

TEENAGER CHILD PSYCHOLOGY

Qodirov Obid Safarovich

Samarkand State University, Head of the Department of General Psychology

Doctor of Philosophy in Psychology (PhD)

Tel: +998902705702, obid.kodirov79@mail.ru

Muhammadiyeva Kamuna Orifxon qizi

Master, SamSU, Department of Theory and Practice of Psychology

Tel: +998915272014., kamuna_orifxonovna@mail.ru

O'SMIR YOSHIDAGI BOLALAR PSIXOGIGIENASI

Qodirov Obid Safarovich

Samarqand davlat universiteti

“Umumiy psixologiya” kafedrasi mudiri

Psixologiya fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD)

Tel: +998902705702

obid.kodirov79@mail.ru

SamDU “Psixologiya nazariyasi va amaliyoti» kafedrasi

magistranti Muxammadiyeva Kamuna Orifxon qizi

Tel: +998915272014

kamuna_orifxonovna@mail.ru

ANNOTATION

This article provides extensive and detailed information on adolescent psych hygiene. It first provides psychological insights into what should be considered in achieving a child's mental health, namely: the role of parental relationships in the family, child rearing, and the impact and importance of social environment and child peers on adolescent psych hygiene. It also details the psychological and physiological changes that can occur in a teenager.

Keywords: psycho hygiene, adolescence, adolescent behavior, education, social environment, healthy lifestyle, complex biological changes, mental health, difficult psychological changing in adolescence.

ANNOTATSIYA

ushbu maqolada o'smir yoshdagi bolalar psixogigiyenasi tog'risida keng va batafsil ma'lumot berilgan. Unda dastlab bola ruhiy salomatligiga erishishda nimalarga etibor berilishi kerakligi, yani: oilada, farzand tarbiyasida ota ona munosabatlarining roli, ijtimoiy muhitning va bola tengdoshlarining o'smir psixogigiyenasiga ta'siri va ahamiyati tog'risida psixologik izohlar berilgan. Bundan tashqari o'smir yoshdagi bolada bo'ladigan psixologik va fiziologik o'zgarishlar batafsil yoritilgan.

Kalit so'zlar: psixogigiyena, o'smirlik, o'smir xulq atvori, ta'lim –tarbiya, ijtimoiy muhit, sog'lom turmush tarzi, murakkab biologik o'zgarishlar, ruhiy salomatlik, o'smirda kechadigan murakkab psixologik o'zgarishlar.

АННОТАЦИЯ

в статье представлена обширная и подробная информация о психогигиене подростков. Во-первых, он дает психологическое понимание того, что следует учитывать при достижении психического здоровья ребенка, а именно: роль родительских отношений в семье, воспитание детей, а также влияние и важность социальной среды и сверстников для психогигиены подростков. В нем также подробно описаны психологические и физиологические изменения, которые могут произойти у подростка.

Ключевые слова: психогигиена, подростковый возраст, поведение подростков, образование, социальная среда, здоровый образ жизни, сложные биологические изменения, психическое здоровье, сложные психологические изменения в подростковом возрасте.

Inson salomatligini asrash va mustahkamlash, qolaversa, uzoq umr ko'rishning garovi sog'lom turmush tarzi ekanligi bugun barchaga ayon haqiqat. Zero, har birimiz, eng avvalo, o'z sog'lig'imizni o'ylashimiz darkor. Ana shunda xotirjam va farovon hayot kechirgan, ko'plab asoratli xastaliklarning oldini olgan bo'lamiz. Ayniqsa o'smirlar salomatligini asrash va mustahkamlash, ularda psixogigiyena masalalariga e'tiborini qaratish hozirgi kunning ehg dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. O'smirlik psixogigiyenasi bola psixikasining o'ziga xos fazilatlarini hisobga olgan holda quriladi va bu uning uyg'un shakllanishini ta'minlashga imkon beradi. Bolalikda ta'sirchanlikning izchil rivojlanishi va murakkablashuv holati mavjud. Taassurotlarning ortib borayotgan ahamiyati (uning roli, albatta, keyinchalik - butun hayot davomida saqlanib qoladi) ayniqsa, 12-14 yoshga qadar aniq kuzatiladi. Bu davrda bola, asosan, bevosita voqelik predmetlari va hodisalaridan olingan taassurotlarda yashaydi, shu asosda, birinchi navbatda, uning aqliy faoliyati shakllanadi. Ma'lumki, o'z o'yinlarida bolalar ko'pincha kattalar hayotidagi vaziyatlarni takrorlaydilar ("Dadam uyga mast bo'lib keldi va onamni xafa qildi" va boshqalar). Shuning uchun bola tarbiyalanadigan psixologik muhit juda muhimdir.

Bundan farqli o'laroq, o'smir 12-14 yoshdan boshlab o'z mulohazalari va xulosalarini nafaqat voqelikdan to'g'ridan-to'g'ri taassurotlar asosida, balki to'g'ridan-to'g'ri taassurot natijasida yuzaga kelgan obrazlarning xotirada saqlangan g'oyalar tasvirlari bilan uyg'unlashuvida ham quradi. Bunday tasvirlar bilan sub'ektiv manipulyatsiya asosida aks ettirish (o'z aqliy faoliyatini bilish qobiliyati) paydo bo'ladi, bu shaxsiyat rivojlanishining zaruriy shartidir. Bu, xususan, o'smirning ruhiyatini bola psixikasidan ajratib turadi.

O'smir o'quvchilarni ta'lim va tarbiya berish ishlarida uchraydigan ayrim qiyinchiliklar bu yoshdagi bolalarning psixik rivojlanishi va hususiyatlarini ba'zan etarli darajada bilmaslikdan yoki inkor qilishdan kelib chiqadi. Kichik va katta yoshdagi maktab o'quvchilariga qaraganda o'smirlik yoshidagi bolalarni tarbiyalashda juda ko'p qiyinchiliklar bo'ladi. Chunki, kichik bolaning katta odamga aylanishi jarayoni juda kiyin kechadi. Bu jarayon o'smirlar psixologiyasining odamlar bilan bo'lgan munosabat formalarining jiddiy ravishda o'zgarishi, hamda hayot sharoitining o'zgarishi bilan bog'liqdir. Bu davrda o'smirlarning o'z shaxsiy

fikrlari paydo bo'ladi. Ularda o'z qadr-qimmatlari haqidagi tushuncha kengayadi. Ilmiy psixologiyaning aniqlashi bo'yicha o'smirlarning psixik taraqqiyotini xarakterga keltiruvchi kuchlar, ularning faoliyatlari bilan tug'iladigan ehtiyojlar bilan bu ehtiyojlarni qondirish imkoniyatlari o'rtasidagi dialektik qarama-qarshiliklarni yuzaga kelishi va bartaraf qilinishidan iboratdir. Qarama-qarshiliklar ancha yuksak darajadagi psixik taraqqiyotini, ancha murakkab shakldagi faoliyat turlarini va shaxsning qator yangi psixologik xususiyatlarini tarkib toptirish orqali bartaraf qilishdan iboratdir. Shundan keyin psixik taraqqiyotning yuksakroq bosqichiga o'tiladi. Sana shu nuqtai nazardan o'smirlik yoshini yanada oydinroq qarab chiqaylik. Bola boshlang'ich sinfni tugatadi. Bolaning o'rta maktabda o'qishga o'tishi uning hayotida buriqish davri hisoblanadi. O'smirlarning yangi ijtimoiy jihatdan tashkil topgan va rang-baranglantirilgan faoliyatni uning psixologik hamda shaxsning tarkib topishiga asos, sharoit va vosita xizmat qiladi. Shunday qilib, o'smirlarga ta'lim-tarbiya berishning yangi to'g'ri usullari hamda vositalarni topishi uchun o'smirlik yoshining o'ziga xos xususiyatlarini jismoniy va psixologik taraqqiyotini yaxshi bilishimiz kerak. O'smirlik yoshining mazmuniy xarakteristikasi vaqt o'tishi bilan o'zgarib boradi, chunki inson xayotining xususan ijtimoiy sharoitlari o'zgaradi.

Psixologiya taraqqiyotining biologik omillariga o'smirlar ongiga og'ir, ba'zan kuchi yetmaydigan bo'lib tushadigan, ularni jiddiy psixik inqirozga va hayajonga soladigan, masalan: o'smirlar uchun xarakterli bo'lgan norozilik, qo'pollik, qaysarlik, o'z-o'zini analiz qilishga moyillik sub'ektiv olamga va shunga o'xshash hislatlarni keltiradigan jinsiy etilishga nixoyatda katta ahamiyat beradilar. Jinsiy etilish munosabati bilan paydo bo'ladigan yangi sezgilar fikrlar, maylliklar, kechinmalar go'yo o'smirlar ongida xukmron bo'ladi. Ularning xulqi atvorini belgilaydi. Mana shu tariqa oqibat natijada o'smirlarning psixologik qiyofalari asosan yolg'iz sof biologik omil deb qaraladi.

Psixologlarning fikricha yosh psixologik xususiyatlari faqatgina yolg'iz biologik jihatidan etilishi va taraqqiyot etilishining natijasi bo'lmay balki bolaning ijtimoiy hayot sharoitlari va faoliyatlarining o'zgarishi hamda bu jihatdan yangi ijtimoiy omillarning paydo bo'lishi natijasida o'smirning taraqqiyotiga va unga beriladigan maktabdagi ta'lim va tarbiya berishni aniq tashkil qilish o'smirlarning konkret hayot sharoitlari va faoliyatning mahsuli deb qarab bo'lmaydi. Boshqacha qilib aytganda ijtimoiy sharoitlar rolini konkret hayot sharoitlari va faoliyatlarining roliga almashtirib bo'lmaydi. Mana shu yuqorida aytilganlardan shunday xulosa qilish mumkinki, o'smirning yoshi va uning xususiyatlari absolyut ahamiyatli kasb etmaydi shu munosabat bilan o'smirlik yoshi mutloqo aniq ma'lum va absolyut chegara hamda xarakteristikaga ega emas bu erda ancha muhim bo'lgan ma'lum fikrlar bor. Bu farqlarni konkret ijtimoiy omillarning ta'siri bilan va o'smirlarga beriladigan turli ta'lim va tarbiya sharoitlarining ta'siri bilan tushuntirish mumkin. Taraqqiyotning asosiy yo'nalishi bolaning o'smirlik davridagi taraqqiyotining asosiy xarakteristikasini ajratish mumkin. O'smirlik davri organizmning jo'shqin o'sish davridir. Bu davrda tananing intensiv ravishda rivojlanishi yuzaga keladi, Musko'l apparatlari mutsahkamlanadi va skeletning suyaklanish jarayoni davom etadi. Bu davrda yurak qon tomirlari sitsemasining taraqqiyotida mos kelmaslik hodisasi kuchlaniladi. Bu paytda yurak xajmi jihatidan ancha kattalashadi, ancha kuchli ishlay boshlaydi. Ko'pincha qon aylanishining vaqtincha bo'zilishida qon bosimining yoshga

bog`liq xolda ko`tarilishiga, yurak faoliyatining zo`r berilishiga olib keladi. Natijada o`smirlarda uchraydigan bosh aylanishi, yurak urishi, bosh og`rig`i paydo bo`ladi.

O`smirlarning yoshi ham jismoniy psixik hususiyatga egadir, organizm Pavlov ta`limotiga ko`ra, bir butun sitsemadan iborat bo`lib, bunda barcha to`qimalar va organlar fiziologik jarayonlar uzviy ravishda bir-biri bilan bog`langan bo`ladi. Lekin bir butunlikda nerv sitemasi va uning bilan bog`langan yuqori qismi I.P.Pavlov so`zi bilan aytganda organizmda sodir bo`ladigan barcha hodisalarni boshqarib turuvchi bosh miya po`sti asosiy yetakchi rolni o`ynaydi. O`smirlik yoshida nerv sitsemasining yuqori qismi sifat jihatidan o`sa boshlaydi va miya ichki to`zilishining murakkablashishga o`tadi.

Bizga ma`lumki o`smir psixologik krezislarga uchraydi. Ba`zi bir vaqtlarda o`smirlik davridagi bolada ruhiy buzilishlarning vujudga kelishi nomoyon bo`ladi. O`smirlik davri krezisi va o`smirlik davrida bo`ladigan o`zgarishlar to`g`risida bir qancha tadqiqotlar olib borilgan. Xususan Z.T.Nishanovanning tadqiqotlari bilan tanishamiz.

Insonning ikki chetki qutb: salomatlik va kasallik holatlari orasidagi bog`lanishni namoyon etuvchi turli salomatlik holatlari mavjud ekanligi qadimdani tibbiyotga ma`lum bo`lgan. Shunday qilib, Galen uchta o`zaro bog`liq holatni ajratgan: salomatlik, o`tish holati va kasallik. Abu Ali Ibn Sino esa 6 holatni ajratib, ulardan to`rttasini salomatlikning turli darajalariga, ikkitasini esa kasallikka kiritgan. Zamonaviy moslashuv nazariyasi nuqtai nazaridan inson salomatligining izchil holatlari me`yordan patologiyagacha ajratib ko`rsatiladi: qoniqarli moslashuv, to`liqsiz yoki qisman moslashuv, qisqa muddatli yoki beqaror moslashuv, qoniqarsiz moslashuv va nihoyat, moslashuv mexanizmlarining buzilishi (Baevskiy R.M.). Klinik namoyon bo`luvchi kasalliklarga yaqin bo`lgan holatlar odatda "kasallik oldi" (subklinik holat) deb nomlanadi. SHu bilan birga, "kasallik oldi" tushunchasining yagona sharhi ham mavjud emas. Ayrim mualliflar unga organizm reaktivligining nospetsifik o`zgarishlarini kiritadilar (Pavlenko S. M.), boshqalari uni prodromal davr sifatida ko`radilar (Petlenko V.P.), uchinchilari esa uni moslashuv mexanizmlari uzilishi bilan bog`laydilar (Baevskiy R.M., Semichov S.B.). Kasallik oldi holatlari asosida turli fiziologik, balki mikroфизиологик mexanizmlar ham yotadi, biroq organizmning u yoki bu kasallikni vujudga kelishiga alohida yuqori tayyorgarligi ularning umumiy natijasi hisoblanadi.

Organizmning to`liq salomatlikdan kasallik holatiga o`zgarishi mezonlari bo`yicha turli tashqi va ichki salbiy omillar ta`siri ostida so`nggi ahvolning vujudga kelish xavfi ortadi. Demak, kasallikning vujudga kelish xavfi 2 guruh omillari bilan aniqlanadi: inson salomatligining boshlang`ich ahvoli va turli ko`rinishdagi ichki va tashqi patogen yoki shartli patogen ta`sirlar bilan.

Kasallanish xavfini organizm va inson shaxsini uning vujudga kelishiga tayyorlik darajasi sifatida aniqlash mumkin. Bu bilan bog`liq holda katta, o`rta va kichik xavf holatlarini farqlaydilar. Bundan tashqari, xavf omillari tushunchasini ajratish zarur, ya`ni tashqi muhit sharoitlarini (biologik va ijtimoiy) va organizmning kasallik rivojlanishiga katta yoki kichik darajada yordam beruvchi individual reaktivligini. Kasallik xavfi darajasi nafaqat miqdoriy xarakteristikada, ya`ni xavf omillarining ko`pligi va xilma xilligiga, balki ularning sifatli xususiyatlariga ham shuncha ko`p bog`liq bo`lar ekan. Individual reaktivlik o`zgarishida xavf omili o`rni alohida ahamiyatga ega.

Reaktivlik tushunchasi, ma'lum bo'lishicha, bir xil sharhlanmaydi. SHunday ta'riflardan birini rus olimi V.P.Petlenko beradi: bu aks ettirishning barcha tiriklik darajalari uchun xos bo'lgan organizmlarning individual moslashuv imkoniyatlarini ta'minlovchi o'ziga xos shaklidir. Eng yuqori tuzilgan, murakkab va dinamikrog'i, nerv-psixik reaktivlik darajasi hisoblanadi.

Yuqoridagilardan kelib chiqib, kasallikning vujudga kelish xavfi omillari 2 guruhga ajratiladi. 1 tartibli xavf omillari guruhi yuqori yuklamalar yoki stress holatlarida doimiy yoki tasodifan aniqlanadigan o'rta statistik me'yordan og'uvchi turli o'zgartirilgan reaktivlik holatlarini birlashtiradi. 2 tartibli xavf omillari guruhi muhitning patogen va shartli patogen ta'sirlarini (dolzarb va anamnestik), shuningdek, individual reaktivlik (uning salomatlik va nerv psixik mezonlarini hisobga olgan holda) ko'chish yoki ma'lum o'zgarishlarda namoyon bo'lmaydigan irsiy og'irlikni o'z ichiga oladi.

Psixik patologiya sohasida 1 tartibli xavf omillari qatoriga Z.T.Nishanova o'z tadqiqotlarida ikki guruh o'zgargan nerv-psixik reaktivligi holatlarini: buzilgan ontogenez bilan bog'langan, biroq ifodalangan klinik shakllarga va muhitning patogen yoki shartli patogen ta'sirlari (infeksiya, jarohat, intoksikatsiya, psixik jarohat, psixik o'ta tajanglik) natijasida yuzaga kelgan, biroq ma'lum klinik shakllarni o'zida ifodalaydigan o'zgargan nerv-psixik reaktivlik holatlarini kiritamiz. Omillarining birinchi guruhi bolalar uchun asosiy va o'smirlik davri uchun qisman ahamiyatga ega. U parsial retardatsiya (Kovalev V.V., Stutte H.) bilan bog'liq psixik xususiyatlarni, masalan, fazoni idrok qilish, nozik psixomotorik taraqqiyotdan orqada qolish, voyaga etmaganlik va yuksak emotsiyalarning noto'liq farqlanishi, shuningdek, shaxs (Leonhard K.) yoki xarakter (Lichko A.E.) aksentuatsiyalari doirasida shakllanayotgan shaxs xususiyatlarining turli nosozliklarini birlashtiradi. Omillarining ikkinchi guruhi, bir tomondan organik serebral etishmovchilik deb nomlanuvchi (Kovalev V.V.), bosh miyaning turli etiologiyadagi dastlabki (ichki a'zolariga doir. Peri- va postnatal) organik shikastlar (ichki a'zolardagi gipoksiya, ona va homilaning immun nomuvofiqligi, homiladorlik toksikozlari, bosh suyagining tug'ma jarohatlari, dastlabki miya infeksiyalari va sh.k.) sababli vujudga keluvchi organik o'zgargan bosh miya reaktivligini, boshqa tomondan esa, biologik va ijtimoiy-psixologik xususiyatdagi postnatal (asosan 1 yoshdan katta bolalarda) ekzogen zararlarni natijasida yuzaga keladigan prenevrotik (prenevrozga o'xshash) va prepsixopatik (prepsixopatiyaga o'xshash) tiplarni o'z ichiga oladi.

Ingliz-amerika mualliflari qo'llaydigan, qisman miyaning minimal disfunktsiyasi tushunchasiga muvofiq keluvchi rezidual-organik serebral etishmovchilik atamasi ma'lum klinik holat yoki psixopatologik sindromni bildirmaydi, balki organik o'zgargan bosh miyaning nerv-psixik reaktivligi xususiyatlarini belgilash uchun qo'llaymiz. Bu xususiyatlarga psixik jarayonlarning inertligi, EEG da sust potentsiallarga egalik qilish, toksik moddalar va psixotrop preparatlarga yuqori sezgirlik, besaranjom tayyorgarlikning quyi chegarasi kiradi. Sanalgan serebral rezidual-organik etishmovchilik mezonlari, u yoki bu nerv-psixik, ayniqsa ekzogen kasallik shakllari paydo bo'lishining yuqori xavf (ya'ni kasallikdan oldin) omillarini bildiradi. Shu bilan birga, rezidual-organik serebral etishmovchilik ekzogen-organik patogen omillar (infeksiya, jarohat, intoksikatsiya) ta'siri ostida klinik ifodalangan kasallik holatiga, ayniqsa, rezidual-organik xarakterdagisi (rezidual-organik serebrastenik, nevroz- va psixo- patiyaga o'xshash holatlar, diensefal sindromlar va b.)ga nisbatan engil o'tadi.

Yuqorida tilga olingan prenevrotik va prepsixopatik kasalliklarni ular kasallikdan oldingi belgilarga xos bo'lgani uchun yuqori xavf holatlari (omillari), sifatida ko'rish lozim. Prenevrotik kasalliklarda so'z polimorf, kuchsiz, biroq qayta takrorlanishga moyil bo'lgan nevrotik darajadagi yo'qolgan kasalliklar (kayfiyatning o'zgaruvchanligi, qo'rquvlarning paydo bo'lishiga yuqori tayyorgarlik, tush, ishtaha buzilishlari, holdan toyish va qo'zg'aluvchanlik hollarining onda-sonda uchrashi va h.k.) haqida boradi. (Kovalev V.V.; Spivak L.I.). Prepsixopatik buzilishlarda alohida xarakter xususiyatlarining: qo'zg'aluvchanlik, xavotirlanish, namoyishkorlik yoki mayllarning, ayniqsa jinsiy mayllar, ba'zida esa ularning nokeskin ifodalangan buzilishining vaqtincha kuchaygan ko'rinishiga o'tuvchi ko'chishlar o'z o'rniga ega.

Shunisi tushunarliki, o'zida 1-xavf omillarini ifoda etuvchi sanab o'tilgan holatlar ularning nerv-psixik reaktivlikka bevosita ta'sir o'tkazib, nisbatan psixik kasalliklarning vujudga kelish xavfini yuzaga keltiradi, ko'pincha esa kasallik oldi holatlariga bog'liq.

2-tartibli psixik kasalliklar xavfi omillariga bola anamnezida belgilangan ichki a'zolar rivojlanish davri (gipoksiya, homiladorlik toksikozi, onaning intoksikatsiyasi va infeksiyasi va b.), perinatal davr (tug'ma bosh suyagi jarohati, tug'ilishdagi asfiksiya, vakum-ekstratorning qo'llanilishi, rezus - immun ziddiyatlar), turli postnatal bosh suyagi- miya jarohatlari, miyaga xos va umumiy infeksiya va intoksikatsiyalar, shuningdek, o'tkir va surunkali psixik jarohatlar va boshqa patogenpsixik ta'sirlar (psixik o'ta tajanglik, axborot yuklamasi, hissiy va axborot deprivatsiyasi va b.) ning patogen biologik ta'sirlarini kiritish mumkin. Bundan tashqari, 2 tartibli xavf omillariga psixik kasalliklar bilan ommaviy kasallanishni ham kiritadilar. Barcha sanab o'tilgan 2-tartibli xavf omillari, nafaqat, kasallik oldi holatlari va boshqa individual reaktivlik o'zgarishlari, balki shaxsiy kasallik belgilari uchun ham potensial yoki shartli-patogen ahamiyatga ega. Biroq, bu omillar ta'siri organizm, xususan, nerv-psixik reaktivligining aniq og'ishlarida namoyon bo'lmagunga qadar, ularni 2-tartibli xavf omillariga kiritish lozim. SHu bilan birga, anamnezida shu kabi omillar mavjud bolalarda nafaqat reaktivlik va kasallik oldi holatlarining subklinik o'zgarishlari, balki nerv-psixik rivojlanishning klinik ifodalangan buzilishlari, ya'ni patologik holatlar ham namoyon bo'ladi. SHunday qilib, E.Eggers va boshqalar homilaning gemolitik kasalligi bilan bog'liq toksikoz bilan kechgan yoki tug'ish uchun vakuum-ekstrator qo'llanilishini talab qilgan homiladorlikdan tug'ilgan 30% -20% bolalarda aqliy taraqqiyoti va shaxs sifatida shakllanishidagi og'ishlarni belgilaydilar.

Boshqa tomondan, dizontogenez, rezidual-organik serebral etishmovchilikning namoyon bo'lishi 2 tartibli xavf omilining patogen ahamiyati ortishini ta'minlaydi. Xususan, ma'lumki, tug'ilishdagi asfikatsiya va bosh suyagi - miya shikastlanishi ko'pincha ichki a'zolar rivojlanishidagi u yoki bu buzilishlarga ega chaqaloqlarda vujudga keladi.

Psixik kasalliklarning aholi orasida, ayniqsa bolalar va o'smirlar orasida tarqalganligini epidemiologik usul yordamida o'rganish nerv-psixik buzilishli bolalarga profilaktik yordam berishni tashkil etish asosida yotadi. Psixik kasalliklarning tuzilishi, klinik xususiyatlari va etiologiyasini, jumladan bolalar nerv-psixik kasalliklari tuzilishida etakchi o'ringa ega bo'lgan chegara shakllarini bilish faqat faktor tahlil ishtirokidagi epidemiologik tadqiqot doirasidagina bo'lishi mumkin. Psixik kasalliklar etiologiyasi va patogenezida turli omillar o'rnini o'rganishda katta metodik qiyinchiliklarga (xususan, matematik) duch kelishga to'g'ri keladi,

chunki tahlilga miqdor emas, balki sifat belgilari kerak. N.M.Jarikov epidemiologik omillarning psixik kasalliklarni vujudga kelishiga ta'sir etish darajasini aniqlash uchun, eng avvalo, ularning korrelyasiyalarini qat'iy ilmiy tahlil qilish asosida epidemiologik ahamiyatli omillarni ajratish zarurligini ko'rsatdi. Psixiatriyada epidemiologik ahamiyatga (ichki va tashqi) ega omillar ham sifat, ham miqdorga nisbatan dinamik va diskretlilik bilan aniqlanadi. Faktor tahlil mazkur omil birinchi tartibli yoki ikkinchi tartibli ekanligini aniqlashga, ya'ni ma'lum ishonchlilik darajasiga ko'ra uning etiologik yoki patogen ahamiyati haqidagi muqobil tasdiqni qabul qilish yoki rad etish kerakligini aniqlashga yordam beradi (Grigoreva E.A.). Barcha chegara psixik buzilishlariga bag'ishlangan klinik ishlarda muhitning psixik jarohatlovchi ta'siri ko'rsatiladi. Bunda omilning ob'ektiv patogenligi emas, balki individning unga ob'ektiv munosabati yoki uning psixologik ahamiyati muhim ahamiyat kasb etadi. Shubhasiz, chegara psixik kasalliklari etiologiyasida sensibilizatsiya (Orbeli L.A.) mexanizmlari ham, ko'p marta takrorlanuvchi patogen ta'sirlar natijasida bir vaqtning o'zida, ham samara yig'indisi, ham qo'zg'atuvchi sezgirlik chegarasining tushishi kuzatilganda katta rol o'ynaydi. Boshqacha aytganda, umumiy va individual reaktivlik o'zgaradi.

Shunisi qiziqki, nevroz faqatgina psixik jarohat natijasida yuzaga kela olmaydi. Buning uchun yoki o'zgargan asos ishtirokida kechirilgan kasallik holatlarining qoldiqli holatlari (asoratlari), yoki patogen ta'sirlarga oldindan sezuvchanlik (masalan, o'ta holdan toyish, jismoniy kasallik va h.) kabi ancha aniq shartlar zarur; bu ikki omil (somato-psixogen)lar bir vaqtda ta'sir etishi mumkin (Myager V.K.).

Tashqi muhit omillari orasida katta e'tibor oilaviy o'zaro munosabatlarga va ularning bolalardagi chegara psixik buzilishlari etiologiyasida tutgan o'rniga beriladi. Oila tuzilmasining mohiyati aniqdir. Bolalarda nevroz va xulq-atvor buzilishlarining rivojlanishini ta'minlovchi tarbiya nuqsonlari uchraydigan nomaqbul oilalarni ijtimoiy-psixologik tadqiq etishga katta e'tibor berilmoqda. Ota-onalar ajralishlarining patogen (ayniqsa uzoq davom etuvchi) ta'sirlari aniqlandi. Bolalarda ota-onalarning ajralishlaridan so'ng salbiy munosabat boshlanadi, bu ayniqsa bir yildan so'ng va keyingi yosh davrlarida yaqqol ko'zga tashlanmoqda (Seligman E.;Vallerstein.). Tadqiq etilgan sinaluvchilarda mualliflar faqatgina bir bolada berilgan holatlarga nisbatan xarakterologik va patoxarakterologik munosabatlarni ("ma'naviy g'azab", sog'inch, yolg'izlik va begonalashuv hissi, fobiya, xulq-atvorning umumiy buzilishi, somatovegetativ buzilishlar va b.) aniqlay olmadilar. So'nggi yillarda amerikalik, shveysariyalik, venger, polyak va boshqa mualliflarning ishlarida (H.Richter, S.Horvath, Wolmewiez – B.Grzelak, S.Sultans) bolada uning keyingi ontogenezida nevrozlarning vujudga kelishidagi tarbiya nuqsonlari (bolalarga yomon muomalada va noto'g'ri munosabatda bo'lish) o'rni kuzatilgan. Rus olimlarida bu omilga o'ziga xos ahamiyat berilgan (V.V.Kovalev). Shu narsa belgilandiki, bola uchun psixik jarohatlovchi holatlar to'laqonli, maqbul tuyulgan oilalarda ham ko'p uchrar ekan. Bu nizolarning asosi sifatida er-xotinlar va qariyalar o'rtasidagi shaxslararo munosabatlar hamda bola tarbiyasi masalasi bilan bog'liq psixologik muammolar bo'lishi mumkin. Kattalarning tarbiyaviy harakatlaridagi nomuvofiqlik, tartibsizlik, sabrsizlik ko'pincha pedagogik xatolarga olib keladi (Golubeva L.G., Zaxarova A.I.).

Tarbiyaning ota-onalarning o'ta g'amxo'rliigi kabi boshqa xususiyati (bolaning muvaffaqiyati uchun asoslanmagan va o'rinsiz xavotirlanishi) bolada nafaqat mustaqillikning rivojlanishini

chegaralaydi, balki har doim ham yaxshi bo'lmagan obro'siga bo'ysunib qolishiga ham olib keladi. Bundan tashqari, induksiya mexanizmi bo'yicha bolada sun'iy ravishda asabiylikni, xavotirni, o'ziga ishonchsizlikni qo'zg'atadi (ayniqsa, maktabgacha yoshdagi bolalarda yuqori ta'sirchanlik va ishontirish va taqlidga yosh moyilligi hisobiga subklinik va patologik buzilishlarni keltirib chiqaradi.) (Manova- V.S.Tomova, A.I.Zaxarova).

Mamlakatimiz va xorijiy adabiyotlarda oilada yagona farzandning bo'lishi kabi psixopatologik muammoga ko'p e'tibor berilmoqda. XX asrning 20-30 yillaridan ko'pgina mamlakat mualliflari yagona farzandning rivojlanish sharoitlarini patologik yoki yuqori xavf omili sifatida belgilamoqdalar: bunday bolalarda tez-tez psixik buzilishlar yuzaga keldi. So'nggi nashrlarda "yagona farzand sindromi" (Y.Ajuriaguerra) to'g'risida so'z borib, bu sindrom yuqori affektiv qo'zg'aluvchanlik, autistik va egoistik maqsadlar agressivlik va shu kabilar bilan xarakterlanadi. Bunday bolalarda, shubhasiz, ichki o'z-o'zini baholash va tashqi o'zaro munosabatlar tizimi, ya'ni "Men"- "biz"- "ular" psixologik tizimi buzilgan bo'lib, nevrotik individualizmning rivojlanishi uchun asos sifatida xizmat qiladi. Ularda bolalarga xos bo'lgan tabiiy ehtiyojlarga, hayotning jamoaviy shakliga nisbatan salbiy munosabat rivojlanadi va asta-sekin aybdorlik hissi, qo'rquv, xavotir bilan birga begonalashuv fenomeni shakllanadi (A.I.Zaxarova). Bolalar bilan psixogigienik ish ularning rivojlanishining barcha bosqichlarida, oilada, maktabgacha ta'lim muassasalarida, maktabda amalga oshirilishi kerak. Psixogigienik tadbirlarni ta'minlashda yetakchi rol ota-onalar va o'qituvchilarga tegishli bo'lib, ular ma'lum tayyorgarlikka ega bo'lishi kerak. Maktabdan tashqari ruhiy gigiena ishlariga ta'sirni kamaytirishga qaratilgan bo'lishi kerak.

Oxirgi 10 yil ichida davlat darajasida psixogigiena sohasida pedagog kadrlar tayyorlashni takomillashtirish va shunga mos ravishda maktablar va boshqa ta'lim muassasalarida zarur psixogigienik talablarni amalga oshirishga urinishlar amalga oshirildi. Bolalarning ham jismoniy, ham ruhiy salomatligi juda ko'p qirrali muammodir. Ijtimoiy-iqtisodiy rivojlanishning barcha istiqbollari, yuksak turmush darajasi, ilm-fan va madaniyat kelajak avlodning mehnat hayotiga kirib kelishi bilan bog'liqdir.

Afsuski, hozirgi vaqtda, ayniqsa, maktab yoshidagi bolalarning salomatlik holati keskin yomonlashishda davom etmoqda. Ushbu hodisaning sababi ta'lim jarayoni, bolaning turmush tarzi, ekologiyasi va boshqalar bilan bog'liq turli omillar bo'lishi mumkin. Kattalar va bolaning ruhiy salomatligiga g'amxo'rlik qilish - ruhiy gigiena bilan shug'ullanadigan vazifa - uning tug'ilishidan ancha oldin boshlanishi kerak. Bunday holda, tibbiy-genetik maslahatlar, irsiy moyillik bilan bog'liq kasalliklarni aniqlash, homilador onaning organizmini oldindan sanitariya qilish, uning somatik va ruhiy holatini aniqlash, organlar va tizimlarning surunkali kasalliklari mavjudligini aniqlash muhim ahamiyatga ega. Shuningdek, spirtli ichimliklar, giyohvand moddalar, toksik moddalarni iste'mol qilishni, shuningdek, turli xil stressli sharoitlar, travmatik omillar va psixogen tuzilish kasalliklarini istisno qilish kerak.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Z.T.Nishanova, N.G'kamilova, G.Q.Alimova Psixogigiya. Toshkent 2007.
2. A.L.Varga Sistemnaya semeynaya psixoterapiya. Kratkiy leksionniy kurs. SPb.: Rech, 2001. - 144 st.
3. M.Abdullayev, E.Umarov, A.Ochildiyev, A.Yo'ldoshev, A.Abdullayev "Madaniyatshunoslik asoslari". «Turon-Iqbol» nashriyoti, Toshkent 2006 yil.
4. "Umumiy psixologiya" P.I . Ivanov (M.E. Zufarova) Toshkent 2014 yil 127 bet.
5. V.A. Krutetskiy Moskva 1986 yil. 113 -bet
6. Mirror Saavedra Roca, J.M. & Taravillo Folgueras, B. (2012). Psixobiologiya. Nöropsikologiya. Xotira. CEDE q'llanmasi: Madrid
7. Morgado Bernal, I. (2006 yil 19-dekabr). O'quv va xotira psixobiologiyasi (1 qism): Tabiat va tasnif. Percepnet-dan olingan.
8. www.ziyouz.com kutubxonasi.