

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2023 №7

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



В Е С Т Н И К
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе

редакционно-издательского отдела
Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста: О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации

Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013года

реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии с прилагаемыми правилами, просим направлять по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе
редакционно-издательского отдела ТМА.
100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА № 7, 2023

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

проф. Жае Вук Чои (Корея)

акад. Каримов Ш.И.

проф. Татьяна Силина (Украина)

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Людмила Зуева (Россия)

проф. Метин Онерчи (Турция)

проф. Ми Юн (Корея)

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

проф. Саша Трескач (Германия)

проф. Шайхова Г.И.

Члены редакционноого совета

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Хамдамов Б.З. (Бухара)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Маматкулов Б.М. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

<i>Artikova D.M., Artikova Sh. A., Artikov A. F., Avezova G. S. Urunbayeva D.A. 1-TUR QANDLI DIABETGA CHALINGAN BOLALARNING OTANALARINING PSIXOLOGIK HOLATI</i>	<i>Artikova D.M., Artikova Sh.A., Artikov A.F., Avezova G.S., Urunbaeva D.A. THE PSYCHOLOGICAL STATE OF PARENTS OF CHILDREN WITH TYPE 1 DIABETES MELLITUS</i>	204
<i>Маматов И. ГОСПИТАЛГАЧА БОСҚИЧЛАРДА ЖГУТ ҚЎЙИЛГАНДАН СЎНГ РИВОЖЛАНИШИ МУМКИН БЎЛГАН АСОРАТЛАР ВА УЛАРНИ ПРОФИЛАКТИКАСИ</i>	<i>Mamatov I. COMPLICATIONS THAT CAN DEVELOP AFTER APPLYING A TOURNIQUET AT THE HOSPITAL STAGE, AND THEIR PREVENTION</i>	207
<i>Наврүзова Ш.И., Ганиева Ш.Ш. ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ С КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ СИНТРОПИЕЙ</i>	<i>Наврүзова Ш.И., Ganieva Sh.Sh. IMMUNOLOGICAL PREDICTORS OF ACUTE CORONARY SYNDROME IN PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR SYNTROPIA</i>	211
<i>Собирова М.Р., Мухамедова Н.Х. ОЦЕНКА МАРКЕРОВ МАРКЕРОВ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПРОКСИМАЛЬНЫХ КАНАЛЬЦЕВ У ЖЕНЩИН С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ В ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ</i>	<i>Sobirova M.R., Mukhamedova N.Kh. EVALUATION OF MARKERS OF MARKERS OF DAMAGE TO THE PROXIMAL TUBULES IN WOMEN WITH METABOLIC SYNDROME IN THE POSTMENOPAUSAL PERIOD</i>	214
<i>Тўйчиев Л.Н., Худайкулова Г.К., Максудова З.С., Абидов А.Б. БОТУЛИЗМ: ТРУДНОСТИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ</i>	<i>Tuychiev L.N., Maksudova Z.S., Buribaeva B.I. BOTULISM: DIFFICULTIES IN DIFFERENTIAL DIAGNOSIS. CLINICAL CASE</i>	216

1-TUR QANDLI DIABETGA CHALINGAN BOLALARNING OTA-ONALARINING PSIXOLOGIK HOLATI

Artikova D.M., Artikova Sh.A., Artikov A.F., Avezova G.S. Urunbayeva D.A.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1-ГО ТИПА

Артикова Д.М., Артикова Ш.А., Артиков А.Ф., Аvezова Г.С., Урунбаева Д.А.

THE PSYCHOLOGICAL STATE OF PARENTS OF CHILDREN WITH TYPE 1 DIABETES MELLITUS

Artikova D.M., Artikova Sh.A., Artikov A.F., Avezova G.S., Urunbaeva D.A.

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent pediatriya tibbiyot instituti, Toshkent davlat stomatologiya instituti

Цель: своевременная диагностика и выявление эмоционального выгорания родителей детей, больных сахарным диабетом 1-го типа, и пути выхода из него. **Материал и методы:** использованы психологические тесты – «Гиссенский вопросник соматических жалоб», «Диагностика уровня невротизации П.П. Вассермана», «Тест-вопросник родительских отношений (А.Л. Варга, В.В. Столин)», «Вопросник «уровень комплаентности (Р.В. Ковальчук, С.А.Кадыров)» (Литвинова Е.Н., 2018). **Результаты:** исследование уровня невротизации П.П. Вассермана показало, что родители детей, больных СД эмоционально возбудимы, безынициативны. Согласно результатам тест-вопросника А.Я. Варги, В.В. Столина они стараются оградить ребенка от бед и стараются навязать ему свою волю. Вопросник «уровня комплаентности (Р.В. Ковальчук, С.А.Кадыров)» показал, что более 60% родителей, имеющих детей с сахарным диабетом, свойственно наличие высокого уровня социальной комплаентности, эмоциональной (85%) и поведенческой (80%). **Выводы:** необходимо обучение родителей отдельным психолого-педагогическим приемам, стимулирующим активность ребенка в повседневной жизни, повышающим степень социальной адаптации.

Ключевые слова: сахарный диабет, психосоматика, родители, дети.

Objective: Timely diagnosis and identification of emotional burnout of parents of children with type 1 diabetes mellitus, and ways out of it. **Material and methods:** Psychological tests were used - "Giessen questionnaire of somatic complaints", "Diagnostics of the level of neurotization by P.P. Vasserman", "Test-questionnaire of parental relations (A.L. Varga, V.V. Stolin)", "Questionnaire "compliance level (R.V. Kovalchuk, S.A. Kadyrov)" (Litvinova E.N., 2018). **Results:** A study of the level of neuroticism of P.P. Wasserman showed that parents of children with diabetes are emotionally excitable and lack initiative. According to the results of the test questionnaire A.Ya. Vargi, V.V. Stolin, they try to protect the child from troubles and try to impose their will on him. Compliance level questionnaire (R.V. Kovalchuk, S.A. Kadyrov) showed that more than 60% of parents with children with diabetes mellitus have a high level of social compliance, emotional (85%) and behavioral (80%). **Conclusions:** It is necessary to train parents in certain psychological and pedagogical techniques that stimulate the activity of the child in everyday life, increasing the degree of social adaptation.

Key words: diabetes mellitus, psychosomatics, parents, children.

1-tur qandli diabet (QD) - bu endokrin tizimning surunkali autoimmun kasalligi bo'lib, oshqozon osti bezi hujayralarining yo'q qilinishi natijasida insulinning mutloq etishmovchiligi bilan tavsiflanadi. 1-tur qandli diabet barcha diabet kasalliklarining 5-10% ni tashkil qiladi. 1-tur diabet bolalarda eng keng tarqalgan turi bo'lib, barcha etnik guruhlarning bolalarida yangi holatlarning uchdan ikki qismini tashkil qiladi. Bu bolalikning eng keng tarqalgan surunkali kasalliklaridan biri bo'lib, 18 yoshgacha bo'lgan 350 boladan 1 tasini tashkil qiladi; So'nggi paytlarda, ayniqsa, 5 yoshgacha bo'lgan bolalar orasida kasallanish ko'paymoqda. 1-tur qandli diabet har qanday yoshda paydo bo'lishi mumkin bo'lsa-da, u odatda 4 yoshdan 6 yoshgacha yoki 10 yoshdan 14 yoshgacha paydo bo'ladi [1].

1-tur QD milliy reestri ma'lumotlariga ko'ra, O'zbekistonda 5 yoshgacha bo'lgan bolalar tez-tez kasal bo'lib qolishadi, ularning aksariyati qizlardir. Kasallik bolalik va o'smirlik davrida o'tkir, ko'pincha diabetik ketoatsidoz bilan rivojlanadi. Bemorlarga umrbod insulin terapiyasi beriladi.

1-tur diabet bilan og'rikan bemorlar, o'zlarining yoshini hisobga olgan holda, sog'lig'ining jiddiyligini anglamaydilar va butun vaziyatni nazorat qilish uchun barcha javobgarlik ota-onalarning elkasida. Va "vaziyatni yaxshilash yo'li" ning boshida (biz to'liq davolanish haqida gapirmayapmiz) endokrinologning vazifasiqa ota-onalarga glikemik nazoratning barcha ko'nikmalarini o'rgatish, insulin inekssiyasini to'g'ri kiritish, ovqatlanish va jismoniy faoliyatni nazorat qilish, bolalarning dam olishlari va bo'sh vaqtlarini o'tkazishi kiradi. Va eng muhimi, kasal bolalariga psixologik yordam ko'rsatish ularning elkasiga tushadi.

Farzandida QD muammosiga birinchi marta duch kelgan ota-onalar o'zlarini o'tkir va surunkali stress holatida topadilar. Va dastlab, bu ota-onalarning o'zlariga nisbatan psixologik ish talab etiladi.

Bolaning tanasining fiziologik xususiyatlarini va 1-tur diabetning labilligini hisobga olgan holda, bolalarning holati ko'pincha o'zgaradi. Ota-ona har doim bu holatlarda vahima, chalkashlik, tartibsizlik hissi yoki hatto to'liq charchash hissi paydo bo'lishi tabiiydir.

Ota-onalar hissiy charchash tuyg'usini boshdan kechirishadi, bu quyidagi narsalarda namoyon bo'ladi: qandli diabetni boshqarishning yomonlashishi (nazorat kundaligiga yozuv kiritishni unutmagan, uglevodlarning to'g'ri miqdorini hisoblamagan va shunga mos ravishda insulinni), izolyatsiya hissi (faqat u kunning istalgan vaqtida glikemiya darajasini doimiy ravishda kuzatib boradi), atrof-muhitdan qo'llab-quvvatlashning etishmasligi, aybdorlik hissi.

Hissiy charchoq ota-onaning psixologik sog'lig'ini buzadi "va shunga mos ravishda kasal bolaning sog'lig'i va ruhiyatiga salbiy ta'sir qiladi.

Tadqiqot maqsadi

Ota-onalarning hissiy qo'zg'aluvchanligi va ulardan chiqish yo'lini o'z vaqtida tashxislash va aniqlash.

Material va usullar

Adabiyotlar ma'lumotlarini qayta ishlash. Psixologik testlardan foydalanish, bolaning psixologik holatiga bog'liq bo'lgan ota-onalarning psixologik xususiyatlarini aniqlashga imkon beradigan usullar. Ushbu usullarga "somatik shikoyatlar bo'yicha Gissen anketasi", "P.P. Vassermannning nevrozikizatsiya darajasi diagnostikasi", "Ota - onalar munosabatlarining sinov anketasi (A.L. Varga, V.V. Stolin)", "Muvofiqlik darajasi" so'rovnomasi (R.V. Kovalchuk, S.A. Qodirov). Viktor Boyko tomonidan taklif qilingan nevrotizm darajasini diagnostika qilish usuli shaxsiy nevrotizm darajasini, ya'ni nevrozga yoki xatti-harakatlarning nevrozik tendentsiyasiga olib kelishi mumkin bo'lgan hissiy beqarorlik holatini tashxislash uchun mo'ljallangan. Shaxsiy nevrotizmning yuqori darajasi hissiy qo'zg'aluvchanlik va asabiylashish, salbiy tajribalar, tashvish va taranglik, gipoxondriya va muloqotda qiyinchiliklarda namoyon bo'ladi. Gissen savolnomasi jismoniy farovonlik haqida hissiy rangli shikoyatlarning intensivligini ochib beradi Anketa umumiy farovonlik, vegetativ kasalliklar, ichki organlarning disfunktsiyasi kabi sohalarga tegishli 57 ta shikoyat ro'yxatidan iborat. Ularning intensivligi darajasi 5 balli shkala bo'yicha baholanadi: 0 - yo'q, 1 - bir oz, 2 - biroz, 3 - sezilarli, 4 - kuchli.

Shikoyatlarga qo'shimcha ravishda, ularning sharhlaniligi bemorning ruhiy yoki jismoniy omillari bilan belgilanadi. Anketada mavjud bo'lmagan shikoyatlarni ko'rsatish mumkin.

Faktorli tahlil asosida 4 ta asosiy va beshinchi qo'shimcha shkalalar aniqlandi:

Shkala 1. "Chalg'ish" (I) - charchoqning o'ziga xos bo'lmagan omilini tavsiflaydi, bu hayotiy energiyaning umumiy yo'qolishini, yordamga muhtojligini ko'rsatadi.

Shkala 2. "Oshqozon shikoyatlari" (G) - asabiy (psixosomatik) oshqozon kasalliklari sindromini aks ettiradi.

Shkala 3. "Revmatik xarakter" (P) - bemorning algik yoki spastik xarakterga ega sub'ektiv azobini ifodalaydi.

Shkala 4. "Yurak shikoyatlari" (C) - bemor o'z kasalliklarini asosan yurak-qon tomir sohasida lokalizatsiya qilishini ko'rsatadi.

Shkala 5. "Bosim" yoki "Shikoyatlarning intensivligi" (D) - shikoyatlarning umumiy intensivligini tavsiflaydi.

O'lchov ballari ushbu shkalalarga kiritilgan har bir element uchun ballarni yig'ish orqali olinadi.

"Ota - onalar munosabatlarining sinov anketasi (A.L. Varga, V.V. Stolin)" Ota-ona munosabati testi so'rovnomasi (OMT) bolalarni tarbiyalash va ular bilan muloqot qilishda psixologik yordam so'ragan shaxslarda ota-ona munosabatlarini aniqlashga qaratilgan psixodiagnostik vositadir. Ota-ona munosabati deganda bolaga nisbatan turli his-tuyg'ular tizimi, u bilan muloqotda qo'llaniladigan xatti-harakatlarning stereotiplari, bolaning shaxsiyatining tabiatini, uning xatti-harakatlarini idrok etish va tushunish xususiyatlari tushuniladi.

Muvofiqlik darajasi" so'rovnomasi [2]. Insonning davolanishga sodiqligini aniqlashga qaratilgan va muvofiqlik xulq-atvorini belgilovchi xususiyatlarga asoslangan muvofiqlik darajasini aniqlashning yangi usuli. Ushbu diagnostika usuli surunkali kasalliklarga chalangan, shifokor tomonidan davriy monitoring va uzoq muddatli davolanishni talab qiladigan bemorlar uchun ham, sog'lom odamlarda muvofiqlik darajasini tekshirish uchun ham mo'ljallangan. Zamonaviy psixologiyada muvofiqlik tushunchasi, diagnostika imkoniyatlari tushunchasi ko'rib chiqiladi. Shaxs tomonidan tibbiy ko'rsatmalarga rioya qilish va bajarishga ta'sir qiluvchi omillar batafsil tahlil qilinadi.

Natijalar va muhokama

Faqatgina psixosomatik kasalliklar rasmida uchraydigan somatik alomatlar ro'yxati keltirilgan Gissen so'roviga ko'ra, 1-toifa diabetga chalingan bolalarning ota-onalari jismoniy holatini boshdan kechirishga ko'proq moyil.

P.P. Vassermannning nevroziklanish darajasini o'rganish. Ushbu muammoni o'rganish doirasida nevroz va xatti-harakatlarning nevrozik tendentsiyasiga olib kelishi mumkin bo'lgan hissiy beqarorlik holatlari aniqlanadi. Qandli diabet bilan og'rikan bolalarning ota-onalari hissiy jihatdan qo'zg'aluvchan bo'lib, natijada salbiy tajribalar (tashvish, taranglik, tashvish, chalkashlik, asabiylashish), istaklarning noroziligi bilan bog'liq tajribalarni shakllantiradigan tashabbussizlik paydo bo'ladi. Bularning barchasi shaxsiy kamchiliklarga, muloqotdagi qiyinchiliklarga, ijtimoiy tortinchoqlik va qaramlikka ta'sir qiladi.

Varga V.V. Stolin-bu bolalarni tarbiyalash va ular bilan muloqot qilishda psixologik yordam so'rab murojaat qilgan onalar, otalar, vasiylar va boshqalarda ota-ona munosabatlarini tashxislash usuli [5].

Anketa natijalari besh o'lchovda ifodalanadi: qabul qilish-rad etish, bolaning xatti-harakatlarining ijtimoiy maqsadga muvofiqligi, simbioz (ota-ona va bola o'rtasidagi masofaning yo'qligi), avtoritar nazorat, bolaning muvaffaqiyatsizliklariga munosabat. Anketa testida rozilik yoki kelishmovchilik bilan javob berilishi kerak bo'lgan 61 ta savol mavjud. Texnika 3-10 yoshli bolalarning ota-onalari uchun mo'ljallangan.

Natijalarni talqin qilish to'plangan ballar soniga bog'liq.

Avtoritarizm ota-onaning xatti-harakatlarida ko'rinadi. Boladan ularga so'zsiz itoat etish talab etiladi. Ota-onalar, bola bilan bo'lgan munosabatlarida, uni barcha kamchiliklari bilan to'liq qabul qilishga tayyor.

Farzandining sog'lig'i uchun qo'rquv ota-onani xudbin qiladi. U uni qiyinchiliklardan himoya qilishga

harakat qiladi va o'z nuqtai nazariga kira olmay, bolaga hamma narsada o'z irodasini yuklashga harakat qiladi. O'z xohish-irodasining namoyon bo'lishi uchun bola qattiq jazolanadi. Ota-ona bolaning ijtimoiy yutuqlarini, uning individual xususiyatlarini, odatlarini, fikrlarini, his-tuyg'ularini diqqat bilan kuzatib boradi.

Oxirgi usul-muvofiqlik darajasining "so'rovnomasi" (R.V. Kovalchuk, S.A. Qodirov) " - diabetga chalingan bolalari bo'lgan ota-onalarning umumiy sonining 60% dan ko'prog'i yuqori darajadagi ijtimoiy muvofiqlik, hissiy (85%) va xulq-atvor (80%) [2]. Bunday odamlar shifokor bilan ishonchli munosabatlarga kirishish, uning fikriga tayanish va unga qaram bo'lish istagi bilan ajralib turadi. To'siq sifatida qabul qilingan kasallikni engishga qaratilgan tibbiy tavsiyalarga aniq rioya qilish istagi xarakterlidir.

Xulosalar

1. Ushbu tadqiqotda biz diabetga chalingan bolalari bo'lgan ota-onalar va sog'lom bolalari bo'lgan ota-onalarning psixologik tarkibiy qismlarida sezilarli farqni aniqladik.

2. Albatta, ota-onalarning bolaning kasalligiga eng yuqori darajada moslashishiga ehtiyoj bor. Yuqori moslashishga yordam beradigan omillar-bu hamkorlikka intilish, boshqalarni hurmat qilish, qat'iyatlilik, yuqori faollik, egiluvchanlik, rivojlanish istagi, qiziquvchanlik, sub'ektiv nazoratning yuqori darajasi. Shu bilan birga, oila, umuman olganda, individuallardan farqli o'laroq, uzoq muddatli stressga kamroq moslashishi aniqlandi. Ochiqlik, muloqotda samimiylik, o'zaro tushunish, nizolarning yo'qligi, hamjihatlik, barqarorlik va ayniqsa, oiladagi muloqotning yuqori psixoterapevtikligi kabi oilaviy xususiyatlar bolaning kasalligiga moslashish uchun eng yaxshi imkoniyat bo'lib xizmat qiladi. Nikoh tajribasi va uning muammolarga chidamliligi o'rtasidagi bog'liqlik qayd etildi: nikoh va oilaviy munosabatlar tajribasi qanchalik katta bo'lsa, u shunchalik tez-tez buziladi

3. Shuni ta'kidlash kerakki, ota-onalarning moslashuvining muhim makro-ijtimoiy omili ularning diniy e'tiqodlari bo'lib, hissiyotlarni ifoda etishni taqiqlash, qarindoshlarning tanqidlari, perfektsionizm va odamlarga ishonchsizlik kabi omillar ota-onalarning moslashishini yomonlashtiradi, bolani so'zsiz qabul qilishga bo'lgan munosabat esa moslashishni yaxshilaydi [3].

Ota-onalar bilan ishlash quyidagi tashkiliy shakllarni o'z ichiga oladi: ma'ruzalar, konsultatsiyalar, bola bilan qo'shma mashg'ulotlar, ular davomida ota-onalar eng samarali aloqa shakllari va Mazurov N.V., Podolskaya T.A. bola bilan o'zaro munosabatlar, shuningdek, ota-onalarga bolaning faolligini rag'batlantiradigan individual

psixologik va pedagogik usullarni o'rgatish. ijtimoiy moslashuv darajasini oshiradigan kundalik hayot [4].

Adabiyotlar

1. Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В. Эндокринология: учебник ГЭОТАР-Медиа. - Москва: Изд-во ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 425с. - ISBN 978-5-9704-0529-1.

2. Литвинова Е.Н. Исследование психологических особенностей родителей, имеющих детей больных с сахарным диабетом // Вопросы студенческой науки. - 2018. - №12. - С. 77-81.

3. Мазурова Н.В. Особенности адаптации родителей к болезни ребенка // Российский педиатрический журнал. - 2013. - №5. - С. 50-57.

4. Мазурова Н.В., Подольская Т.А. Психолого-педагогическая помощь родителям детей с тяжелыми нарушениями здоровья: основные направления и возможности // Национальный психологический журнал. - 2016. - №1. - С. 70-77.

5. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании: Учебное пособие. - М.: Владос, 1996. - 529с.

1-TUR QANDLI DIABETGA CHALINGAN BOLALARNING OTA-ONALARINING PSIXOLOGIK HOLATI

Artikova D.M., Artikova Sh. A., Artikov A. F., Avezova G. S. Urumbayeva D.A.

Maqsad: 1-toifa qandli diabet bilan og'riqan bolalarning ota-onalarining hissiy charchashini o'z vaqtida tashxislash va aniqlash va undan chiqish yo'llari. **Material va usullar:** psixologik testlar qo'llanildi - "Somatik shikoyatlarning Gissen so'rovnomasi", "P.P. tomonidan nevrotizatsiya darajasining diagnostikasi. Vasserman", "Ota-ona munosabatlari bo'yicha test-so'rovnoma (A.L. Varga, V.V. Stolin)", "So'rovnoma" "muvofiqlik darajasi (R.V. Kovalchuk, S.A. Qodirov)" (Litvinova E.N., 2018). **Natijalar:** P.P.ning nevrotizm darajasini o'rganish. Vasserman diabetga chalingan bolalarning ota-onalari hissiy jihatdan qo'zg'aluvchan va tashabbuskor emasligini ko'rsatdi. Test anketasi natijalariga ko'ra A.Ya. Vargi, V.V. Stolin, ular bolani muammolardan himoya qilishga harakat qilishadi va unga o'z irodasini yuklashga harakat qilishadi. Muvofiqlik darajasi so'rovi (R.V. Kovalchuk, S.A. Qodirov) qandli diabet bilan kasallangan bolalari bo'lgan ota-onalarning 60% dan ortig'i yuqori darajadagi ijtimoiy moslashuv, hissiy (85%) va xulq-atvor (80%) ekanligini ko'rsatdi. **Xulosa:** ota-onalarni bolaning kundalik hayotdagi faolligini rag'batlantiradigan, ijtimoiy moslashuv darajasini oshiradigan muayyan psixologik va pedagogik usullarga o'rgatish kerak.

Kalit so'zlar: qandli diabet, psixosomatika, ota-onalar, bolalar.

