



INSULT BILAN KASALLANGAN BEMOR PSIXOLOGIYASIDAGI O'ZGARISHLAR

Narmetova Yulduzxon Karimovna

Toshkent davlat tibbiyot universiteti dotsenti,
psixologiya fanlari doktori(DSc)

Durdimurodov Asilbek

Toshkent davlat tibbiyot universiteti talabasi
<https://doi.org/10.5281/zenodo.17719862>

ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 20-noyabr 2025 yil
Ma'qullandi: 23-noyabr 2025 yil
Nashr qilindi: 26-noyabr 2025 yil

KEYWORDS

Insult, depressiya, apatiya, tashvish, psixologik rehabilitatsiya, art-terapiya, kognitiv terapiya, ijtimoiy qo'llab-quvvatlash, motivatsiya, psixoterapiya, neyropsixologik mashqlar.

ABSTRACT

Ushbu maqolada insultga chalingan bemor psixologiyasi va undagi o'zgarishlar haqida gap boradi. Bu holat inson hayoti uchun xavfli bo'lishi bilan birga, uning ruhiy salomatligiga ham chuqur ta'sir ko'rsatadi. Maqolada insultdan keyingi psixologik o'zgarishlar — depressiya, tashvish, apatiya va hissiy beqarorlik holatlari tahlil qilinadi. Shuningdek, bemorlarning ruhiy tiklanishida psixologik rehabilitatsiya, art-terapiya, kognitiv-behavioral terapiya, neyropsixologik mashqlar, ijtimoiy qo'llab-quvvatlash va motivatsion treninglarning ahamiyati yoritiladi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, insultdan keyingi ruhiy barqarorlik darajasi bemorning jismoniy tiklanish tezligi va hayot sifatini belgilovchi asosiy omillardan biridir..

Insult — bu miya qon aylanishining o'tkir buzilishi natijasida kelib chiqadigan, miyaning muhim funksiyalarining to'xtashi bilan namoyon bo'ladigan og'ir nevrologik holatdir. Ushbu kasallik harakat, nutq, xotira, muvozanat, idrok va hissiy boshqaruv kabi jarayonlarning turli darajada zararlanishiga olib keladi.

Insultdan keyingi davr inson hayotida eng murakkab psixologik bosqichlardan biri bo'lib, bu nafaqat jismoniy tiklanish, balki ruhiy muvozanatni qayta tiklash davridir. Bemor o'zining avvalgi hayot tarziga qayta olmaslik, mustaqillikni yo'qotish va boshqalarga qaram bo'lish holati tufayli kuchli ruhiy zarbaga uchraydi. Shu sababli insultdan keyingi psixologik holatni o'rganish tibbiy psixologiya uchun muhim ilmiy-amaliy yo'nalish hisoblanadi. Ruhiy barqarorlik darajasi bemorning sog'ayish sur'atiga bevosita ta'sir ko'rsatadi. Ba'zi bemorlar irodasini saqlab, tiklanishga harakat qilsa, boshqalarida umidsizlik, depressiya, tashvish, agressivlik yoki apatiya rivojlanadi. Shuning uchun insultdan keyingi psixologik rehabilitatsiya jismoniy davolanish bilan bir qatorda olib borilishi lozim.

1. Insultdan keyingi psixologik buzilishlar. Insultdan so'ng inson organizmida faqat jismoniy emas, balki chuqur ruhiy o'zgarishlar ham yuz beradi. Bular orasida eng ko'p uchraydiganlari depressiya, tashvish, apatiya va hissiy beqarorlikdir.

Depressiya-Insult o'tkazgan bemorlarning 30–50 foizida depressiya holatlari kuzatiladi. U miya faoliyatidagi biokimyoviy o'zgarishlar bilan bog'liq. Miya shikastlanganda serotonin va

dopamin kabi neurotransmitterlar ishlab chiqarilishi kamayadi, bu esa ijobiy emotsiyalarni sezishni qiyinlashtiradi.

Depressiyaning asosiy belgilariga quyidagilar kiradi:

- Umidsizlik va o'zini ojiz his qilish;
- Faoliyatga qiziqishning yo'qolishi;
- Yolg'izlik, aybdorlik yoki foydasizlik hissi;
- Uyqu va ishtaha buzilishi;
- E'tiborning pasayishi, o'z joniga qasd fikrlarining paydo bo'lishi.

Agar bu belgilar ikki haftadan ortiq davom etsa va bemorning kundalik faoliyatiga ta'sir qilsa, bu holat **klirik depressiya** sifatida baholanadi. Depressiya nafaqat kayfiyatni, balki reabilitatsiya jarayonining tezligi va samaradorligini ham kamaytiradi.

Tashvish va qo'rquv-insultdan keyingi eng keng tarqalgan ruhiy reaksiya. Bemor qayta insult bo'lishidan, nogironlikdan yoki boshqalarga tobe bo'lib qolishdan qo'rqadi. Ba'zilar o'lim haqida o'ylaydi, ba'zilar esa o'zini jamiyatdan cheklaydi. Bu holat uzoq davom etsa, **generalizatsiyalashgan tashvish buzilishi** rivojlanadi.

Apatiya-barcha faoliyatga nisbatan loqaydlik, harakatga turtki beruvchi ichki kuchning yo'qolishi bilan xarakterlanadi. Apatiya holatida bemor mashg'ulotlarga qatnashishni istamaydi, bu esa tiklanish jarayonini keskin sekinlashtiradi. Bunday vaziyatlarda art-terapiya, musiqiy terapiya va motivatsion treninglar yaxshi samara beradi.

Hissiy beqarorlik-Miya faoliyatining buzilishi natijasida emotsiyalarni boshqarish qiyinlashadi. Bemor sababsiz yig'laydi, tez jahllanadi yoki hissiy portlashlar kuzatiladi. Bu holat bemor va unga yaqinlar uchun psixologik jihatdan og'ir sinov hisoblanadi.

2. Psixologik holatga ta'sir etuvchi omillar.Insultdan keyingi ruhiy holat ko'plab omillar bilan belgilanadi:

- Shikastlanishning og'irlik darajasi;
- Miya zararlangan sohasi (masalan, chap yarimshar shikastlanganda nutq va emotsional nazorat ko'proq buziladi);
- Bemorning avvalgi ruhiy sog'ligi va stressga bardoshlilik darajasi;
- Oila va yaqinlarning qo'llab-quvvatlovi;
- Tibbiy muhit va reabilitatsiya sharoiti;
- Bemorning ichki motivatsiyasi va irodasi.

Oilaviy qo'llab-quvvatlash insultdan keyingi ruhiy tiklanishning eng muhim omillaridan biridir. Yaqinlarining sabr, mehr va ishonch bilan yondashuvi bemorda ijobiy kayfiyatni shakllantiradi.

3. Psixologik reabilitatsiya usullari.Insultdan keyingi psixologik reabilitatsiya — ruhiy, emotsional va ijtimoiy barqarorlikni qayta tiklashga qaratilgan tizimli jarayon. Uning asosiy yo'nalishlari quyidagilardan iborat:

Psixoterapiya (individual va guruhli) — bemor o'z his-tuyg'ularini ifoda etishni, stressni boshqarishni o'rganadi. Guruhli terapiya motivatsiyani oshiradi, o'zini yolg'iz his qilish hissini kamaytiradi.

Kognitiv-behavioral terapiya — salbiy fikrlarni ijobiy tafakkurga almashtirishni o'rgatadi. Masalan, "men endi foydasizman" degan fikr o'rniga "men asta-sekin sog'ayib boryapman" degan qarashni shakllantiradi.

Art-terapiya va musiqa terapiyasi — bemorning ichki his-tuyg'ularini ifodalashga yordam beradi, stressni kamaytiradi va apatiya holatini yengillashtiradi.

Motivatsion treninglar — irodani mustahkamlaydi, o'ziga ishonchni tiklaydi.

Neyropsixologik mashqlar — xotira, tafakkur, diqqat va nutqni qayta shakllantiradi.

Oilaviy va ijtimoiy reabilitatsiya — bemorning jamiyat hayotiga qayta moslashuvini ta'minlaydi, ijtimoiy izolyatsiyani kamaytiradi.

Psixologik yordam bilan jismoniy terapiya uyg'unlashtirilganda, sog'ayish jarayoni ikki baravar tezlashishi ilmiy tadqiqotlarda isbotlangan.

4. Ruhiy salomatlik va ijtimoiy moslashuv. Depressiya va tashvish holatlarida bemorlar jamiyatdan chetlashadi, bu esa ularning ijtimoiy faoliyatini cheklaydi. Shu bois psixologik reabilitatsiyada ijtimoiy moslashuv muhim o'rin tutadi. Psixolog, nevropatolog, reabilitolog va oila a'zolari o'rtasidagi hamkorlik bemor uchun eng qulay sharoit yaratadi.

Ijtimoiy qo'llab-quvvatlash nafaqat ruhiy, balki fiziologik tiklanishni ham tezlashtiradi. Tadqiqotlarga ko'ra, ijobiy emotsional muhitda bo'lgan bemorlarda qon bosimi va yurak urishi barqarorlashadi, stress gormonlari kamayadi.

Xulosa. Insult — inson hayotida chuqur iz qoldiruvchi sinovdir. U nafaqat jismoniy, balki ruhiy sog'liqni ham sinovdan o'tkazadi. Bemorning sog'ayish jarayoni ko'p jihatdan uning psixologik holatiga, motivatsiyasiga va atrofdagilarning qo'llab-quvvatloviga bog'liq. Depressiya, apatiya, tashvish va hissiy beqarorlik insultdan keyingi eng keng tarqalgan psixik buzilishlardir. Ularni erta aniqlash va to'g'ri psixologik yondashuv bilan davolash tiklanish jarayonining muhim shartidir. Psixoterapiya, art-terapiya, kognitiv terapiya va ijtimoiy qo'llab-quvvatlash usullari yordamida bemor o'zini qayta topadi, hayotga bo'lgan ishonchini tiklaydi. To'g'ri tashkil etilgan psixologik reabilitatsiya — **bemorning jismoniy, ruhiy va ijtimoiy sog'lom hayotga qaytishining kalitidir.**

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Karvasarskiy B.D. Klinicheskaya psixologiya. — Sankt-Peterburg, 2018
2. World Stroke Organization Guidelines, 2023.
3. O'zbekiston Sog'liqni saqlash vazirligi ma'lumotlari, 2022.
4. Нарметова, Ю. К. ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ. ВЕСТНИК ИНТЕГРАТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ, 200.
5. Нарметова, Ю. (2017). Психологическая помощь больным с хроническими соматическими заболеваниями.
6. American Stroke Association. Depression After Stroke: Understanding Emotional Changes. — Dallas: American Heart Association, 2023.
7. Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. Comprehensive Textbook of Psychiatry. — 11th Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2022.
8. Мясищев, В. Н. Психология отношений человека и реабилитация после инсульта. — Санкт-Петербург: Питер, 2019.
9. World Health Organization (WHO). Neurological Disorders: Public Health Challenges. — Geneva: WHO Press, 2021.
10. Broomfield, N. M., Quinn, T. J., & Evans, J. J. "Cognitive and emotional changes after stroke." Neuro-psychological Rehabilitation, 2020, Vol. 30(4), pp. 547–563.

11. Хакимова, Ш. Р., ва Ахмедов, А. А. Insultdan keyingi bemorlarning ruhiy reabilitatsiyasi va ijtimoiy moslashuvi. — Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2024.
12. Нарметова, Ю. К. (2017). Интегрированный подход как важный фактор решения проблемы подготовки клинических психологов. ХАБАРШЫСЫ, 57.
13. Нарметова, Ю. К., & Ахмадова, М. Ш. (2021). Психосоматик касаллик билан касалланган беморларнинг психологик хусусиятларининг ўзига хослиги. In interdisciplinary conference of young scholars in social sciences (pp. 339-342).
13. Нарметова, Ю. (2022). Эмоционально-невротические расстройства у психосоматических больных и особенности оказания психологической помощи. Общество и инновации, 3(2/S), 64-71.
14. Нарметова, Ю. (2015). Психосоматик беморларда эмоционал холат бузилишлари ва уларга психологик ёрдам курсатишнинг узига хослиги. УзМУ хабарлари.
15. Нарметова, Ю. (2022). Психосоматик беморларда эмоционал-невротик бузилишлари ва уларга психологик ёрдам курсатишнинг ўзига хослиги. Общество и инновации, 3(2), 64-71.
16. Нарметова, Ю. К. (2022). Особенности психокоррекционного подхода при психосоматических заболеваниях (на примере ишемической болезни сердца). Gospodarka i Innowacje, 21, 258-261.

INNOVATIVE
ACADEMY