

ISSN 2181-5291

PSIXOLOGIYA

ILMIY JURNAL

НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

SCIENTIFIC JOURNAL

№ 3, 2022

www.psixologiyabuxdu.uz





Мелибаева Рузахон Насировна,
Тошкент тиббиёт академияси,
“Педагогика ва психология” кафедраси мудири,
психология фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD),
доцент

ДИҚҚАТ БУЗИЛИШЛАРИ ПСИХОДИАГНОСТИКАСИ

Аннотация: Мақола психодиагностика методикаларидан когнитив жараёнларнинг, хусусан, диққат жараённинг диагностикаси билан клиник психометрика мақсадларида қўлланишида тиббиёт ходимлари фаолиятида тиббий тадбирлар самарадорлигини оширишида психология фани имкониятларидан фойдаланиш ҳамда маҳаллий шароитдаги эҳтиёжларни инобатга олиб тизимлаштиришга асосий эътибор қаратилган.

Калит сўзлар: когнитив функциялар, когнитив бузилишлар, диққат, тиббий психодиагностика, психоневрологик касалликлар, клиник психометрика, методика.

ПСИХОДИАГНОСТИКА РАССТРОЙСТВ ВНИМАНИЯ

Аннотация: Статья посвящена использованию психодиагностических методов в целях клинической психометрии с диагностикой когнитивных процессов, в частности процесса внимания, использованию возможностей науки психологии для повышения эффективности лечебных мероприятий в деятельности медицинского персонала, а также систематизация с учетом потребностей местных условий.

Ключевые слова: когнитивные функции, когнитивные расстройства, внимание, медицинская психодиагностика, клиническая психометрия, методика.

PSYCHODIAGNOSIS OF ATTENTION DISORDERS

Abstract: The article is devoted to the use of psychodiagnostic methods for the purposes of clinical psychometry with the diagnosis of cognitive processes, in particular the process of attention, the use of the possibilities of the science of psychology to improve the effectiveness of therapeutic measures in the activities of medical personnel, as well as systematization, taking into account the needs of local conditions.

Keywords: cognitive functions, cognitive disorders, attention, medical psychodiagnostics, clinical psychometry, methodology.

Мавзунинг долзарблиги. Шахс бузилишларининг муҳим томони баъзан когнитив функциялар билан узвий боғлиқ. Айрим ўринларда шахсдаги психик касалликлар ёки психоневрологик касалликлар белгилари сезги, идрок, хотира, тафаккур, хаёл, нутқ ва диққатнинг бузилиши билан боғлиқдир. Маҳаллий психологик тадқиқотларда кейинги йилларда когнитив жараёнлар билан боғлиқ тадқиқотларга кам эътибор қаратилаётган муаммолар тоифасига кириб қолмоқда. Когнитив функцияларни ўрганиш ва уларга боғлиқ илмий натижалар олиш мутахассисларнинг эътиборидан четда қолаётгандек таассурот уйғотади. Тиббиёт соҳасида эса мазкур масала қатор когнитив функциялар бузилишидаги беморларни диагностикаси ва даволаши билан машғул бўлади. Когнитив функциялар меъёрдаги ҳолати ёки унинг бузилишлари диагностикаси эса тиббий ва психологик диагностиканинг ўзаро алоқадорлигига зарурат туғдиради. Чунки психологик тадқиқотларда татбиқ этилаётган методикалар, ўз навбатида когнитив бузилишлар диагностикаси учун ҳам фойдаланишни тақозо этганлиги билан характерланади. Бир қатор изланишлар мавжудки, уларда айнан когнитив бузилишлар ва уларнинг диагностикасига доир тадқиқот натижалари қўлга киритилган.

Замонавий психодиагностикада татбиқ этилаётган методикаларнинг айримларининг муаллифлари (В.Шульте¹ ва Э.Крепелен²) - психиатр ва психотерапевтлар томонидан ишлаб

¹Мельников И. В. Методы спецслужб / Таблица Шульте // М.: «Илья Мельников». — 2000. — 513 с.

²Михайлов Б. В., Сердюк А. И., Федосеев В. А. Психотерапия в общесоматической медицине: Клиническое руководство / Под общ.ред. Б. В. Михайлова. — Харьков: Прапор, 2002. — 128 с.



чикилган. Ҳозирги кунда Ўзбекистондаги таълим муассасалари ва умумий ўрта таълим мактаблари амалий психологлари фаолиятида мазкур методикалар когнитив жараёнлар диагностика воситаси сифатида қўлланилмоқда.

Тадқиқот муаммосининг методологияси. Когнитив функциялар психологик диагностикаси борасидаги методикалар классификацияси ва улардан тиббиёт ходимлари хабардорлик даражаси бўйича амалга оширилган таҳлилий материалда ҳам улар алоҳида таркибда тақдим этилган эди. Унга кўра тиббиёт вакиллари қуйидаги жадвалда келтирилган статистик маълумотларни тақдим этган эди.

Психодиагностика методикалари номи	Тиббий ходимлар сони	Тиббий психодиагностика қўлланилиши таъкидланган танланма улуши (%)
Крепелин тести	7	10,93
Хотиранинг миқдорий баҳолаш методикаси	20	31,25
Диққатдаги бузилишлар дагностикаси учун Шульте жадвали	9	14,06
10 та сўз тести (А.Р.Лурия)	10	15,62
Идрок патологияси тести (Ашафенбург синови, Рейхардт синови, Липман синови)	7	10,93
Кексалик ёшидаги мнестик-интеллектуал соҳасини баҳолашнинг экспресс-методикаси	6	9,37
Дж.Равеннинг “Прогрессив матрицалар” тести	-	-

Эмпирик кўрсаткичлар тиббиёт ходимлари маълум даражада хабардор эканлиги ижобий ҳол (Крепелин тести-10,93%; Диққатдаги бузилишлар дагностикаси учун Шульте жадвали-14,06%) деб баҳоланса-да, аммо уларни қўллаш соҳаларининг кенгрок эканлиги эътибордан четда қолган дейиш мумкин.

Крепелин методикаси клиник, мактаб ва касбий психодиагностикада татбиқ этиладиган воситалар саналади (ўсмирлик ёшидан бошлаб). Мазкур методиканинг амалиётда қўллашнинг ўзига хосли невротик бузилишлар, бош миyaning органик бузилишлари ва шизофрения билан оғриган беморларда қўллаш билан ҳам аҳамиятлидир. Шу ҳолатларни инобатга олган ҳолда тиббий психодиагностикада татбиқ этиш мақсадида унинг хусусиятларини беморлар мисолида ёритиш учун татбиқ этилди.

Методиканинг татбиқ этилишида беморлар билан бир қаторда соғлом синалувчиларнинг назорат гуруҳи сифатида жалб этишга ҳам эҳтиёж туғилди. Шунингдек, беморларнинг касаллик тоифалари ва жинс хусусиятларига кўра ҳам тадқиқ этишга эътибор қаратилди.

Тадқиқот муаммосининг таҳлили. Тадқиқотда 117 нафар турли тоифа беморлар иштирок этдилар. Олинган миқдорий қийматларни қайта ишлаш ва нормал тақсимот қонуниятига қанчалик мослигини текшириш мақсадида Колмогоров-Смирнов мезонига таянилди (1-жадвал). Олинган эмпирик кўрсаткичлар параметрик характерга эга эканлигини кўрсатди.

1-жадвал

Крепелин методикаси натижаларининг нормал тақсимланишга мослиги

Мезонлар	Беморлар		Соғломлар		
	S ₁ синов	S ₂ синов	S ₁ синов	S ₂ синов	
Синалувчилар N	117	117	62	62	
Ўртача ёш кўрсаткичлари	44,14 (21÷72 ёшгача)		45,64 (28÷67 ёшгача)		
Нормал тақсимот бўйича	X	56,96	55,48	83,93	79,01
	σ	11,66	12,87	4,39	5,34
Колмогоров-Смирнов Z-мезони	0,484	1,049	1,492	1,435	
Асимпт. Қиймат (икки томонлама)	0,973*	0,222*	0,230*	0,335*	

Изоҳ: *p>0,05

Крепелин методикаси бўйича (Z=0,484; p>0,05; Z=1,049; p>0,05; Z=1,492; p>0,05; Z=1,049; p>0,05;) шкалалари натижалари нормал тақсимланиш қонунига мос экан. Мезонга асосланиб,

Крепелин тести кўрсаткичлари параметрик мезонларга таяниб таҳлил қилинади.

Синолда иштирок этган беморларнинг ўртача ёш кўрсаткичлари 44,14 (21÷72 ёшгача)ни, соғломларда эса 45,64 (28÷67 ёшгача) ёшни ташкил этди.

Эмпирик кўрсаткичлар параметрик характерга кўра таҳлил қилинади. Методика синовдан ўтказилган синалувчиларнинг соғлом синалувчилар сифатида клиникаларда фаолият олиб бораётган хизматчилар ҳамда тиббиёт ходимлари жалб этилди. Сабаби методиканинг тиббий психодиагностикаси мақсадларида татбиқ этиш хусусиятларини эксперт баҳолашлари учун ҳам тестни синовдан ўтказиш ўринли эди.

Тестнинг эмпирик кўрсаткичларига кўра бемор синалувчиларнинг S_1 бўйича ўртача кўрсаткичи $56,96 \pm 11,66$ сонияни ва S_2 синов бўйича $47,27 \pm 12,87$ сонияни ташкил этди. Ўз навбатида соғлом синалувчиларда бу кўрсаткичлар қуйидагича кўриниш олди: S_1 бўйича ўртача кўрсаткичи $83,93 \pm 10,39$ сонияни ва S_2 синов бўйича $79,01 \pm 9,34$ сонияни ташкил этди.

2-жадвал.

Беморлар ва соғлом синалувчиларнинг Крепелин тести бўйича кўрсаткичлари

Синов босқичи		Синалувчилар тоифаси	X	σ	Стьюдент t-мезони
S_1		Беморлар (N=117)	56,96	11,66	-11,771***
		Соғлом (N=62)	83,93	10,39	
S_2		Беморлар (N=117)	47,27	12,87	-7,759***
		Соғлом (N=62)	79,01	9,34	

Изох: *** $p < 0,001$

Олинган эмпирик кўрсаткичлар ўртасида статистик тафовут бор, яъни соғлом ва бемор синалувчиларнинг S_1 ($t = -11,771$) ва S_2 ($t = -7,759$) бўйича кўрсаткичлари ўртасидаги тафовут аҳамиятлилик кўрсаткичига эга экан ($p < 0,001$). Бу ҳолат Крепелин тестининг диагностика хусусияти сўровномалар ёки бошқа методикаларники сингари субъектив муносабатларга боғлиқ эмас, балки жисмоний толиқиш, чарчоқ, диққат хусусиятларидаги ўзгаришлар ёки мианинг органик жароҳатлари билан боғлиқлигини баҳолашга хизмат қилади.

Ўз навбатида беморларнинг берилган топшириқларни бажаришида касалликдан чекаётган азиятнинг таъсири ўз кучини ўтказмасдан қолмаслиги, тез қарор қабул қилиш, фикрлаш тезлиги ҳамда топшириқларни бажаришга нисбатан мотивация ҳар доим ҳам устувор бўлмаслиги мумкин.

Крепелин тестининг соғлом синалувчиларда эса юқори натижага эришиш, фаолиятда толиқишга нисбатан тетиклик устуворлик қилиши оддий кузатиш ёки мулоҳаза орқали ҳам баҳоласа бўлади, деган таассуротга ҳам сабаб бўлиши мумкин. Аммо бу ҳолатга баҳо берувчи методиканинг яна бир кўрсаткичи фаолият самарадорлигини баҳолаш коэффициентидан иборат эди. Шу боис методикадаги ушбу мезон кўрсаткичлари таҳлиliga эътибор қаратилади. Методикани татбиқ этишнинг иккинчи жиҳатида эса синалувчилар фаолият самарадорлиги баҳоланди (3-жадвал).

Жадвалдаги натижалар методиканинг синов босқичлари бўйича кўрсаткичларига мувофиқ аниқланади, яъни қуйидаги формулага таянилади:

$$K = \frac{S_2}{S_1}$$

Формулага кўра синалувчиларнинг S_2 қийматидан S_1 қийматига нисбат асосида самарадорлик K аниқланади. Оқибатида бемор ва соғлом синалувчилар фаолият самарадорлиги доирасида ҳам қуйидаги эмпирик қийматлар қўлга киритилди.

3-жадвал.

Беморлар ва соғлом синалувчиларнинг Крепелин тести бўйича кўрсаткичларининг самарадорлик коэффициенти

Синалувчилар тоифаси		Синов босқичи	X	σ	K	Стьюдент t-мезони
Беморлар (N=117)	S_1		56,96	11,66	0,83	
	S_2		47,48	4,39		



Соғлом (N=62)	S ₁	83,93	12,87	0,94	5,602***
	S ₂	79,01	5,34		

Изох: *** $p < 0,001$

Синалувчилар фаолият самарадорлиги бўйича бемор синалувчиларнинг топшириқларни бажариш тезлигида сустилик кузатилса-да, аммо фаолият самарадорлик коэффиценти $K=0,83$ га тенг бўлди. Аслида бемор синалувчилар барча турдаги касалликлар бўйича умумий ўртача қийматни акс эттирган ҳолатида юқоридаги қийматга эга бўлди. Бу аслида ёмон эмас. Ўз навбатида соғлом синалувчиларда фаолият самарадорлик коэффиценти эса $K=0,94$ га тенг бўлди. Бу эса ижобий натижа. Ҳар иккала гуруҳ синалувчиларининг K лари ўртасидаги фарқлар ишончилиги эса аҳамиятли кўринишга эга ($t=5,602$, $p < 0,001$).

Методиканинг бемор синалувчилар билан боғлиқ фаолият самарадорлик коэффиценти соғломларга қараганда қуйи бўлса-да, аммо коэффицентнинг умумий кўрсаткичи меъёрда деган хулосани беради. Демак, умумий ҳолда фаолият самарадорлиги кескин тафовутларни акс эттирмаган бўлса, хусусий ҳолларда бунда тафовут кузатилиши шубҳасиз. Шунинг учун эмпирик кўрсаткичларнинг навбатдаги таҳлили касаллик тоифаларига кўра беморлардаги толиқиш, эмоционал ноқулайлик, қатъиятсизлик, таъсирчанлик, ноаниқлик, кайфиятдаги беқарорлик, хавотир, фаолиятдаги толиқиш ҳолатлари уларнинг ўзига хослигини ифодалаш мумкин. Тадқиқот натижалари касаллик турлари бўйича нормал тақсимот қондаси бўйича аниқланганда нопараметрик характерга эга эканлиги билан ажралиб туради (4-жадвал). Ушбу йўналишдаги кўрсаткичлар Крускал-УоллисН-мезони бўйича қайта ишлаши кўзда тутилди.

4-жадвал.

Турли тоифа беморларнинг Крепелин методикаси бўйича кўрсаткичлари (Крускал-УоллисН-мезони)

Касаллик тоифалари ва мезонлар	(N=117)	Ўртача ранглар	
		S ₁	S ₂
Гепиртония	12	62,21	54,17
Бўйрак касалликлари	8	58,50	49,12
ОРИ	5	64,21	57,50
Невроз	19	57,13	40,63
Сурункали бронхит	17	70,38	67,29
Инфарк миокард	12	67,33	63,54
Ичак инфекцияси	11	67,55	64,41
Кандли диабет	10	71,30	66,85
Бош миянинг органик касалланганлиги	10	11,05	9,65
Апато-абулия синдромли шизофрения	13	13,81	10,73
H		56,89	55,32
p		0,000**	0,000**

Изох: ** $-p < 0,01$.

Эмпирик кўрсаткич натижалари шундан далолат бермоқдаки, бир қатор касалликларда ўртача ранг кўрсаткичлари ўртасида тафовутлар мавжудлиги биринчи ва иккинчи синов натижалари бўйича кузатилди. Бу ҳолат гипертонияда (62,21 ва 54,17), бўйрак касалликлари (58,50 ва 49,12), ОРИ (64,21 ва 57,50), невроз (57,13 ва 40,63), сурункали бронхит (70,38 ва 67,19), инфарк миокард (67,33 ва 63,54), кандли диабет (71,30 ва 66,85), бош миянинг органик касалланганлиги (травма, юрак қонтомири касалликлари, яллиғланиш, шиш борлиги) (11,05 ва 9,65), апато-абулия синдромли шизофрения (13,81 ва 10,73) тарзда ифодаланди. Уларнинг фарқлари ишончилиги ($H=56,89$ ва $H=55,32$; $p < 0,01$) юқори аҳамиятлилиқ даражасида кузатилди. Натижаларнинг ўзига хослиги эса невроз (57,13 ва 40,63), бош мия органик касалликларида (11,05 ва 9,65) ва апато-абулия синдромли шизофрения (13,81 ва 10,73) билан оғриган беморларда кузатилди. Бу ҳолат касалликларнинг психика фаолиятида ўзгаришлар билан боғлиқлиги сабабли кечаётганлиги оқибати эканлигидадир.

Невроз билан оғриган беморларнинг диққат хусусиятларида топшириқларни бажаришнинг бошланғич босқичида соғлом синалувчилар сингари меъёрда кечса-да, аммо топшириқни бажаришнинг кейинги босқичида эса диққатда беқарорлик ва қашшоқлашиш кузатилди (57,13 ва 40,63). Бу ушбу тоифа беморлар психик функцияларида эмоционал ноқулайлик, муносабатлардаги муаммолар, ўзини баҳолашдаги номувофиқлик, хавотир, кўрқув ва ваҳимага мойиллиги, ўта



таъсирчанлик, тез хафа бўлишга мойиллик, уйқудаги бузилишлар ва саломатлигига ҳаддан ортиқ эътибор бериб юбориш (ипохондрия даражасида) бўлиши мумкин.

Бош мианинг органик касалланганлиги (травма, юрак қон-томир касалликлари, яллиғланиш, шиш борлиги) беморларида (11,05 ва 9,65) маҳсулдорлик паст, диққатнинг йўқолиб бораётганлиги, озроқ топшириқда ишга лаёқатлилигининг сусайиши ва хатоларнинг кўплиги кузатилди. Ўз навбатида топшириқларни бажариш жараёнида мотивация кузатилмади, фаолиятнинг муваффақиятли бажаришга нисбатан интилишнинг сустлиги хос экан.

Апато-абулия синдромли шизофрения (13,81 ва 10,73) беморларда эса ишга қобилиятлилики анча паст бўлди. Уларнинг топшириқларни бажаришда 3-5 тагача топшириқларни бажариш кузатилди. Топшириқларни бажариш билан бир қаторда хатолар ҳаддан ортиқ кўпайиб кетди. Уларда жадвални тўлдиришда ҳеч қандай қизиқиш кузатилмади. Бу ҳолат беморларда ҳаётининг фаоллигининг йўқолганлиги, соатлаб ёлғиз ўтириш, узок вақт бирор иш (хусусан телевизор томоша қилиши) билан машғул бўлиши, аммо уни эслаб қололмалиги билан изоҳланади. Бундан ташқари уларни фаолиятга жалб қилиш мумкин эмас, уят ва бурч ҳисси улар учун бегона бўлиб қолганлиги кузатилди.

Биз биргина Крепелин тестининг татбиқ этиш орқали касалликларнинг психик функциялари (диққат, психик фаолият самарадорлиги) бўйича аҳамиятли маълумотлар олиш имкониятини тақдим этди, дейишимиз мумкин.

Крепелин методикаси устидаги тадқиқотнинг навбатдаги вазифаси эса соҳа мутахассисларининг синозда иштирок этиши билан бир қаторда воситанинг тиббий амалиётда қўллаш билан боғлиқ хусусиятларини қуйидаги "Психодиагностика методикасининг тиббий диагностика мақсадида фойдаланиш даражаси баҳолаш шкаласи" дан фойдаланилди. Тиббиёт соҳаси мутахассислари Крепелин тестининг ўзларининг фаолиятида татбиқ этганларидан кейинги тадқиқот босқичида тақдим этилган шкала асосида баҳоладилар. Методика хусусиятлари қуйидаги бешта мезонга кўра ва беш балли (Лайкарт шкаласи) бўйича эксперт баҳоланди:

1. Методиканинг татбиқ этиш вақт кўрсаткичи.
2. Мутахассисларнинг методика устида ишлаш учун қулайлиги.
3. Методиканинг синалувчи томонидан бажариши учун қулайлиги.
4. Методиканинг тиббий диагностикада фойдаланиш имконияти.
5. Тиббий тадқиқотларда методикадан фойдаланиш аҳамияти.

Эксперт баҳолаш кўрсаткичларида методиканинг татбиқ этиш вақт кўрсаткичи устувор экан (4,96 балла). Тиббий диагностикада тақдим қилинаётган маълумотларнинг объективлиги, ҳаққонийлиги ва ишончилиги муҳим бўлган сингари татбиқ этилаётган методиканинг бемор учун ортиқча зўриқишга олиб келмаслиги ҳам аҳамиятлидир. Бу борада экспертлар методиканинг тиббий психодиагностика мақсадларида фойдаланиш учун қулайликка эгаллигини эътироф этганлар.

Методиканинг мутахассис томонидан (4,62 балл) ва бемор томонидан фойдаланиш учун қулайлиги (4,69) ижобий баҳолашга сазовор бўлди. Крепелин методикаси мутахассис ва бемор учун ҳам ортиқча қийинчилик туғдирмаслиги экспертлар томонидан яхши баҳоланди.

Эксперт баҳолаш натижалари қуйидаги жадвалда келтирилган.

5-жадвал.

Психодиагностика методикасининг тиббий диагностика мақсадида фойдаланиш даражасини (Крепелин тести бўйича) баҳолаш шкаласи бўйича экспертларнинг кўрсаткичлари (N=62)

№	Мезонлар	X	σ
1.	Методиканинг татбиқ этиш вақт кўрсаткичи	4,96	0,03
2.	Мутахассисларнинг методика устида ишлаш учун қулайлиги	4,62	0,56
3.	Методиканинг синалувчи томонидан бажариши учун қулайлиги	4,69	0,40
4.	Методиканинг тиббий диагностикада фойдаланиш имконияти	4,31	0,66
5.	Тиббий тадқиқотларда методикадан фойдаланиш аҳамияти	4,21	0,67
	Фойдаланиш кўрсаткичи	4,55	0,464



Экспертлар мазкур методиканинг тиббий диагностика (4,31 балл) ва тиббий тадқиқотларда фойдаланиш имкониятлари (4,21 балл) мавжудлигини маъқуллаганлар.

Хулоса. Барча мезонлар бўйича методиканинг тиббий диагностикасида фойдаланиш кўрсаткичи 4,55 балл (ўртача)ни ташкил этмоқда. Бу ҳолат методиканинг мутахассислар томонидан ижобий эътироф этилаётганлигини билдиради.

Крепелин жадвал методикаси касаллик хусусиятлари, таълим муҳитидаги фаолияти ва касбий саралаш учун хизмат қиладиган методикалар тоифасига мансуб. Методиканинг татбиқи бош мия жарохати, ишга қобилиятлилик, неврозга ва апатия-абулия синдромли шизофрения муаммоларини ўрганиш учун энг мақбул методика эканлиги эмпирик асосланди.

Адабиётлар:

1. Боголепова А.Н. Постинсультные когнитивные нарушения и возможности их коррекции // Медицинский совет. – 2015. – № 5. – С. 24–27.
2. Вахнина Н.В. Когнитивные нарушения при артериальной гипертензии // Медицинский совет. – 2015. – № 5. – С. 34–39.
3. Жмуров В.А. — Внимание. Нарушения внимания//Введение в клиническую психиатрию, 2009 // <https://www.psychclinic-center.ru/biblioteka-kliniki/vvedenie-v-klinicheskuyu/vnimanie-narusheniya-vnimaniya>.
4. Клиническая психометрика: учебное пособие / В. А. Солдаткин, А. И. Ковалев, М. Н. Крючкова [и др.]; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии. – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2020. – 352 с.
5. Мелибаева, Р. (2021). Тиббий психодиагностиканинг методологик муаммолари.
6. Мелибаева, Р., & Абдиназарова, И. (2020). Тиббий психодиагностика: муаммо, мулоҳаза ва ечимлар.
7. Мелибаева, Р. (2020). О диалектическом характере процесса становления личности студента.
8. Melibaeva, R. N. (2021). Status and Prospects of Medical Psycho-Diagnostics in Uzbekistan. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 8(12), 555-565.
9. Мельников И. В. Методы спецслужб / Таблица Шульте // М.: «Илья Мельников». — 2000. — 513 с.
10. Михайлов Б. В., Сердюк А. И., Федосеев В. А. Психотерапия в общесоматической медицине: Клиническое руководство / Под общ. ред. Б. В. Михайлова. — Харьков: Прапор, 2002. — 128 с.



10	<i>Жўраева Соҳибжамол Норқобиловна</i>	43
	Замонавий педагог имижини тавсифловчи шахслилик хусусиятларининг ўзига хос жиҳатлари	
	Своеобразные аспекты личностных характеристик, описывающих имидж современного учителя	
	Particular aspects of personal characteristics describing the image of a modern teacher	
11	<i>Мамаюсупова Ирода Хамидовна</i>	51
	Ўспиринлар ўртасидаги низоларнинг психологик хусусиятлари ва экспериментал тадқиқ қилишнинг аҳамиятли жиҳатлари	
	Психологические особенности конфликтов подростков и важные аспекты экспериментального исследования	
	Psychological features of conflicts of adolescents and important aspects of the experimental study	
12	<i>Мелибаева Рузахон Насировна</i>	58
	Диққат бузилишлари психодиагностикаси	
	Психодиагностика расстройств внимания	
	Psychodiagnosis of attention disorders	
13	<i>Мирзаев Козимжон Камилджанович</i>	64
	Мактабгача ёшдаги болалар тафаккурини ривожлантиришнинг педагогик-психологик асослари ва хорижий тажриба	
	Педагогические и психологические основы развития интеллекта детей дошкольного возраста и зарубежный опыт	
	Pedagogical and psychological bases for the development of intelligence in preschool children and foreign experience	
14	<i>Нарбашева Мехри Ачиловна</i>	70
	Народные игры как психосоциальный инструмент	
	Xalq o'yinlari psixologik va ijtimoiy vosita sifatida	
	Folk games serves as a psychosocial device	
15	<i>Норқўзиева Дилрабо Шералиевна</i>	77
	Ўқувчиларда конструктив хулқ шаклланиши динамикасига таъсир кўрсатувчи психик ҳолатларнинг эмпирик таҳлили	
	Эмпирический анализ психических состояний, влияющих на динамику формирования конструктивного поведения учащихся	
	Empirical analysis of mental states affecting the dynamics of students' constructive behavior formation	
16	<i>Нурабуллаев Танирберген Алламбергенович</i>	82
	Инновацион етакчилик фанлараро тадқиқотларнинг предмети сифатида	
	Инновационное лидерство как предмет междисциплинарных исследований	
	Innovative leadership as a subject interdisciplinary research	
17	<i>Ражабов Муродил, РажабоваХурида</i>	87
	Оилавий муносабатларда характер хусусиятларининг трансакт таҳлили	
	Трансактный анализ черт характера в семейных отношениях	
	Transactional analysis of character traits in family relationships	
18	<i>Шерматов Файзулло Тоштиллаевич</i>	92
	Сапёр мутахассисларининг хизмат фаолиятда хавотирланиш даражасини аниқлаш усуллари: таҳлил ва хулосалар	
	Методы определения уровня тревожности специалистов-сапёров в служебной деятельности: анализ и выводы	
	Methods for determining the level of anxiety of engineering specialists in service activities: analysis and conclusions	
19	<i>Хажиева Максуда Султановна</i>	98
	Абу абдуллох рудакийнинг маънавий меросида этнопедагогик қарашларни намоён бўлиши	