

**ONKOLOGIK KASALLIKLARDA BEMORLAR PSIXOLOGIYASI****A.B.Qodirova***TerDU Psixologiya kafedrası dosenti,  
psixologiya fanlari doktori(DSc)***Mamasharipova Laylo***1-kurs magistr talabasi*

**Annotasiya:** Ushbu maqolada onkologik kasallik bilan xastalangan bemorlardagi klinik va psixologik o'zgarishlar va ularning xulq - atvoridagi, atrofdagilarga bo'lgan munosabatlaridagi o'zgarishlar haqida batafsil ma'lumot berilgan. O'sma kasalliklari insonlarda salbiy fikrlar va depressiya, ruhiy tushkunlik kabi psixo-emotsional holatlarga sabab bo'ladi. Bu jarayonlarni oldini olish uchun bemorlarda psixokorreksion sinamalar o'tkazish va natijalarga asoslangan holda psixokorreksion terapiya olib borish haqida fikr yuritilgan.

**Tayanch so'zlar:** Onkologik kasalliklar, psixoemotsional holat, stress, depressiya, xavotir, psixosomatik reaksiya, moslashuv mexanizmlari, psixologik ximoya, hayot sifati, psixonkologiya, psixoterapiya, ijtimoiy qo'llab quvvatlash.

**Аннотация:** В данной статье представлена подробная информация о клинических и психологических изменениях у пациентов с онкологическими заболеваниями, а также об изменениях в их поведении и отношениях с окружающими. Опухолевые заболевания вызывают у людей негативные мысли и психоэмоциональные состояния, такие как депрессия и душевные страдания. Для предотвращения этих процессов рассматривается возможность проведения психокоррекционных тестов у пациентов и осуществления психокоррекционной терапии на основе их результатов.

**Ключевые слова:** Онкологические заболевания, психоэмоциональное состояние, стресс, депрессия, тревога, психосоматическая реакция, адаптационные механизмы, психологическая защита, качество жизни, психоонкология, психотерапия, социальная поддержка.

**Annotation:** This article provides detailed information about clinical and psychological changes in patients with oncological diseases and their changes in behavior and relationships with others. Tumor diseases cause negative thoughts and psycho-emotional states such as depression and mental anguish in people. In order to prevent these processes, it is considered to conduct psychocorrectional tests in patients and conduct psychocorrectional therapy based on the results.

**Keywords:** Oncological diseases, psychoemotional state, stress, depression, anxiety, psychosomatic reaction, adaptation mechanisms, psychological protection, quality of life, psychooncology, psychotherapy, social support.



So'nggi XXI asr kasalligi deb nom olgan onkologik kasalliklar butun dunyo bo'yicha o'sish tezligiga ega. Ushbu kasallik dunyo hamjamiyatini qattiq tashvishga solishiga sabab kasallik yildan-yilga yosharib borayotganligi, ilgari 50-60 yoshlilar o'rtasida kuzatilgan bo'lsa, bugungi kunda o'smirlar va bolalarda ham kuzatilayotganidir. Har yili dunyo bo'yicha bu kasallikka 10 mln odam chalinadi. Rossiyada statistika bo'yicha o'lim ko'rsatkichlari yurak va yurak qon-tomir kasalliklaridan keyingi ikkinchi o'rinni egallaydi. Butun jahon sog'liqni saqlash tashkiloti bergan ma'lumotlarga ko'ra, onkologik kasalliklarning o'sishi oxirgi 10 yilda 15% ga o'sgan. BBC ma'lumotiga ko'ra xavfli o'sma kasalliklari 2000-yilda

10mln kishi kasallanib, shundan 8 mln atrofida o'lim ko'rsatkichi aniqlangan bo'lsa, 2015 yilda kasallangan 17,5 mln va vafot etganlar 13 mln atrofida bo'lgan.

Onkologik xastalik – bu tanadagi ichki to'qimalardan o'sadigon yomon sifatli o'sma. Kasallikning bunday nomlanishiga sabab 90% holatlarida bemorlarda yomon sifatli o'smalar qisqichbaqa qisqichiga o'xshaydi. Rivojlangan mamlakatlarda barcha o'limlarning 15-20% saraton kasalligidan kelib chiqadi. Kimyoviy omilarkantserogenlar, biologik omillar- ayrim xavfli viruslar. Ularning barchasi dastlab DNK tuzlashini patalogiyasiga olib keladi, natijada onkogen faollashadi va hujayralar abadiy hayotga erishadi. Buning oqibatida hujayralar nobud bo'lmasdan juda katta miqdorda ko'payishni boshlaydi va o'smani hosil qiladi. 95% hollarda saraton yomon atof-muhit va hayot tarzining yomonligidan, yomonlashuvidan kelib chiqmoqda. Afsuski, hali bu kasallikning to'la qonli davosi topilmagan. Haligacha bu kasallik davosi tibbiyot hodimlari uchun sir bo'lib kelmoqda. Shuni ta'kidlash kerakki eng yuqori foiz noto'g'ri ovqatlanish, ayniqsa ovqat ratsionida fast food taomlarni ko'p iste'mol qiladigon insonlarda, ortiqcha vazn holatlarida ham kuzatilmoqda.

Hozirda ko'plab rivojlangan mamlakatlarda bemorlarni davolashda 3 zanjirli bosqichdan foydalanishmoqda. Ya'ni shifokor bemor-psixolog. Shifokor va psixolog birgalikda, hamkorlikda bemorni davolash uchun harakat qilishadi. Bu esa bemor uchun ham ruhiy, ham terapevtik yordamning paydo bo'lishiga va ilojidan foydalanishmoqda. Ya'ni shifokor bemor-psixolog. Shifokor va psixolog birgalikda, hamkorlikda bemorni davolash uchun harakat qilishadi. Bu esa bemor uchun ham ruhiy, ham terapevtik yordamning paydo bo'lishiga va iloji boricha tezroq, yaxshiroq natija bilan tuzalishiga yordam berib kelmoqda.

Onkologik bemorlarni davolashda ham psixologik xizmat ko'rsatish o'ta muhim jarayon shuningdek davolashning bir qismi desak ham bo'ladi. Onkologik bemorlarni davolashda dolzarb muammolardan biri onkologik bemorlarning psixoemotsional holati hisoblanadi. Xavfli o'sma yoki rak o'zida kuchli stressli yuklamani olgan kasalliklardan biri ekanligi barchaga ma'lum. Bugungi kunda onkologik kasalliklar o'lim va nogironlikning uchrashi bo'yicha dunyoda birinchi, ba'zi davlatlarda ikkinchi o'rinni egallaydi. Tibbiyot sohasida faoliyat ko'rsatuvchi barcha yo'nalish mutaxassislari o'z amaliyotida xavfli o'smalar bilam ishlashga to'g'ri



keladi. Olimlarning intilishlari onkologik kasalliklarni erta aniqlash va davolash sohasida katta yutuqlarga erishish imkonini berdi. Masalan, XX asrning 80-yillarigacha miya o'smasi diagnozini aniqlash o'ta mushkul va juda ko'p urinishlarni talab qilardi. Ma'lumki, xavfli o'smalar onkologik kasalliklar ichida eng xavflisidir. Bunday vaziyatda shifokor qanday yo'l tutishi lozim. Odatda, "Sizda haqiqatdan ham o'sma aniqlandi, biroq u xavfsiz, ya'ni hayotingizga xavf solmaydi, uni davolash mumkin deyiladi. Biroq o'smaning xavfli turini qarindoshiga aytish lozim. Odatda sirdan voqif bo'lgan bemorda ruhiy karaxtlik ro'y beradi, bu xabarni u o'lim haqida chiqarilgan hukmdan qabul qiladi. Nima qilishni bilmay qoladi, hayolan turli rejalar tuzadi, aniq qarorga kela olmaydi, doktorlar xato qilmadimikan deb o'ylaydi, qayta tekshirishlarini iltimos qiladi.

Biz gurkirab rivojlanib kelayotgan axborot texnologiyalarida yashamoqdamiz, internetdan foydalanuvchilar soni ham kundan kunga ortib boqmoqda. Bemor ham o'zi istagan ma'lumotni bimalol istagan joydan olishi mumkin degani. Demak onkologiya sir saqlanishi lozim bo'lgan o'ta murakkab masaladir. Bu esa o'z o'zidan tibbiyot sohasida ham nechog'liq psixologiyani o'rni muhim ekanligidan dalolat beradi ya'ni bunday og'ir vaziyatlarda har bir bemor uchun tibbiy-psixologik yordam juda zarur. Onkologik shifoxonalarda psixologik yordam faqatgina psixologik suhbatdan iborat bo'lingina qolmasdan, bemor fikrini chalg'ituvchi barcha imkoniyatlardan foydalanish zarur. Barcha bemorlarni yig'gan holda psixologik suhbatlar o'tkazish, mashhur vrachlar bilan uchrashuvlar tashkil qilish ham judayam foydali.

Shuni unutmasligimiz lozimki bunday holatda nafaqat bemorning o'ziga balki uning yaqin qarindoshlariga ham psixologik yordam ko'rsatish lozim bo'ladi. Bo'lmasa bemorni rakdan butunlay xalos qilishni va'da qilayotgan tabiblarga va psevdovrachlarga aldanib qolishlari mumkin. Buning yaqqol misoli sifatida bitta voqeani misol qilib aytaman. Tibbiyot institutini tugatgan va o'sma kasalligining dastlabki bosqichlaridayoq, maxsus tibbiy yordamlardan vos kechib, tabibning tavsiyasi bilan "rak kasalligini kuydirib yo'qotish" uchun kerosinni burniga tomizib shuningdek oz ozdan tomizib ichib yurgan va keyinchalik toksik ensefalopatiya, kuchli darajada ifodalangan gallutsinator-illuzor buzulishlar namoyon bo'lgan. Bemor ahvoli o'ta og'ir ahvolda edi. Uning uyiga ko'rgani borganlarni tanimas osma ukol osib qo'yilgan asbobga qarab "yo'qotimlar uni yo'qotimlar buni" deb baqirganini guvohi bo'lishgan. Kim u deb so'rganida "Tabib u meni zaharladi ko'zimdan yo'qotimlar" alahsirab baqirarkan. Xotinini ham goh tanir goh tanimas edi. Xotiniga qarab xotinimni chaqirib kelinglar deb baqirardi. Ovqatlarni ham yemasdan to'ki yuborardi. Xattoki tomirlardan qilinadigan ukolni ham bemorni uxlatib keyin qilishga majbur bo'lishgan. Eng achinarlisi esa endigina 28 yoshga kirgan bu yigitda oshqozon saratoni aniqlangan edi, uni operatsiya qilib davolasa bo'lardi, u boshqa organlariga metastaz bermagan edi. Bitta o'g'il va qiz farzandi bor bu bemorning xotini ham



tibbiyot institutini tugatgan edi. Qiziq tomoni akasi ham yigitning akasi ham shifokor edi. Akasining qayta qayta takrorlashi va uqtirishiga ham qaramasdan ham umuman quloq solmasdan tabibga murojaat qilgan. Yigit bor yog'I 6 oy ichida shu ahvolga tushib qoldi. Yana 1 oydan keyin bemor vafot etdi. Faqat rakdan emas ,zaharlanish oqibatidan.U yana necha yil yashashi mumkun edi. Shuni unutmaslik kerakki,hanuzgacha rakning davolaydigan o'simlik yoki giyoh o'ylab topilmagan.

Ushbu kasallikni o'zida sezgan bemorlar avvalo judayam o'zgaruvchan va ta'sirchan bo'lib qolishadi. Chunki ularni ich ichidan kuchli xavotir tinch qo'ymaydi. Emotsional sohadagi o'zgarishar tez jahli chiqishi apatiya holati ham bunga yaqqol misol bo'la oladi. Bundan tashqari kognitiv sohadagi o'zgarishlari ya'ni tafakkurning torayishi diqqat va xotiraning pasayishi , katastrofik fikrlash xolatlari kuzatilishi mumkun. Bundan tashqari ijtimoiy moslashuvda ham bir qancha o'zgarishlarni ko'rishimiz mumkun .yolg'izlikka intilish,ijtimoiy cheklanish, ish va o'qish samaradorligining pasayishi, oilaviy munosabatlarda sovuqlik kabi xolatlar kuzatiladi. Albatta bemor bunday holatda hayotga bo'lgan umidsizligi ortadi. Bu kabi xabarni u o'limga signal deb qabul qiladi va bunday holatlarda bemorning psixologik holati va motivatsiyasi juda ham muhim sanaladi.

Avvalo bemor bilan davolashni 3 bosqichda olib borish lozim. Birinchi biologik-farmokoterapiya,psixologik-psixoterapiya,ijtimoiy-reabilitatsiyava qo'llab quvvatlash kerak bo'ladi. Bemordagi holatni yaxshilash uchun bemorga psixologik tavsiyalar ishlab chiqish uni amalga oshirish shart bo'ladi.Avvalo bunday holatda bemorga (agar kasallikdan xabardor bo'lsa) kasallik mohiyatini chiroyli qilib tushuntirish va uni yengish uchun psixologik tavsiyalarni berish psixoterapiya seanslarini amalga oshirish zarur. Bu kabi psixoterapiya seanslari bemordagi holatni yaxshilash undagi ichki motivatsiyasini oshirish hamda holatidan kelib chiqqan holatda bemorning ichidagi kechinmalarini holatini tan olishiga qabul qilishi uchun yordam berishi lozim. Sababi bemorda psixoemotsional holatlar yomonlashi natijasida o'z joniga qasd qilish holatlari ham kuzatilgan.

Bunday salbiy holatlarni oldini olish maqsadida albatta tibbiy -psixologik maslahat va tavsiyalar zarur hisoblanadi. Bilamizki kasallik bemor ruhiyatiga emas balki butun psixik holatiga ta'sir qiladi.Avvalo bemordagi qo'rquv hissini kamaytirish lozim.Undagi salbiy fikrlarning barchasini aniqlash shu asosda bemordagi keraklilik hissini aytarish, masalan har kuni 10 ta kuchli tomonlarini yozish, kunlik nafas mashqlarini bajarish,art-terapevtik mashg'ulotlar qo'shish va natija o'zini qadrlash hissini oshirish qo'rquvni bartaraf etish va kasallikga bo'lgan salbiy fikrlarini ijobiyga o'tkazish ,yolg'izlik hissini yo'q qilish samarali usullar hisoblanib yaxshi natijalarga erishish mumkun. Bunday holatda bemor uchun har bir so'z va harakat ahamiyatli hisoblanadi.



### Foydalanilgan Adabiyotlar

1. Bocharov V.V., Karpova E.B., Chulkova V.A., Yalov A.M. Klinik psixologiya nuqtai nazaridan ekstremal va inqirozli vaziyatlarni tahlil qilish // Sankt-Peterburg universiteti byulleteni.  
– 2010. – 12-seriya. – 1-son. – 9–16-betlar.
2. Wasserman L.I., Shchelkova O.Yu. Tibbiy psixodiagnostika: nazariya, amaliyot, o'qitish / tahr. – Sankt-Peterburg. Moskva: Markaz akademiyasi. – 2003. – 736 b.
3. Karpova E.B., Chulkova V.A. Onkologik kasallik psixologik inqiroz sifatida // "Ananyev o'qishlari – 2007" ilmiy-amaliy konferensiyasi materiallari. Sankt-Peterburg: Sankt-Peterburg davlat universiteti nashriyoti. – 2007. – 556–557-betlar
4. Reshetnikov M.M. Ruhiiy travma. – Sankt-Peterburg: Rech. – 2006. – 322 b. Marilova T.Yu.  
Saraton bemorlarida motivatsion sohaning xususiyatlari (ko'krak bezi saratoni): Psixologiya fanlari nomzodining mualliflik dissertatsiyasi, Moskva. – 1984.
5. Semiglazova T.Yu., Tkachenko G.A., Chulkova V.A. Saraton bemorlarini davolashning psixologik jihatlari // Xavfli o'smalar. – 2016. – № 4, 1-maxsus son. – 54–58-betlar.
6. Z. Ibodullayev. Tibbiyot psixologiyasi Darslik 3- nashr T; 2019
7. НАЖМУТДИНОВА, Д., УРУНБАЕВА, Д., САДЫКОВА, Н., РАХИМБЕРДИЕВА, З., & ЭРГАШОВА, Ш. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА, ОСЛОЖНЕННЫМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИЕЙ.