Эмоциональные особенности беременных женщин и отношение к будущему ребенку и супругу // Научные исследования выпускников факультета психологии СПбГУ. – 2014. – Т. 2. – С. 72–78.
3. Илхамова Д.И. Перинатал психология. Т., 2012 й. 100 б.
4. Коргожа М.А. Динамика эмоциональных состояний у женщин в послеродовом периоде: дис. ... канд. психол. наук. – СПб., 2019.
5. Малькина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. – М.: Эксмо, 2005.-992 с.
6. Miller M.L., Kroska E.B., Grekin R. Immediate postpartum mood assessment and postpartum depressive symptoms // Journal of Affective Disorders. – 2017. – Vol. 207. – P. 69–75.
7. Нишоновна З., Камиллова Н., Алимова Г. Психогигиена: Ўқув қўлланма. – Т.: Фан ва технологиялар Марказий босмахонаси. 2010 й. – 247 б.

РЕЗЮМЕ. Maqolada ayollarda perinatal davrda psixoeemotsional holatlarni tadqiq qilish va salbiy emotsional holatlar aniqlanganda psixologik yordam koʻrsatish zarurligi tahlil qilingan. Reproktiv soha psixologiyasidagi biopsixosotsial yondashuv nuqtayi nazaridan qaraganda perinatal davrdagi ayollar kechinmalarining oʻziga xosligi, bu davrdagi xavotirli-depressiv alomatlarining rivojlanish omilini alohida maxsus oʻrganishni talab qiladi. Gestatsiya va tugʻruqdan keyingi davrlarda ayollardagi emotsional holatlarni psixodiagnostika qilish va salbiy emotsional holatlarni aniqlashning zamonaviy metodik majmuasi taqdim qilingan.

РЕЗЮМЕ. В статье анализируется необходимость изучения психоэмоциональных состояний у женщин в перинатальном периоде и оказания психологической помощи при выявлении негативных эмоциональных состояний. С точки зрения биопсихосоциального подхода в психологии репродуктивной сферы специфика переживаний женщин в перинатальном периоде требует специального изучения фактора развития тревожно-депрессивной симптоматики в этот период. Представлен современный комплекс методов психодиагностики эмоциональных состояний и выявления негативных эмоциональных состояний у женщин в период гестации и послеродовом периоде.

SUMMARY. The article analyzes the need to study psycho-emotional states in women in the perinatal period and provide psychological assistance when negative emotional states are detected. From the point of view of the biopsychosocial approach in the psychology of the reproductive sphere, the specificity of women's experiences in the perinatal period requires a special study of the developmental factor of anxiety-depressive symptoms in this period. A modern set of methods for psychodiagnostics of emotional states and detection of negative emotional states in women in the gestational and postpartum periods is presented.

MAKTABGACHA TARBIIYA YOSHIDA RIVOJLANISHNING PSIXOLOGIK VA IJTIMOY SHART-SHAROITLARI

S.Saytbekova – *pedagogika fanlari nomzodi, dotsent*

Ajiniyoz nomidagi Nukus davlat pedagogik instituti

G.Smetova – *assistent oʻqituvchi*

Qoraqalpogʻiston tibbiyot instituti

Tayanch soʻzlar: maktabgacha tarbiya yoshi, oʻyin, yetakchi faoliyat, bilish jarayonlari, muloqat, asosiy psixologik yangilik, inqiroz.

Ключевые слова: дошкольный возраст, игра, лидерская деятельность, познавательные процессы, общение, базовая психологическая новизна, кризис.

Key words: preschool age, game, leadership activity, cognitive processes, communication, basic psychological novelty, crisis.

Ontogenezda 3 dan 7 yoshgacha boʻlgan davr bogʻcha yoshi davri yoki maktabgacha yosh davri hisoblanadi. Maktabgacha yoshdagi bolalar psixologiyasida juda tez sifat oʻzgarishlari boʻlishini inobatga olgan holda 3 davrga: (3-4 yosh) kichik maktabgacha davr, (kichik boʻgʻcha yoshi), (4-5 yosh) oʻrta maktabgacha davr, (oʻrta bogʻcha yoshi), (6-7 yosh) katta maktabgacha davr (katta bogʻcha yoshi)ga ajratish mumkin. Bola rivojlanish jarayonida kishilik avlodi tomonidan yatilgan predmet va hodisalar olami bilan munosabatga kirishadi. Bola insoniyat qoʻlga kiritgan barcha yutuqlarni faol ravishda oʻzlashtirib, egallab boradi. Bunda predmetlar olamini, ular yordamida amalga oshiriladigan xatti-harakatlarni, tilni, odamlar orasidagi munosabatlarni egallab olishi, faoliyat motivlarining rivojlanishi, qobiliyatlarning oʻsib borishi, katta yoshli kishilarning bevosita yordamida amalga oshirilib borilmogʻi kerak. Asosan shu davrdan boshlab bolaning mustaqil faoliyati kuchaya boshlaydi [1:185].

Bogʻcha yoshdagi bolalarga beriladigan tarbiya, ularning murakkab harakatlarini oʻzlashtirish, elementar gigiena, madaniy va mehnat malakalarini shakllantirish, nutqini rivojlantirish hamda ijtimoiy axloq va estetik didining dastlabki kurtaklarini hosil qilishga qaratilishi lozim.

Bogʻcha yoshdagi bolalarning koʻzga tashlanib turuvchi xususiyatlaridan biri, ularning harakatchanligi va taqldichanligidir. Bola tabiatining asosiy qonunini shunday ifodalash mumkin: bola uzluksiz faoliyat koʻrsatishni talab qiladi, lekin u faoliyat natijasidan emas, balki faoliyatning bir xilligi va surunkaliligidan toliqadi.

Kattalar va tengdoshlari bilan boʻlgan munosabat orqali bola axloq meyorlari, kishilarni anglashi, shuningdek, ijobiy va salbiy munosabatlar bilan tanisha boshlaydi.

Bogʻcha yoshidagi bola endi oʻz gavdasini yaxshi boshqara oladi. Uning harakati muvofiqlashtirilgan holda boʻladi. Bu davrda bolaning nutqi jadal rivojlana boshlaydi, u yangiliklarni egallashga nisbatan oʻz bilganlarini mustahkamlashga ehtiyoj sezadi, oʻzi bilgan ertagini qayta-qayta eshitish va bundan zerikmaslik, shu davrdagi bolalarga xos xususiyatdir.

Bu davrda hamma narsani bilib olishga boʻlgan ehtiyoj kuchayadi. Bogʻcha yoshidagi bola tabiatiga xos boʻlgan kuchli ehtiyojlardan yana biri, uning har narsani yangilik sifatida koʻrib, uni har tomonlama bilib olishga intilishidir.

Bogʻcha yoshidagi bolalar hayotida va ularning psixik jihatidan oʻsishida qiziqishning roli kattadir, qiziqish xuddi ehtiyoj kabi, bolaning biror faoliyatiga undovchi omillaridan biridir. Shuning uchun ham qiziqishni bilish jarayoni bilan bogʻliq boʻlgan murakkab psixik hodisa desa boʻladi.

Bogʻcha yoshidagi bolalarning har xil predmetlarga boʻlgan qiziqishi juda yoʻqori boʻladi. Ularda bu nima? nima uchun? bu nimaga kerak? singari savollar paydo boʻla boshlaydi. Bu bolaning dunyoni anglash va tushunishiga harakat etayotganligidan dalolat beradi. Shuni natijasida bolaning psixik bilish jarayonlari, emotsional-idodaviy holati va individual xususiyatlari shakllanishiga oʻzini taʼsirini koʻrsatadi.

Bolaning kamol topishida qiziqishning ahamiyati shundaki, bola qiziqqan narsasini mumkin qadar chuqurroq bilishga intiladi va uzoq vaqt davomida qiziqqan narsasi bilan shugʻullanishdan zerikmaydi. Bu esa oʻz navbatida bolaning diqqati hamda irodasi kabi muhim hislatlarni oʻstirishga va mustahkamlashga yordam beradi. Bolani yoshligidan oʻzi qiziqqan narsaga yoki qandayda bir faoliyat turiga yoʻnaltirgan maʼqul.