

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY VA O'RTA  
MAXSUS TA'LIM VAZIRLIGI**

**Nodira Komilova**

**Nozimaxon Muminjanova**

**IJTIMOIIY REABLITATSIYA**

**O'quv qo'llanma**

**Toshkent - 2014**

Ijtimoiy reabilitatsiya. O'quv qo'llanma / Muallif: N.G'.Kornilova.  
N.Muminjonova—Toshkent: TDPY, 2014. 187 b.

O'quv qo'llanmada ekstremal vaziyatlar inson psixologiyasining dolzarb masalari, ekstremal vaziyatlarda yashab ketish va jabr ko'rgan shaxsga dastlabki psixologik yordam ko'rsatish usullari bo'yichatavsiyalar to'plamini o'z ichiga oladi.

Oliy o'quv yurtlarining talabalari, amaliy psixologlar uchun.

Taqrizchilar: psixol.f.d., prof. N S Safoev  
psixol.f.d., prof.,B.M.Umarov

*O'quv qo'llanma Nizomiy nomidagi TDPLJ ilmiy Kengashining 2013 yil 29 fevraldagi majlisi tomonidan ko'rib chiqilgan va nashrga tavsiya etilgan.*

## Kirish

Ekstremal vaziyatlarda bo'lgan odamlarga psixologik yordam ko'rsatishda bitta juda muhim holatni e'tiborga olish zarur - haqiqiy halokat qachonki tabiiy ofat ta'siri tugab, jabr ko'rgan shaxsga yordam ko'rsatish boshlanganidagina bo'ladi. Axir bir tomondan nafaqat favqulodda vaziyatlar, balki ularning barbod etuvchi harakatlarining qamrovi, ularning tasodifiyligi, ular tomonidan chaqiriladigan stresslar va h.k. laming tarqalganligi ko'pincha fojia oldidan rivojlanishning xususiyatlari bilan oldindan belgilanadi. Boshqa tomondan esa faqat fojidan keyingi davrda fojining ijtimoiy tuzilma dinamikasiga, odamlarning ishlab chiqarish, ijtimoiy-madaniy, psixologik o'zaro harakati, halokat doirasidagi demografik jarayonlarga destruktiv ta'sir darajasini real tarzda aniqlash mumkin. Aynan shuning uchun zamonaviy sharoitlarda ekstremal vaziyatlarda bo'lgan odamlarning har xil toifalari bilan psixologik va psixologik-ijtimoiy ish masalalari yanada dolzarb bo'lib bormoqda. Shunday bo'lsa-da, aholiga ekstremal vaziyatlar vaqtida va undan keyin psixologik yordam ko'rsatishning butun ahamiyati va dolzarbligiga qaramasdan bu muammolar psixologik amaliyot uchun ham, amaliy psixologiya uchun ham nisbatan yangi bo'lib qolmoqda.

Sizning e'tiboringizga havola etilayotgan o'quv qo'llanma o'zida ekstremal vaziyatlar vaqtida bo'lganiday, undan keyingi bosqichlarda ham odamlarga psixologik yordam ko'rsatish nazariyasi va usullari bo'yicha muayyan tavsiyalarni mujassam etadi. Shuning uchun qo'llanma mazmun jihatidan ikki qismdan iborat: birinchi bob psixologning ekstremal vaziyatlar markazidagi ishlariga bag'ishlangan.

U nafaqat bugungi kunda ma'lum bo'lgan psixologik aralashuvning texnikasini (masalan, debrifmg kabi), balki ekstremal vaziyatlarda yashab ketish va jabr ko'rgan shaxsga dastlabki tibbiy yordam ko'rsatish usullari bo'yicha tavsiyalar to'plamini o'z ichiga oladi. Bizga qo'llanmaga bu bo'limlarni kiritish muhim bo'lib tuyuldi, chunki ekstremal vaziyatlar o'chog'ida ishlovchi psixolog, shubhasiz, bu malakalami egallashi lozim.

Qo'llanmaning boshqa boblari ekstremal vaziyatning keyingi oqibatlari bilan psixologik ish usullarini bayon etishga bag'ishlangan. Bu vaziyatlar, avvalo, inson psixikasiga unga jarohatli stress chaqiruvchi, psixologik oqibati vaziyatning hayot yoki salomatlikka jiddiy xavf bilan qo'shilgan uzoq davom etadigan yoki keyinga surilgan reaksiya sifatida yuzaga keluvchi, o'zining oxirgi ko'rinishida jarohatdan keyingi stressli buzilishlar (JKSB) da ifodalanadigan ekstremal ta'sir bilan xarakterlanadi. JKSB ning yuzaga kelishi va rivojlanishidagi umumiy qonunchilik qanday aniq psixologik va psixosomatik buzilishlar sabab bo'lib xizmat qilganiga bog'liq bo'lmaydi, garchi psixologik manzarada JKSB jarohatli stressorning o'ziga xosligi (harbiy harakatlar, zo'ravonlik va hyukyu), shubhasiz,

o'z aksini topadi. Biroq asosiysi bu hodisalar ekstremal xarakter kasb etishi, oddiy insoniy kechinmalar chegarasidan chiqishi va o'z hayoti uchun shiddatli qo'rquv, dahshat va himoyasizlik tuyg'usini chaqiradi.

2-bob JKSB tashhisi masalalarini ko'rib chiqishga, 3-bob esa ushbu buzilishi bilan ishlashda o'zini yaxshi tavsiya etgan ba'zi modellar va psixoterapiyaning texnikasini bayon etishga bag'ishlangan.

4-6 boblar birmuncha tez-tez JKSB ning: bolalar ustidan zo'ravonlik, o'tkir qayg'u (yo'qotish) ni boshdan kechirish, suitsidal axloq kabilaming yuzaga kelishiga olib keluvchi ekstremal vaziyatlarning aniq holatlarini ko'rib chiqishga bag'ishlangan. Har bir bob shu tarzda qurilganki, unda kattagina qismni JKSB psixoterapiyasining aniq texnikasini, birinchi navbatda, guruhli treninglar ko'rinishida bayon etish egallaydi.

7-bobda jarohat bilan ishlovchi odamlar - psixolog, qutqaruvchilar, yo'q qiluvchilarning ikkilamchi jarohatlanishi masalalari batafsil yoritilgan. Krizisli va ekstremal vaziyatlar sharoitida psixologik jihatdan o'z va o'zaro yordam malakalarini egallash tezkor psixologik yordam xizmati mutaxassislari uchun nafaqat psixik jarohatlanishning oldini olish maqsadida, balki stressli ta'sirga chidamlilikni hamda favqulodda vaziyatlarga tezda reaksiya qilishni tayyorgarlikni oshirishda katta ahamiyatga ega.

8-bob imkoniyati cheklangan farzandlari bo'lgan oilalarga psixologik yordam ko'rsatish masalalariga bag'ishlangan. Ushbu bo'limda imkoniyati cheklangan bolalarning psixologik xususiyatlari, ularni jamiyatga ijtimoiy moslashtirish va integratsiyalashning mexanizmlari bayon etiladi.

O'quv qo'llanma bevosita ekstremal vaziyatlar bilan bo'lganiday, uning kelgusidagi oqibatlari bilan ham ishlovchi amaliyot bilan shug'ullanuvchi psixologlar va psixoterapevtlar uchun mo'ljallangan. Alohida ta'kidlashni istardikki, bu kitobda taqdim etilgan mashqlar psixologik ma'lumoti bo'lmagan odamlarning mustaqil foydalanishi uchun mo'ljallanmagan.

***l-Mavzu: Fanning maqsad va vazifalari. Ekstremal va qiyin hayotiy vaziyatlar negizida psixologning faoliyati***

***Reja:***

- 1. Fanning maqsad va vazifalari.**
- 2. Ekstremal va qiyin hayotiy vaziyatlar klassifikatsiyasi.**
- 3. Ekstremal vaziyatlarda psixologik yordamning metod va texnologiyalari.**

***1.1. Fanning maqsad va vazifalari***

*Reabilitasiya* - (rehabilitation) bu kasallik, jarohat yoki holsizlantiruvchi vaziyatni boshidan o'tkazgan individuumlar uchun yo'naltirilgan aniq maqsadli jarayondir. Reabilitasiyaga ko'ra, faolligi sustlashib qolgan individuum ilgari ushbu faoliyat sohasida adekvat faoliyat yurita olish qobiliyatiga ega bo'lgan.

*Reabilitasiya maqsadi:* insonlarni avvalgi holatiga qaytarish. Reabilitasiya tushunchasi insoniyat tarixida nisbatan yangi tushuncha hisoblanadi.

K. Renner va G. Yumashevga ko'ra reabilitasiya - bu kasal va invalidlar (bolalar va kattalar)ning funksional va ijtimoiy mehnatini tiklovchi jamoat zaruratidir. Bular davlat, jamiyat, tibbiyot, psixologik, pedagogik, yuridik va boshqa tadbirlar orqali amalga oshiriladi.

*Ijtimoiy reabilitasiya* - bu insonni ijtimoiy mavqei, sog'ligi, ishga layoqatlilik huquqini tiklashga qaratilgan kompleks choralaridir. Ijtimoiy reabilitatsion faoliyatni turli darajalari farqlanadi: ijtimoiy-tibbiy, kasbiy-mehnat, ijtimoiy-psixologik, ijtimoiy-rolli, ijtimoiy-huquqiy...

*Ijtimoiy-psixologik reabilitasiya* mijoz (nogirin va boshqalar)ga jamiyatda va atrof muhitda adaptatsiya jarayoni samarali kechishiga, ma'naviy-psixologik muvozanatga erishishga, o'ziga ishonishga, psixologik diskomfortni bartaraf etishga, to'liq hayot bilan yashab ketishga yordam beradi.

Shunday qilib reabilitatsiyaning umumiy mazmuni quyidagilardan iborat:

1. Kasallar, nogironlar, hamda boshqalarning qobiliyatini funksional tiklash;
2. Mehnatga moslashish (mehnat terapiya);
3. O'zluksiz ijtimoiy-psixologik reabilitasiya shaxsni har kunlik hayot faoliyatiga psixik funksiyalarini va kommunikativ qobiliyatlarini qayta tiklash asosida qo'shiluvi.

Ijtimoiy psixologik reabilitasiya *ob'ekti* bo'lib, kasal va nogironlar bilan bir qatorda quyidagi odamlar guruhi hisoblanadi, bular: nafaqaxo'r va keksalar; bomjlar; qarovsiz va ko'chada qolgan bolalar hamda o'smirlar; ishsizlar, qochoqlar va migrantlar; ekstremal vaziyatga tushgan odamlar; hukmni o'tayotganlar va ozodlikka chiqqanlar; alkogoliklar va giyohvandlar kabilar kiradi.

Ijtimoiy-psixologik reabilitasiya ob'ektini umumlashtirib 3 guruhga ajratish mumkin:

1. Ijtimoiy kam himoyalangan guruhlar (etimlar, nogironlar va boshqalar);
2. Marginallar guruhi (daydilar, bomjlar);
3. Xulqi og'ishgan shaxslar (xukm qilinganlar, alkogoliklar, giyohvandlar va boshqalar).

## **2. Ekstremal va qiyin hayotiy vaziyatlar klassifikasiyasi**

### **2.1. Ekstremal vaziyatlarda psixolog yordamiga zaruratning paydo bo'lishi**

Dunyo bo'ylab so'nggi yillarda ekstremal vaziyatlar (texnogen va tabiiy ofatlar, millatlararo nizolar, terroristik aktlar) soni o'sib bormoqda. Bu esa yuqoridagi vaziyatlar qurbonlariga tezkorlik bilan psixologik yordam ko'rsatishga qodir mutaxassislarni tayyorlash zaruratini tug'dirmoqda. Ekstremal vaziyatlarda aholiga ekstremal psixologik yordam ko'rsatish muammosi o'ta muhim va aktualligiga qaramay hozirgi kunda bu vazifalar hali hano'z psixolog uchun yangi organilmaganligicha qolmoqda.

80 yillar oxirida paydo bo'lgan jarohatdan keyingi buzilishlar "psixik jarohat" tushunchasi bilan nomlana boshlandi. Inson tomonidan hodisa uning mavjud bo'lishi uchun hafv tug'dirayotgandek, normal hayot faoliyatini bo'zayotgandek va u uchun jarohatlovchi voqeadek, ya'ni ma'lum turdagi iztirob qayg'u sifatida idrok etiladi.

Psixolog va psixoterapevtlar borgan sayin ko'proq psixik jarohat olgan odamlar bilan ishlashlariga to'g'ri kelmoqda, bularga: majburan ko'chirilganlar va qochoqlar, garovga olingan qurbonlar, bosqinchilik, otishmalar, qarindoshlari o'limini, talonchilik bosqinlarini, shuningdek keng masshtabli tabiiy va texnogen fojealarni boshidan kechirgan insonlar misol bo'la oladi.

Psixologik jarohatni asosiy mazmunini hayot ma'lum tartibga muvofiq to'zilganligi va nazorat qilinishi mumkinligiga ishonchni yo'qolishi tashqil etadi.

Olingan jarohat vaqtini idrok qilishga ham ta'sir ko'rsatadi va uning ta'siri ostida o'tgan, hozirgi va kelajak zamonni ko'rish ham o'zgaradi.

Ilgari mutaxassisni ekstremal vaziyatlarda o'limlar soni, jismoniy kasallar va jarohatlar bezovta qilgan bo'lsa, hozir esa aholining undan keyingi psixosozlik va ma'naviy sog'ligi oqibatlari tashvishlantirmoqda. Psixosozlikni boshdan kechirgan odamlar orasidan 80% normal faoliyat yuritmoqda, 20% esa ozgina vaqtdan keyin (2-6 oy) hayotining bir yoki bir qancha sohasida u yoki bu muammolar paydo bo'la boshlaydi.

Tadqiqotchilarning kuzatishiga ko'ra, psixik holatga odamlarni qasddan rejalashtirgan harakatlaridan yuzaga keluvchi fojalar og'irroq ta'sir etadi. Ehtiyotkorlik yoki sharoit tasodifiga ko'ra yuz bergan texnogen fojealarga nisbatan kamroq qayg'uriladi.

## **2.2. Ekstremal vaziyatlar klassifikatsiyasi**

*Ekstremal vaziyatlar*-Bu ma'lum territoriyada yuzaga kelgan havfli to'qnashuv, tabiiy hodisa, fojia yoki boshqa bir ofat natijasida o'z ortidan inson qurbonliklariga olib keluvchi, odamlar sog'ligi yoki atrof muhitga zarar yetkazuvchi holat.

Ekstremal vaziyatlar quyidagi belgilar bilan *klassifikatsiya* qilanadi:

- To'satdanlik darajasi bilan: to'satdan (bashorat qilinmaydigan) va kutilgan (bashorat qilinadigan). Ijtimoiy, siyosiy, iqtisodiy vaziyatlarni bashorat qilish oson, tabiiy ofatlarni esa qiyin (masalan, inqiroz va zilzila).
- Yoyilish tezligiga ko'ra: ekstremal vaziyatlar portlovchi, shiddatli, tez yoki o'rta yo sekin yoyiluvchan xarakterda bo'ladi.
- Yoyilish kengligiga ko'ra: lokal, mahalliy, territorial, regional, federal. Lokal, mahalliy va territorial ekstremal vaziyatlar bir bo'linmadan, ishlab chiqarish joyidan, aholi punkti chegarasidan chiqmaydi. Regional va federal ekstremal vaziyatlar butun bir region, davlat, xattoki, bir qancha davlatlar miqyosida sodir bo'ladi.
- Harakat davomiyligiga ko'ra: qisqa muddatli yoki uzoq muddatli xarakterda bo'lishi mumkin. Atrof muhitni ifloslanishi sodir bo'ladigan barcha ekstremal vaziyatlar uzoq muddatliga kiradi.
- Xarakteriga ko'ra: oldindan rejalashtirilgan (qasddan) va rejalashtirilmagan (qasddan bo'lmagan). Birinchisiga ko'pchilik milliy, ijtimoiy va harbiy nizolar, terroristik aktlar va boshqalar kiradi. Tabiiy ofatlar o'zining kelib chiqish xarakteriga ko'ra maqsadlashtirilmagan bo'lib, bu guruhga texnogen to'qnashuvlar va fojealar kiradi.

Kelib chiqish manbaiga ko'ra favqulotda vaziyatlar:

1. Texnogen xarakterli F.V. transport to'qnashuvlari va fojealar, yong'in va portlash, kimyoviy zaharlovchi va radiaktiv moddalar tarqaluvchi avariya va fojealar...
2. Tabiatdan kelib chiquvchi F.V. geofizik, geologik, meteorologik, dengizdagi xavfli gidrologik hodisalar, tabiiy yong'inlar...
3. Ijtimoiy biologik xarakterli F.V. ochlik, terrorism, jamoaviy tartibsizlik, alkogolizm, giyohvandlik, toksikomania, turli xil zo'rvonlik aktlari...

### **3. Ekstremal vaziyatlarda psixologik yordamning metod va texnikalari**

#### ***3.1. Ekstremal vaziyatlarda tezkor psixologik yordam***

Tezkor psixologik yordam kuchli stress xolatidagi odamlarga ko'rsatiladi. E.V.da amalga oshiriladigan psixodiagnostika ishlari o'zining farqli tomonlariga ega. Vaqt yetishmaganligi uchun standart diagnostik proseduralarni qo'llash imkoniyati bo'lmaydi. Amaliy psixolog faoliyati ham favqulotdagi sharoitga qarab aniqlanadi.

Ko'pgina E.V.larda oddiy psixologik ta'siming o'zini qo'llash samara beradi. Hammasi E.V.dagi psixologik ta'sir maqsadiga bog'liq: birinchi holatda dalda bo'lish, yordam berish kerak bo'lsa; boshqasida vahima, xabarlamani bostirish; uchinchisida so'zlashuvlar o'tkazish kerak.

E.V. ta'sirida psixologik jarohatni boshdan kechirganlarga yordam berishning asosiy *tamoyillari*:

- kechiktirib bo'lmaslik jaroxatlanuvchiga yordam iloji boricha tezroq ko'rsatilishi kerakligini bildiradi;
- hodisa joyiga yaqinlashish tamoyilini mazmuni shundaki, odatiy sharoitda va ijtimoiy qurshovda o'tkazishdan iborat;
- normal holat tiklanishini kutish: stress vaziyatini boshdan kechirgan shaxs bilan normal odam bilan munosabatda bo'lgandek gaplashish kerak, bemor kabi emas. Normal hayot qaytishiga ishonchni qo'llab quvvatlash zarur;
- psixologik ta'sir birligi tamoyili ostida shu tushuniladiki, uning manbai yo bir shaxs, yo psixologik yordam prosedurasi hamma uchun birdek bo'lishi kerak;
- psixologik ta'sir oddiyligi shuki, shikastlanuvchini jarohat joyidan olib ketishni, yegulik, dam, xavfsiz muhit va unga tinchlanish imkonini berish kerak.

Tezkor psixologik yordam quyidagi asosiy funksiyalarni bajaradi:

-amliy: aholga bevosita tezkor psixologik va tibbiy yordam (zarur bo'lganda) ko'rsatish;

-koordinatsion: maxsuslashtirilgan psixologik xizmat aloqalarini va o'zaro hamkorlikni ta'minlash.

Psixoterapiya va psixoprofilaktikani o'tkazish 2 yo'nalishda olib boriladi. Birinchisi aholini sog'lom qismi bilan profilaktika ko'rinishida. Ikkinchi yo'nalish nerv psixik buzilishlari rivojlangan shaxslar bilan psixoterapiya va psixoprofilaktika ishlarini olib borish.



### **3.2. Tezkorpsixologik yordam texnikasi**

E.V.da insonda quyidagi simptomlar paydo bo'lishi mumkin:

- Alahsirash
- Gallyusinasiya
- Apatiya
- Harakat qo'zg'aluvchanligi
- Stupor
- Agressiya
- Qo'rquv
- Isterika
- Nerv titrog'i
- Yig'i

Ushbu vaziyatda psixolog yordami birinchi navbatda nerv "razryadka"si uchun sharoit yaratishdan iborat.

*Alahsirash va gallyusinasiya.* Inqirozli vaziyat insonda kuchli stressga, kuchli nerv zo'riqishiga, organizmda muvozanatni buzilishiga, nafaqat jismoniy, balki psixik sog'lig'iga ham ta'sir qiladi. Bu mavjud psixik kasallikni zo'raytirishi mumkin.

Alahsirashni asosiy belgisiga jarohatlantiruvchini noto'g'riligiga ishonitirib bo'lmaydigan yolg'on tasavvurlar yoki xulosa chiqarishlar kiradi.

Gallyusinasiyada esa ayni damda sezgi organlariga ta'sir etmayotgan hayoliy ob'ektlar mavjudligi xissini boshdan kechirish kuzatiladi (ovozlar eshitish, yo'q odamlarni ko'rish, hid sezish...)

Bunday holda:

1. Tezkor psixologik yordamni kutish, tibbiyot xodimlariga murojaat qiling;
2. Soha xodimlari kelgunigacha jaroxatlanuvchi o'ziga atrofdagilarga zarar yetazmasligini ko'zatiib turing. Undagi xavf tug'diruvchi predmetlarni olib qo'ying;
3. Jaroxatlanuvchini izolyasiyalang va bir o'zini qoldirmang;
4. Jaroxatlanuvchi bilan tinch ovozdagaplashing. Uni gapini ma'qullang, ishonitirishga harakat qilmang.

*Apatiya* uzoq zo'riqishdan, samarasiz ishdan yuzaga keladi; yoki jiddiy omadsizlikdan, o'z faoliyati mazmunini ko'ra olish to'xtaganidan; yoki falokatga uchragan yaqin odamini qutqarib qololmay xalok bo'lganidan kelib chiqadi.

Chare hoq xissi paydo bo'ladi harakat qilgisi ham, gapirgisi ham kelmaydi. Harakat va so'z juda qiyinchilik bilan amalga oshiriladi. Qalbida bo'shlik, befarqlik, xissiyotni ham namoyon qilishiga kuch yo'qligi kuzatiladi. Agar insonni bu holotida yordamsiz, ko'maksiz qoldirsa apatiya depressiya (qiynoqli og'ir

emosiya, xulqdagi passivlik, aybdorlik xissi, hayotdagi qiyinchilik oldida o'jizlik)ga o'tib ketadi.

Apatiya bir necha soatdan bir necha haftagacha cho'zilishi mumkin.

Asosiy belgilari:

- atrofdagilarga befarq munosabat;
- tormozlanish, lanjlik;
- sekin, uzoq pao'zali nutq.

Ushbu vaziyatda:

1. Jaroxatlanuvchi bilan gaplashib ko'ring. Unga bir qancha oddiy savollar bering: "Isming nima?", "O'zingni qanday his qilyapsan?", "Biror narsa yeysanmi?".
2. Jaroxatlanuvchini dam olish joyiga ko'zatib qo'ying, qulay joylashishiga yordam bering (oyoq kiyimini albatta yeching).
3. Jaroxatlanuvchini qo'lini ushlang yoki o'z qo'lingizni peshonasiga qo'ying.
4. Jaroxatlanuvchiga uxlab olish yoki shunchaki dam olish imkonini bering.
5. Dam olishga imkon bo'lmasa, jaroxatlanuvchi bilan ko'proq gaplashing, uni istalgan hamkorlikdagi faoliyatga jalb qiling (aylanish, choy yoki kofe ichishga borish, atrofdagilarga, yordamga muxtojlariga yordamlashish).

*Harakat qo'zg'atuvchanligi.* Ayrim xollarda inqirozli vaziyatlar zarbidan inson atrofda nima bo'layotganini tushunishdan to'xtaydi. U dushman qaerda, qutqaruvchilar qaerda, xavf qaerda ekanini aniqlay olmay qoladi. Inson mantiqiy fikrlash va qaror qabul qilish qobiliyatini yo'qotadi, qafasga tushgan hayvonga o'xshab qoladi.

Asosiy belgilari:

- keskin harakatlar, ko'pincha mazmunsiz;
- normal bo'lmagan baland nutq yoki yuqori nutqiy faollik;
- ko'pincha atrofdagilarga reaksiyaning yo'qolishi (iltimos, buyruq, ogohlantirishga).

Ushbu vaziyatda:

1. "Qo'lga olish" usulini qo'llang: jarohatlanuvchini orqasidan turib, qo'lining tagidan qo'lingizni kirgizing, o'zingizga uni bosib va ustingizga yengilgina tashlang;
2. Jarohatlanuvchini atrofdagilardan izolyasiyalang;

3. "Ijoiy" nuqtalami massaj qiling. U ayni damda boshidan o'tkazayotgan hissiyotlarni tinch ovozda gapiring ("Bular tugashi uchun sen nimadir qilgin kelyati?", "Yuz berayotgan voqealardan qochib ketgin, berkinib olgin kelyapti?");
4. Jarohatlanuvchi bilan baxslashmang, savol bermang, mulohazada "ma" inkor bor jumlamani ishlatmang (masalan, "Yugurma", "Qo'lingni qimirlatma", "Baqirma");
5. Esda tuting jarohatlanuvchi o'ziga va atrofdagilarga zarar yetkazishi mumkin.

Harakat qo'zg'aluvchanligi odatda uzoq cho'zilmaydi va nerv titrog'i, yig'i, shuningdek agressiv hулq ko'rinishlariga o'tishi mumkin.

*Stupor* organizmning eng kuchli himoya reaksiyalaridan biri. U kuchli nerv iztirobidan keyin boshlanadi (portlash, bosqinchilik, shafqatsiz zo'ravonlik). Bunda inson yashab qolish uchun juda ko'p energiya sarflagani sababli, unda atrof olam bilan kontaktga kirish uchun kuch qolmaydi.

Stupor bir necha minutdan bir necha soatgacha cho'zilishi mumkin. Shuning uchun yordam ko'rsatilmasa va jarohatlanuvchi shu holatda uzoq qolib ketsa, bu uni jismoniy madorsizlikka olib keladi. Atrof olam bilan kontakt bo'lmaganligi sababli jarohatlanuvchi xavfni sezmaydi va undan qutilish choralarini qo'llamaydi.

Asosiy omillari:

- ixtiyoriy harakat va nutqni yo'qligi yoki uni birdaniga pasayishi;
- tashqi qo'zg'atuvchilarga (yorug'lik, shovqin, tegish) reaksiyaning yo'qligi;
- bir pozada qotib qolish, karaxtlik, to'liq harakatsizlik holati;
- ayrim muskul guruhlarida zo'riqish bo'lishi mumkin.

Ushbu vaziyatda:

1. Jarohatlanuvchining ikkala qo'lining barmoqlarini buklang va kaftining boshlanish qismiga bosing. Katta barmoq tashqarida bo'lishi kerak.
2. Katta va ko'rsatkich barmoq uchlari bilan jarohatlanuvchining peshonasi, qoshining o'sish chizig'i o'rtasidagi chiziqlar massaj qilinadi.
3. Bo'sh qo'l kaftini jarohatlanuvchini ko'kragi ustiga qo'ying. O'zingizni nafasining uning nafas ritmiga moslashtiring.
4. Stuporga tushgan inson ko'rishi va eshitishi mumkin. Shuning uchun uning qulog'iga sekin, past va aniq ovozda kuchli emosiyani uyg'otuvchi

(yaxshisi salbiy) gaplami ayting. Istalgan vositalar orqali jarohatlanuvchida reaksiyani uyg'oting, karaxtlikdan olib chiqing.

*Agressiv hulq* inson organizmidagi yuqori ichki zo'riqishni shu orqali pasaytirishga harakat qiluvchi beixtiyor paydo bo'luvchi usullardan biridir. Agressiya yoki jaxl uzoq davom etishi mumkin va bu jarohatlanuvchini o'ziga hamda atrofdagilarga halaqit qilishi mumkin.

Asosiy belgilari:

- asabiylashish, norozilik, nafrat (istalgan, xattoki ahamiyatsiz sababga ham);
- atrofdagilarni qo'l bilan yoki biror bir predmet bilan urish;
- haqoratlash;
- muskul zo'riqishi;
- qon bosimini oshishi.

Ushbu vaziyatda:

1. Atrofdagilar sonini kamaytirish;
2. Jarohatlanuvchiga ichidagi "olov"ni chiqarib yuborishga imkon bering (masalan, gapirib yoki yostiqni urib chiqazishga);
3. Unga yuqori zo'riqishli ishini topshiring;
4. Do'stonalikni namoyon qiling. Jarohatlanuvchini ma'qullamasangizda, uning o'zini ayblamang, xatti harakatlari borasida fikr bildiring. Aks holda agressiv hulq sizga qaratiladi. "O'zi qanday odamsan" deyish mumkin emas. "Seni juda qattiq jaxling chiqmoqda, hamma yoqni bo'zib

tashlagin kelyapti. Kel ushbu vaziyatdan chiqish yo'lini birga topishga urinib ko'ramiz";

5. Sharoitni kulgili izohlar va harakatlar bilan yumshatishga harakat qiling;
6. Inson g'azablanayotganda unga yordam berilmasa salbiy oqibatlariga olib kelishi mumkin: o'z xatti harakatlarini nazorat qilishning pasayishi tufayli inson o'ylamay qilgan qilmishlari orqali o'ziga va atrofdagilarga zarar yetkazishi mumkin.

*Qo'rquv.* Bola tunda dahshatli tush ko'rganidan uyg'onib ketadi. U krovat tagida yashovchi maxluqlardan qo'rqqani kabi, bir kun vtomobil halokatiga uchragan kishi, yana mlga o'tirolmaydi. Zilzilani boshidan o'tqazgan inson omon qolgan kvrtirasiga qaytishdan bosh tortadi. Zo'rlikka duchor bo'lganlar esa, o'z pod'ezdiga kirishga o'zlarini qiyinlik bilan majburlaydilar. Bulaming barchasini sababi qo'rquvdir.

Qo'rquvning asosiy belgilariga quyidagilar kiradi:

- muskullarning zo'riqishi (asosan yuzning);
- kuchli yurak urishi;
- yuzaki nafas olish;
- o'z xulqi ustidan nazoratning pasayishi.

Vahima qo'rquv qochishga undashi, karaxtlikka yoki aksincha qo'zg'alishga, agressiv xulqqa olib kelishi mumkin. Bunda inson nima qilayotganini, atrofda nima bo'layotganini anglamaydi.

Bunday vaziyatda:

1. Jarohatlanuvchining qo'lini bilagingizga qo'ying, u sizning tinch pulsingizni sezsiz. Bu unga signaldek boradi: "Men hozir yoningdaman, sen yolg'iz emassan!".
2. Chuqur va bir tekis nafas oling. Jarohatlanuvchini siz bilan bir ritmda nafas olishga undang.
3. Jarohatlanuvchi gapirsa uni tinglang, unga qiziqayotganingizni, tushunayotganingizni, hamdardligingizni namoyon qiling.
4. Jarohatlanuvchi tanasidagi zo'raygan muskullarni yengil massaj qiling.

*Nerv titrog'i.* E.V. dan keyin boshqarib bo'lmaydigan nerv titrog'i paydo bo'ladi (inson o'z hohishi bilan ushbu reaksiyani to'xtata olmaydi). Organizm zo'riqishni shunday chiqazib tashlaydi.

Agar bu reaksiya to'xtatib qo'yilsa, zo'riqish tana ichida qolib ketadi va mushakda og'riqlar paydo bo'la boshlaydi, keyinchalik esa gipertoniya, yazva kabi jiddiy kasalliklarni rivojlantiradi.

Ushbu holatning asosiy belgilari:

- titroq to'satdan insidentdan keyin birdan yoki bir qancha vaqtdan so'ng boshlanadi;
- butun tanada yoki uning alohida qismida kuchli qaltirash paydo bo'ladi (inson qo'lida mayda predmetlarni ushlab turolmaydi, sigaretni yoqolmaydi);
- reaksiya yetarlicha uzoq davom etadi (bir necha soatgacha);
- keyin inson kuchli charchoqni sezadi va dam olishga muhtoj bo'ladi.

Ushbu vaziyatda:

1. Titroqni kuchaytirish kerak.
2. Jarohatlanuvchini yelkasidan ushlab, 10 15 sekund davomida shiddat bilan silqiting.
3. gapirishda davom eting, aks holda u sizning harakatlaringizni tashlanish sifatida qabul qiladi.

4. Reaksiya tugaganidan keyin dam olishga imkon bering.
5. Mumkin emas:
  - jarohatlanuvchini quchoqlash yoki o'zingizga bosish;
  - jarohatlanuvchini issiq narsa bilan o'rash;
  - jarohatlantiruvchini tinchlantirish, o'zini qo'lga olishini aytish.

*Yig'i.* Qachon inson yig'lasa, uning ichidan tinchlantiruvchi kuchga ega moddalar chiqa boshlaydi. Bunday vaziyatda yoningda qayg'uni bo'lishishga kimdir bo'lgani yaxshi.

Ushbu holatning asosiy belgilari:

- inson yig'layapti yoki yig'lashga tayyor holatda;
- lablari qimirlaydi;
- tushkunlik holati kuzatiladi;
- isterikadan farqli qo'zg'alish belgilari yo'q.

Agar inson ko'z yoshini ushlab tursa, yengillik bo'lmaydi. Vaziyat cho'zilib ketsa, ichki zo'riqish jismoniy va psixik zo'riqishga zarar yetkazishi mumkin.

Bunda:

1. Jarohatlanuvchini bir o'zini qoldirmang.
2. Jarohatlanuvchi bilan jismoniy kontakt o'mating (qo'lini ushlang, qo'lingizni yelkasiga yoki beliga qo'ying, boshini silang). U siz yonida ekaningizni his qilsin.
3. "Faol tinglash" usulini qo'llang(bu unga qayg'usini chiqarib tashlashiga yordam beradi): "ha", "hmm", so'zlarini aytib, boshingiz bilan ma'qullang; jarohatlanuvchi o'z hissiyotlarini bildirgan ayrim gaplarini takrorlang; o'z hissiyotlaringiz va uning hissiyotlari haqida gapiring.
4. Uni tinchlantirishga urinmang.
5. Savollar, maslahatlar bermang. Faqat eshiting.

*Isterika.* Isterik tutqanoq bir necha minut yoki bir necha soat davom etadi.

Asosiy belgilari:

- onglilik saqlanib qoladi;
- ortiqcha qo'zg'alish, ko'p harakatlar, sahnalashtirilgan harakatlar;
- nutq emotsional boy, tez;
- baqirishlar, arillashlar.

Ushbu vaziyatda:

1. Tomoshabinlarni yo'qotib, tinch sharoitni yaratish. Jarohatlanuvchi bilan holi qoling, agar bu sizga xavfli bo'lmasa.

2. Kutilmaganda xayratlanuvchi harakatni amalga oshiring (yuziga urish, suv sepish, baland ovoz bilan predmetni tashlash, birdan baqirish mumkin).
3. Jarohatlanuvchi bilan qisqa frazalarda, ishonch tonida gapiring ("Suvni ich", "Yuzingni yuvib ol").
4. Isterikadan keyin kuchsizlik boshlanadi. Jarohatlanuvchini uxlashga yotqizing. Mutaxassis kelgunicha uni holatini kuzating.
5. Jarohatlanuvchini hohishini bajarmang.

## **Mavzu 2: Ekstremal vaziyatlarga tushib qolgan insonlar bilan olib boriladigan psixologik chora-tadbirlar**

### ***Reja:***

- 1. Terrorizm psixologiyasi.**
- 2. Psixologik debriefing haqida tushuncha.**
- 3. Psixologik debriefing fazalari.**

### **1. Terrorizm psixologiyasi**

#### ***/ 1. Terrorizmni ijtimoiy hodisa sifatidagi psixologik portreti***

Bugungi kunga kelib dunyo hamjamiyatida va jaxon mamlakatlari orasida terroristik xatti - harakatlar yanada avj olmoqda. Bularning sabablari turlicha, yagona davlat qurish, o'z xukmini va siyosatini o'tkazish, millatchilik va xakozolardir.

Yuqoridagi xatti-harakatlarni oldini olish uchun butun dunyoda kerakli chora-tadbirlar amalga oshirilmoqda. Xalqaro antiterroristik tashqilotlar ko'pgina davlatlarda faoliyat yuritmoqda. Bunday korxonalar nafaqat terroristik guruxlarni balki ularning a'zolari, ya'ni terroristlarning sonini, maqsadini, amaliy faoliyatlarini va psixologiyasini o'rganishadi.

Bizga ma'lumki, terror paytida terrorchi shaxslarning psixologiyasini jiddiy o'rganib bo'lmaydi. Chunki ular terakt tayyorlashdagi so'nggi bosqichda bo'ladilar.

Bu yerdagi asosiy qaratiladigan yo'nalish - terrorchi shaxslarning tarjimai xoliga, hamda bu yo'lni bosib o'tgan insonlarning o'tkinchi xayollariga alohida e'tibor qaratiladi.

Teraktlarni oldini olish va terroristlar sonini kamaytirishi butun jahonning asosiy maqsadi bo'lib, barcha anti-terroristik tashqilotlarning kuchlari shunga qaratilgan.

Terrorizm-insoniyat uchun o'ta xavfli, so'nggi paytlarda tobora kuchayib borayotgan va keng tarqalayotgan voqelik hisoblanadi.

Xozirgi vaqtda terrorizm muommosi har tomonlama o'rganilmoqda Psixologlarni ushbu muommoning xuquqiy yoki yetuk jihatlari emas, balki ruxiy, shaxsiy, ijtimoiy-psixologik jihatlari qiziqtiradi.

Ushbu ishning maqsadi-terrorist shaxsining asosiy xarakterli jihatlarni, uning motivlarini aniqlash hisoblanadi.

Terrorizm - (terror-lotinch qo'rquv,daxshat) sayyoramizning har bir fuqarosi uchun dolzarb xisoblangan, hozirgi kundagi jiddiy muommolardan biri hisoblanadi.

Terrorizm atamasiga fanda aniq bir ta'rif yo'q. Quyida ushbu tushinchaga berilgan aniqliklar keltirilgan:

- \*sistemali qo'rqitish, jamiyatni zo'rlik yo'li bilan muntazamligini buzish;

- \*siyosiy maqsadlarga erishish yo'lida-zo'rlikdan, taxdiddan foydalanish.

Hozirgi kunda "terror", "terrorizm", "terroristik akt" va "xalqaro terrorizm", "davlatlararo terrorizm" kabi tushunchalar mavjud bo'lib, V.I.Dalning lug'atida terrorizmning qaratilgan maqsadi- o'lim, zo'ravonlik bilan qo'rqinchli ko'rsatish deb ta'kidlanadi.S.I.Ojegov o'z lug'atiga aniqlik kiritadi: "Terror-siyosiy dushmanlarga munosabatda xatto ularni yo'q qilishgacha boradigan jismoniy zo'rlikni qo'llash". Shunday qilib, adabiyotlarda terror, terrorizm, terroristik akt tushunchalarida zo'ravonlik metodi orqali raqibni, ya'ni davlatning,siyosiy yoki biror-bir jamoaviy

vazifani bajarayotgan aniq bir jismoniy shaxsni qo'rqitishdir. Shuni ta'kidlash



uning qurboni (hujum ob'ekti), shuningdek, ta'sir ob'ektiga xizmat qilayotgan shaxslar.

Terroristik aktning asosiy maqsadlaridan biri bu - ushbu jinoiy faoliyatga bevosita aloqasi bo'lmagan individlarga psixologik ta'sir etishdir. Terroristik aktlarning katta qismi moddiy mablag' undirish uchun amalga oshiriladi. Terroristik aktlar jinoyat hisoblanib, milliy va jahon qonunlari bilan taqiqlanadi. Shunday qilib, buni amalga oshiruvchi guruxlar millatni namoyon etuvchi, o'z ozodligi uchun kurash olib boruvchi ozod etuvchi tashqilot nomiga talabgor bo'la olmaydilar. Insonni diniy oqimga jalb etish akti ham o'z ichiga uch elementni qamrab oladi: jalb qiluvchi, uning qurboni (xujum ob'ekti), shuningdek, ta'sir ob'ektiga xizmat qilayotgan shaxslar.

*Terror* - qo'rqitish siyosati, zo'rlik metodlari yordamida siyosiy raqiblarni yanchib tashlash. Terroristlar omma ongida qo'rquv, daxshat xolatini keltirib

harakat qiladilar, intiladilar.

*Terroristlar faoliyati* — jamiyatda vaxima, xovotir xolatini paydo qilishga, davlat organlari ishini izdan chiqarish, buzishga qaratilgan.

*Qo'rquv muhiti* - destruktiv faoliyatning har qanday turlarida, ham "destruktiv", ham terroristik tashqilotlarning muhim hisoblangan elementidir.

*L.Drobijeva va Ye.Pairr.* "Terrorizm va ekstrimizmni insoniyat yuqtirib olgan virusga taqqoslab bo'lmaydi" deb ta'rif berishadi. Bu insoniyatning ichki

kamchilligi. Ushbu xolat ijtimoiy, siyosiy, madaniy sohalaridagi disgarmonik rivojlanish tufayli kelib chiquvchi ichki kasalligidir. *L.Drobijeva va Ye.Painlar* Terrorizm va ekstrimizmning to'rtta asosiy manbalari sifatida quyidagilarni ko'rsatishadi:

*Birinchidan*, Terrorizm va ekstrimizm transformatsiya yo'lida o'tgan, keskin ijtimoiy o'zgarishlarni boshdan kechirayotgan jamiyatlarda kuzatiladi. Aholining marginal va immobill guruhlari terroristik faoliyat, harakat ishtirokchilari sifatida chiqadilar.

*Ikkinchidan*, ijtimoiy kontrastlar, ya'ni aholining keskin tarzda boy va kambag'allarga bo'linib kolishi (faqatgina qashshoqlik yoki ijtimoiy - iqtisodiy statusning past darajadali aholini agressivlik darajasini oshirib, terror bilan shugullanishga asos bo'lmaydi).

*Uchinchidan*, yakunlanmagan urbanizatsiya, industrializatsiyaning spetsifik formalari, jamiyatdagi etnodemografik strukturaning o'zgarishi, ayniqsa nazorat qilib bo'lmaydigan migratsiya ekstremizmga va jamiyatdagi intolerantlikka sabab bo'ladi.

*To'rtinchidan*, islom dunyosida etnik va diniy ekstremizm hamda terrorizmning yoyilishida, avtoritar siyosiy rejimlar asosiy rolni uynaydi. Ular zo'rlikni "siyosiy qarama-qarshiliklarni" yechish, xal qilish sifatida qarash lozimligini uqtirishadi.

Taniqli psixolog, siyosatshunos va sosiolog *D.V.Olshanskiy* terrorizmning quyidagi asosiy sohalarini sanab o'tadi:

*1-soha*: siyosiy terror, uning asosiy maqsadi siyosiy liderlarga, davlat arboblari ta'sir o'tkazish hamda u yoki bu qarorlarni qabul qilishga, ma'lum harakatlarni bajarishga majburlash.

*2-soha*: informatsion terror, to'g'ridan-to'g'ri insonlarni ongiga va psixikasiga ta'sir etish orqali ularda kerakli "ijtimoiy fikr" shakillantiradi. Informatsion terror asosan "mish-mish" metodidan foydalaniladi (qo'rqituvchi mish-mishlar, agressiv xulqni shakillantiruvchi mish-mishlardan foydalanish).

*3-soha*: iqtisodiy terror, turli xildagi diskriminatsion iqtisodiy harakatlar iqtisodiy terorning asosiy maqsadi bo'lib, iqtisodiy konkurentlarga (raqiblarga) bosim o'tkazishdan foydalanadi. Iqtisodiy terorning metodlari turli-tuman bo'lishi mumkin (konkurent aksiyalari narxini tushirib yuborish, konkurentga uchrashi uchun "yordam berish").

*4-soha*: ijtimoiy terrorizm, ushbu sferaga ijtimoiy darajadagi istalgan aktlar (ya'ni qo'rqitish, zarar yetkazish) ni kiritganimiz mumkin.

## ***1.2. Zamonaviy terroristlarning psixologik portreti***

1980-yillarda Livanda terror holatlari endi boshlanyotgan bir vaqtda terroristlarning umumiy portretini izohlash mumkin edi. Uzoq yillar davomida, bunday insonlar narsissizm, depressiya, agressiv xulq-atvor oqibatida xarakterlanar edi. Ko'pgina hollarda terroristlarning ruxiy nosog'lom insonlar sifatida ko'rishar edi. Ammo bugungi kunga kelib ham, yuqorida bayon etilgan fikrlaming barchasi o'z tasdig'ini topmagan.

Zamonaviy terroristlarning portreti ikkita yorqin qirraga ega bo'ladi. *Bir tomondan*, ular qoidaga muvofiq doimiy ijtimoiy munosabatlardan mahrum qilingan bo'ladilar. *Ikkinchi tomondan*, bunday insonlar o'zga shaxslar ta'siriga kuchli berilgan bo'lishadi.

Hozirgi kunda ommaga keng tarqalgan fikrlardan biri bu - "qora bevalar" nomi ostida o'z maqsadlarini amalga oshiradigan shahid ayollar bo'lib, ular o'zlarini portlatishlari orqali xaqiqatga erishmoqchi bo'lishadi. Ulaming ko'pchiligi shaxsiy yo'qotishni boshdan kechirgan bo'ladilar. Ya'ni, erining, yaqinlaming o'limi, adolatsiz qamalishi va xakozo.

Ammo bunday yo'qotishlar sun'iy tarzda uyg'otilishi ham mumkin ekan. Albatta bu holat da'vat va majburlash orqali amalga oshiriladi. ("Chechen shaxidlari" spesifikasi).

Tajribalar shuni ko'rsatadiki, jiddiy psixologik iztiroblami boshdan kechirmagan insonlar ham "terrorchi" bo'lishi mumkin. Odatda bunday insonlar o'z xalqiga hamdardligi, xalqi boshdan kechirayotgan fojeani o'z fojeasi sifatida qabul qilishi orqali shu yo'lni tanlashadi.

Psixologlaming ta'kidlashicha, bunday yo'lga kirgan shaxslaming ko'pchiligini moddiy tomondan juda yaxshi ta'minlangan, oliy ma'lumotli yoshlar tashqil etar ekan. Bundan ko'rinib turibdiki, bu erda asosiy psixologik mexanizm - o'z yo'qotilgan "Men"ni tiklash yoki "yangi birxillik" ni topish hisoblanadi.

Odatda terrorchilarni bir qancha tadbirlardan o'tkazib ko'rishadi: qasam ichirish, o'z jonini fido qilish, orqaga yo'l yo'qligini uqtirish va boshqalar. Bunday insonlaming mavqei ana shunday insonlar bilan bo'lgan munosabatda yaqqol ko'zga tashlanadi. O'zlarini bu hayotga, bu dunyoga taalluqli bo'lmagan insonlar sifatida baholab, "iloxiy shaxs (vakil)" yoki gurux deb ta'kidlashadi. Bu albatta, diniy mazxabga qiyoslanib, "jixod" sifatida qabul qilinadi.

Terrorchilar "*vaqt mexanizmi*" asosida ish ko'radilar. Shahid terrorchilar terakti amalga oshirish yoki oshirmaslikda, so'nggi qadamni o'zlari qo'yishadi va qabul qilishadi.

Ko'pgina hollarda terrorchilar terakti amalga oshirish uchun gipnoz holatiga tushirilgan yoki kuchli emotsional-psixologik ta'sir ostiga berilgan bo'ladilar.

Teraktlami sodir etuvchi insonlarga xos bo'lgan xarakterlovchi dunyoqarashlarini tashqil etuvchi omillarga quyidagilar kiradi:

❖ Vaqt hissining o'zgarishi-aktual hozirgi zamonga o'tgan zamonning qo'shilishi;

❖ Reallik va fantaziya o'rtasidagi chegaraning yo'qolishi;  
Yaxshilik va yomonlik chegaralarining aralashib ketishi;

❖ Sodomazoxistik pozisiya-o'ziga va yaqinlariga achinish hissi, reallikka nafrat bilan qarash, o'zini qurbon qilishga tayyorlik;

❖ Agressorchi shaxsning identifikatsiyasi;

❖ O'zgacha fikr yuritadigan insonlar da'vatini qabul qilish va to'g'ri yo'ldagi insonlar dalillarini qabul qilmaslik va tushunishni istamaslik;

❖ Rasional yo'qotishning aniqligi (belgilangan).

Terroristlar qatorini to'ldirib turadigan sosium madaniyatida, terroristlar ning udimi qaxramonlik va mardlarcha qurbonlik sifatida qabul qilinib, bu esa ular orasida qo'llab-quvvatlash va rozilik bildirish hissini uyg'otadi. Shu asnoda terroristlarning oilasiga doimo xurmat - izzatda bo'lishligida namoyon bo'ladi. Bunday o'lim terroristlar orasida o'zini -o'zi o'ldirish sifatida emas, balki qiynalish sifatida, konkret shaxsning jamiyat tarixiga abadiy ko'shilish sifatida qabul qilinadi.

Yuqorida bayon etilgan fikrlarga qo'shimcha qiladigan bo'lsak, terrorist rasional yo'ldan qaytishga umuman ko'nmaydi, unga qo'rqinch va afsuslanish hislari umuman begonadir. Terroristlarni ma'lumotga ega bo'lmagan, ta'lim olmagan shaxslar sifatida qabul qilish butunlay noto'g'ri xulosadir.

Terroristlarning xulq-atvori, faoliyati va motivatsiyasi rasional tahlil (analiz)ga yo'l bermaydi va irrosional bosqichda maxsus yo'nalishlarni talab etadi.

*Ch. V. Linder va S. A. Titkovlar* terrorist shaxsi to'g'risida bir qancha dalillarni keltirib o'tadilar. Ularning fikricha, terroristlarning ko'pchiligi - bolalikda ona mexriga to'ymagan, onaning diqqat-e'tiborida bo'lmagan insonlardir.

Bunday insonlarning bir qismida shaxs nuqsonligi bo'lsa, ayrimlari mutlaqo - adekvatdir. Shundaylar borki, ular o'ta g'oyaga boy bo'lib, terroristik jarayonga o'zi uchun salbiy oqibatlarni keltirib chiqarishini bila turib qo'l urishadi.

Olimlarning ta'kidlashicha, terroristlar orasida yoshligida kamsitilgan, o'z o'miga ega bo'la olmagan insonlar ham bor. Ana shunday insonlar keyingi rivojlanish bosqichiga o'tib, nafaqat kamsituvchilardan, balki butun jamiyatdan o'ch olish xaqida o'ylay boshlaydilar. Bunday insonlar o'z g'oyalarini tadbiq eta olmaganlari ularda qoniqmaslik va o'z "Men"ini isbotlash hissini paydo qiladi. Bu insonlar jamiyat ulami to'g'ri baxolay olmagan va beshafqat munosabatda bo'lgan deb o'ylaydilar.

Juda ko'p terroristlar - o'z vaqtida xuquq va erkinlik bayrog'i ostida minbarga chiqqan, g'oya tarafdori bo'lgani uchun davlat tomonidan jinoyatga tortilgan, qonun ostidagi insonlar bo'lib, terrorizm ular uchun davlatdan ijtimoiy o'ch olish xizmatini o'taydi. Bunday insonlar yaxshi motivasiyaga ega bo'ladi.

Ko'pchilik terroristlarni erkaklar tashkil etishadi, ammo ayollarning ham terroristik tashqilotdagi mavqei ancha baland turadi. Ular ichida yorqin shaxslar ham uchrab turadi, masalan; "Qizil Armiya Fraksiya"si rahbari Ulrika Maynoxof, Arabistonlik Leyla Xaled.

Terroristlarning shaxsiy qiyofalari konkret turdagi terroristik aktivlikda namoyon bo'ladi.

"Siyosatchi" va "Idealist" terroristlar - diniy, jinoyatchi terroristlardan, millatparvar terroristlardan tubdan farq qiladi.

"Siyosatchi terrorist" millatparvar terroristga ko'ra, intellektual va chuqur rivojlanganidir.

Zamonaviy siyosatchi terrorist o'qimishli, taktik va texnik tayyorlangan bo'lishi lozim.

Terroristlarni idealistlar, shizofreniklar, dogmatiklar, sadistlar, o'ziga ishongan insonlar, qasoskor insonlar, ham jinoyatchi ham qaxramon sifatida klassifikasiyalashgan.

Umuman olganda terroristlar - psixopatlar emas, balki yuqori tabaqali shaxs, ijtimoiy - ekonomik mavqega ega shaxslardir.

*N.Livingstoun* yozishicha, terroristik harakatlar o'z ichida ekstremistlar, avtoritar xukmronlik tarafdorlari, uzoq turib qolgan xukumat betaraflarini aks ettiradi.

Terrorist o'z tabiatiga ko'ra o'lim bilan yuzlashadi, bu bir tomondan uning psixikasiga, u ishtirok etadigan voqea - xodisalar va harakatlarga ta'sir qiladi, ikkinchi tomondan shaxs spesifikasiga ko'ra, uning bunga intilishidir. Terrorist shunday holatga moslashib boradi, oldida turgan to'siqlarni yengishga harakat qiladi, o'ziga ta'sir etishi uchun imkoniyat yaratadi. O'lim obrazi terrorist ruxiyatiga kirib boradi. O'lim atmosferasi terroristni boshqa jinoyatlarga, o'ldirishga nafaqat terroristik balki harbiy konfliktlarga boshlaydi.

Terror (lotincha terror- qo'rquv, daxshat)- "daxshatga solish"ga yo'naltirilgan bo'ladi.

Terror-terroristlarning u yoki bu terroristik aktlarini emotsional xolatga-olib keluvchi maxsus harakatlardir.

G'arb olimlari o'tkazgan tadqiqotlarida ko'rsatgan natijalarga qaramasdan terroristlar diagnostik - psixiatrik bosqichga talluqli emas, terroristlarda aniq buzilishlar ko'rsatilmagan.

Terrorist shaxsi isterik va eksploziv qirralarining uyg'unligi, frustrasion va neyrotizm darajasining yuqoriligi, assosiallikning ko'zga tashlanishi bilan xarakterlanadi.

Terrorist har doim o'z xatti - harakatlari ustidan javobgarlikni o'z bo'yniga oladi.

Qoidaga ko'ra, terroristlarning mantiqiy fikr yuritishi chalkash va qarama-qarshi bo'ladi. Emotsional tizimga ko'ra, terroristlarning 2 turi:

- 1 - Mutlaqo emosiyasiz
- 2 - Emotsional labil turlariga ajratilgan.

Terrorizm muammosi turli nuqtai nazarlarda o'rganiladi. Psixologiyani ushbu muommoning xuquqiy, hamda axloqiy jixatlari emas, balki insonni odamlarni qiynashga, jabrlashga, zo'rlashga, o'ldirishga sabab bo'luvchi psixologik, shaxsiy, ijtimoiy - psixologik omillari qiziktiradi. Deyarli barcha tadqiqotlarda ma'lum bo'lishicha, terorist shaxsining xarakterli jixatlariga quyidagilar kiradi:

- Qoniqmaslik kompleksi. Ko'pincha bu vaxshiy xulq, agressiyaning sababchisi bo'ladi. Qoniqmaslik kompleksi o'z "Men"nini himoya qilishda agressiv tayer turishda namoyon bo'ladi.
- O'z-o'ziga identifikasiyaning pastligi. Terroristik gurux individga psixosoz ijtimoiy etishmovchilikdan qutilishga psixostabil omil sifatida yordam beradi.
- O'z-o'zini oqlash, siyosiy - g'oyaviy motivlar terrorizm yo'liga kirishning sababchisi bo'lgan ko'zg'atuvchilardandir. Bunda ko'pincha jamoada, jamoaga tegishli bo'lish istagi sabab bo'ladi.
- Shaxsiy va emotsional jixatdan voyaga yetmaganlik. Terroristlarning ko'pchilligida reallikni yuzaki idrok qilish kuzatilgan.

"Terrorizmga stimul bo'lib - insondagi psixologik og'ishishlar xizmat qiladimi yoki yo'qmi?" mavzusida juda ko'p muxokomalar bo'lib o'tgan. O'tkazilgan tadqiqotlar yuqoridagi savolga "Yo'q" debjavob berishdi. Shu narsa aniqlandiki, terroristlar orasida tobora emotsional beqarorlar, omadsizlar, shuxrat, liderlik haqida orzu qiluvchilar ko'payib bormokda.

Psixologiya fanlari nomzodi S.Ya.Enikolopov terroristlar orasida uchraydigan 2 xil psixologik tipni ajratib ko'rsatadilar. Birinchi tip - yuqori intellektli, o'ziga, o'z kuchiga ishongan, o'zini tasdiqlashga intiluvchan shaxslar.

Ikkinchi tip - o'ziga, o'z kuchiga ishonchi yo'q, omadsiz, "Men"i juda zaif, o'z-o'ziga juda past baho beruvchi shaxslar. Shu bilan birga birinchi tipda ham, ikkinchi tipda ham yuqori agressivlik, doim o'z "Men"nini himoyalashga tayyorlik, xissiyotlariga diqqat - e'tiborsizlik, fanatizm kuzatiladi.

*D.V.Olshanskiy* shunday degan edi: " Terrorist psixikasida rasional tafakkur o'rnini emosiyalar egallagan". Olshanskiy kuzatishlaridan ma'lum bo'lishicha terroristni boshqa shaxslardan ajratuvchi jixat bu - uning psixikasadagi zararlangan nuqtadir, hayotida nimadir yetishmasligi, bu etishmovchilikning ildizlari ilk bolalik davriga borib taqaladi.

*D.V.Olshanskiyning* fikriga ko'ra, terroristlar - insoniyatning o'ziga xos tipi bo'lib, uning psixikasi ommadagi inson psixikasiga juda yaqin. Ular borgan sari affektiv xulq - atvorga yaqinlashib boradilar.

His-tuyg'ulaming nomoyon bo'lishiga ko'ra terroristlar 2- guruxga ajratiladi:

Birinchi guruh - o'zining sovuqqonligi bilan ajralib turadi. Kuchli his - tuyg'ulaming, emosiyalaming yo'qligi terroristlarning xaddan tashqari sovuqqonlik fazilati sifatida baholanadi.

Ikkinchi guruh - terroristlarga chuqur emosiyalar xos. Kuchli temperament giperaktivlikka turtki bo'ladi. Qoidaga ko'ra, bunday insonlar terroristik harakatlarni bajarayotganlarida o'zlarini bosib olishadi, kundalik hayotda esa ular emosiyalarni boshqarishga, nazorat qilishga ojizlar, affekt, agressiyani boshqara olmaydilar.

Rossiyalik xuquqshunos olim *Yu.M.Antonyannmg* fikricha terrorizm quyidagi 4 ta o'ziga xos belgi bilan boshqa jinoyatlardan farq qiladi:

1. Terrorizm o'ta xavfli jinoiy harakat sodir etganligi yoki shunday harakat sodir etishi qo'rqitish xususiyatiga ega ekanligi bilan ajralib turadi. Bunday jinoiy harakatning ijtimoiy xavflilik darajasi aniq bo'lib, uning yuz berishi har qanday shaxsda qo'rquv paydo qiladi.

2.Vahima va daxshat xissini uyg'otish, ruxiy tushkunlikka tushirish, jiddiy notinchlik harakatlarini vujudga keltirishdan iboratdir. Qilmish qo'rquv, daxshat paydo qilishga qaratilgan bo'lsagina terrorizm sifatida qaralishi kerak.

3.Jinoiy qilmishning jamoatchilik, ko'pchilik oldida amalga oshirilishi bilan farqlanadi.

4.Terrorizm sodir etish umumiy tarzda xavfli kuch ishlatish, alohida shaxs yoki mulkka qaratilgan bo'lsa-da, ruxiy jixatdan boshqa shaxslar (shaxslar guruxi, xokimiyat vakillari) ga ta'sir ko'rsatishga ham qaratilgan.

*D.V.Olshanskiy* terroristlarda uchraydigan sindromlarni sanab ko'rsatadi:

1. "*Zombi sindromi*"

Real yoki virtual raqibga nisbatan doimiy urishda yashagandek yashaydilar, muammoni tinch yo'l bilan xal qilishdan qochadilar, quroldan moxirona foydalana oladilar.

2. "*Rembo sindromi*"

Bunday odamlar uchun o'z xoxishi bilan dunyoni qutqarish, altruistik burchlarni bajarish, agressiv xulqidan shu yo'l bilan foydalanish, ma'lum bir "missiya" larni bajarish xarakterli jixat sanaladi.

### 3. "Kamikadze-shahidsindromi"

Bunday terroristlar o'limga tayyor bo'ladilar. Ular o'zlarining terroristik aktlarida o'zlarini ham, garovdagi qurbolarni ham nobud qiladilar. Terroristlarning asosiy psixologik xarakteristikalarini o'zlariga jaroxat yetkazishga ekstremal tayyorliklaridir.

Terrorist - "kamikadze" o'z hayotini qurbon qilishdan, iloji boricha ko'proq raqiblarni o'limiga sababchi bo'lishidan o'zini baxtli his etadi. Buning uchun eng avvalo terrorist o'z o'limi qo'rquvini engishi lozim. Ko'pgina dalillarning guvohlik berishicha terroristlar o'limdan emas, jaroxatlardan, yordamga muxtoj bo'lib kolishdan, milisiya qo'lga tushishdan, qiynok, azoblardan, taxqirlashlardan qo'rqishadi. Aynan shuning uchun ham terroristlar o'zini himoyalashdan ham ko'ra, o'zlarini o'ldirishga tayyor turadilar.

Psixologik tahlil ana shu bo'limdan Z ta yorqin turlarni ajratib ko'rsatish imkonini beradi:

1. "Zombi sindromi" doimo tayyorgarlik. Bu xususiyat terrorist - ijrochilariga va past darajali jangarilariga xosdir.
2. "Missionerlik" "Rembo sindromi"ning asosiy psixologik o'zagi.
3. "Kamikadze sindromi"ga ekstremal tayyorgarlik, hayot qurboni ko'rinishida o'zini o'ldirish xususiyatlari xosdir.

Har bir antiterroristik operatsiyaning yetakchi elementlaridan biri - bu muloqot o'rnatish jarayoni bo'lib, bu jarayonning samarali bo'lishi oliy toifadagi mutaxassis - surishtiruvchilar borligi bilan belgilanadi. Ular odatda psixolog, psixiatr yoki psixoterapevtlardir.

### 1.3. Temperament tiplarida terroristlarning umumiy psixologik kiyofasi

B.Savinkov terroristlarning 4 asosiy psixologik portretini tasvirlab bergan. Bu portretlar to'liq ma'noda 4 ta klassik temperament turlariga mos keladi. Shuning uchun ularni shartli ravishda xolerik, flegmatik, sangvinik va melanxolik tiplariga ajratish mumkin. Bu yerda, sangvinik, flegmatik va albatta melanxoliklar boshqa axoli qatlamiga ko'ra serharakat bo'lib, temperament jihatidan faqatgina xoleriklar bas kela oladilar.

Bunday tiplarga ajratishda I. Pavlovning nazvriyasi (yuqori oliy nerv faoliyatining xususiyatlari va psixologik jarayonlarning kechish tezligi) va G.Ayzenk tipologiyasini (2 ta kesishish nuqtasi: nevrotizm - emotsional qatiyatlilik va ekstrovert - introvetlikni shartlanganligi) hisobga olish lozim.

1- tip: "Xolerik"



I.Pavlovning neyrofiziologik ta'бири bo'yicha bu tip kuchli, ammo o'zini bosa olmaydigan, his-hayajonga beriluvchan, ko'pgina fikr va emosiyalarga ta'sirchan, qiziquvchan insonlardir. Katta hayotiy energiya mavjudligi bilan ajralib turadi, ammo unga o'zini tuta bilish yetishmaydi, vaqti bilan jahldor va o'zini tuta olmaydigan bo'lib qoladi.

*G.Ayzenk* bo'yicha bunday insonlar nevrotikli ekstrovertlar hisoblanishadi.

Odatda nevrotizm yorqin namoyon bo'luvchi ekstrovertlarda yakuniy xulosada psixopatiya va isterikaning ochiq asoratlarini namoyon qiladi.

#### *2- tip: "Flegmatik"*

*I. Pavlov* ta'kidiga ko'ra, bu tip juda kuchli va qat'iyatli, bosiq, ayrim hollarda faoliyatsiz, xotirjamdir. Asab sistemasining xarakteristikasi quyidagicha, asab jarayonlari sust harakatlar bilan muvozanatda saqlanib turadi. Tashqi muhitga ifodasi xotirjam, atrofdagi insonlar o'zgarishiga moyil emas va qarama - qarshi fikr egalarga o'z reaksiyasini bildiradi.

*G.Ayzenk* bo'yicha ular emotsional qat'iyatli, introvertlardir. Psixopatiya va isteriyaga moyil emas. Terror jarayonida nafaqat jangari balki guruhning emotsional tayanchi, stabilashtiruvchi boshliqdir.

#### *3-tip: "Sangvinik"*

*I.Pavlov* nazariyasiga ko'ra, bu tip kuchli, serharakat, vazmindir. Uning asab sistemasi asab jarayonlarining kuchliligi bilan, muvozanatlilik va ko'rinarli darajadagi aktivlik bilan ajralib turadi.

Bunday inson tezkor, hayot sharoitining o'zgarib borishiga juda tez moslashadi. Hayot qiyinchiliklarini yengib o'tish va qarshilik bildirish unga xosdir.

Ayzenk bo'yicha bu tip emotsional qat'iyatli va ekstrovert. Boshqa tiplarga qaraganda moslashuvchan. Uning qarorlari emotsional holatga emas balki qat'iy fikrlarga asoslanadi.

#### *4-tip: "Melanxolik"*

Asab sistemasi judayam kuchsiz tipdir. Hissiy tormozlanish jarayoni kuchsizligi bilan xarakterlanadi, melanxoliklar odatda passiv va tormozlashgan bo'lishadi.

Ulaming faoliyati ko'p e'tibor beradigan negativ ruhiy kechmishlarda tormozlanadi.

Ko'pchina tadqiqotchilarning differensial tahliliga binoan, terroristik tashqilot va jarayonlarda terroristlarning:

46% - xoleriklar

32% - sangviniklar

12% - melanxoliklar

10% - flegmatiklar tashqil etishi anqlangan.

Terroristlar o'z harakatlarini oshkora etishiniig psixologik sababi shundaki, OAV (ommaviy axborot vositalari)ning reaksiyasi, siyosat va davlat arboblari yoki boshqa insonlar ko'zida o'zining betakrorligini tan olishni ko'rsatishdir.

Takidlash joizki, OAV terroristik harakatlarni bu tarzda ommalashtirmasa, terroristlarning amalga oshirayotgan ishlari bu tarzda avj olib ketmas edi.

#### ***1.4. Terroristlarning guruhga harakati va ularning psixologik tasnifi***

*Suellvold* kuzatishiga ko'ra, terroristik guruh a'zolarining ayrimlarida jaxldor paranoik individlar borligi aniqlangan.

Ko'pgina terroristlarning umumiy belgisi - shaxsiy muammolar negizini aniqlash va eksternalizatsiyaga intilishdir.

Boshqa xarakterli belgilar - doimiy himoyaga tayyorlik, o'zligiga xaddan ziyod berilganlik va boshqalarning hissiyotlariga e'tiborsizlikdir.

Terroristik guruhga kirib boruvchi individlar har bir jamiyat bo'g'inidan, har qanday kasb mutaxassisligidan yuzaga kelishi mumkin. Ular o'z sohasiga ko'ra, turli xil ma'daniyat va millatni, keng qamrovdagi g'oyaviy yo'nalishlarni ko'rsatadi.

Terroristlar orasida turli yoshdagi insonlar uchraydi, terroristik tashqilot ierarxiyasida konret shaxsning qanday mavqega egaligi ko'p narsani belgilab beradi. Terrorizm rahbarlari va tashqilotchilari asosan katta yoshdagi insonlar hisoblanadi. Ijro etuvchilar esa yoshlardan iborat bo'ladi. Aynan ular jinoiy yustisiya himoyachilarining ta'siriga tez tushadilar.

Terroristik guruh o'z maqsadlarini tashqillashtirishda va amalga oshirishda o'zgaruvchi. Bu prinsipiial moment hisoblanadi. Bu o'zgaruvchilikning asosiy parametrlaridan biri - motivlarning bo'linib ketishidir. Qachonki kichik gomogen guruh (ijtimoiy, etnik, diniy) jamiyatga o'z erkinligini yuklasa, geterogen guruh maqsadlarni tashqillashtirib, amalga oshiradi. Shunga ko'ra, gomogen guruh a'zolari o'z maqsadlarini o'zini yuqori baholash asosida belgilashadi, ular o'zlarini "eng-eng" deb hisoblashadi. Ya'ni - eng adolatli, eng jasur, eng asosiy... - bu esa narsissizmning oddiy ko'rinishidir.

Terrorist guruhda o'z narsissizmini yanada mustahkamlab, shaxsiy identifikatsiya qobig'iga o'raladi. Ko'pgina terroristlar ayniqsa yoshlar uchun kollektiv tayanchi rolini bajaradi. Bunday guruhdagi har bir terrorist - o'z guruhiga sodiq, guruhga norma va maqsadlarni amalga oshiruvchi bo'ladi.

Avtonom terroristik guruhlar etalonli guruh hisoblanadi. Bu esa, terroristlarning o'z guruhiga sodiqligini ta'minlab beradi.

*Dj.Poust* yevropalik terroristlar orasida 2 ta guruhni ajratib ko'rsatadi:

1-guruh vakillari - ajdodlari amalga oshira olmagan ishni amalga oshiruvchilardir.

2-guruh vakillari - ajdodlarining maqsadlarini amalga oshira olmaganliklari uchun o'ch oluvchilardir.

Terroristik guruh a'zolari faqatgina o'ziga ishonmaydigan, o'zidan qoniqmaydigan insonlardan emas, balki aqlli, mustaqil, o'z kuchiga ishongan insonlardan ham tashqil topadi.

O'ziga ishonmaydigan insonlar odatda guruxdan iqrorlik va psixologik panoh qidirishadi, kuchlilar esa liderlikka, boshqalami boshqarishga dominantlik yo'nalishiga intilishadi. Bunday insonlar yuqori xavotirlikka ega bo'lib, eng kuchli agressiyaga boshlaydi. Odatda bunday shaxslar terrorizm ideologiyasining yaratuvchilari hisoblanib, o'zgalar bilimiga ega bo'lib, q'llab - quvatlash asosida hayotga tadbiq etishadi.

Bunday referent guruhlariga mansublik "qaxramonlik" ishlaridagi ishtirok va aktivlik shaxsdagi o'ziga bo'lgan baxoni yanada ko'taradi, ijtimoiy-psixologik statusi(mavqei) xavotirligining darajasini pasaytiradi, hayot ma'nosini shakllantiradi.

Individning guruxga tobe bo'lishida o'limga olib keluvchi jarayonlar ishtirokida, kuchli emotsional holatlarda yaqqol namoyon bo'ladi. Guruh qanchalik ko'p jinoyatlam sodir etsa, unga bog'lanib qolish tezlashadi, chunki bu harakatlar yolg'iz terroristning o'zi emas, balki uning do'stlari, guruhdoshlari bilan amalga oshiriladi.

Guruh lideri guruhdagi o'ziga ishonmaydigan, qo'rqq shaxslardan tezgina holi bo'lishni xoxlaydi va ularii mustaqil sinovlardan o'tkazadi, guruhda qolish yoki qolmasligini belgilaydi.

Terroristik xulq-atvor soxibi bo'lgan insonlar terroristik qotillik sodir etsalar qaxramonlik sifatida ko'rib chiqiladi.

Bu albatta, terroristik guruh "nizomi"ning asosiy tamoyillaridan biri sifatida maydonga chiqadi.

### ***1.5. Terrorizm motivlari***

G'arblik tatqiqotchilar bir qator terrorizm motivlarini aniqladilar, hamda ulami ikki asosiy tipga ajratdilar: shaxsiy va siyosiy - g'oyaviy motivlar. *D.V.Olshanskiy* terroristik faoliyatni tadqiq qilar ekan, 7 ta shaxsiy motivlarni sanab ko'rsatadi:

*1.Merkantil motivlar.* Ayrim insonlar uchun terror-pul topish yo'li.

*2.G'oyaviy motivlar.* Bunday motiv insonning qandaydir g'oyaviy - siysiy yo'nalishdagi jamoaga a'zo bo'lganida yuzaga chikishi mumkin.

*3.Dunyoni faol o'zgartirish yoki qayta qurishga qaratilgan motivlar.* bu motivlar dunyoning hozirgi tuzilishidan, undagi adolatsizliklardan norozilik tufayli paydo bo'ladi. Shaxs dunyoni o'z tushunchasidagidek "Adolatli" qilib,

qayta qurmoqchi bo'ladi. K.Ootsning tatqiqotlariga ko'ra terroristik guruxlar, tashqilotlar yoshlarga "Qaxramon" bo'lish imkonini berar ekan. Oots o'zining terrorizmning psixologik motivlarini o'rganishga bag'ishlangan tatqiqotida quyidagi faktlarni keltiradi: Yosh terroristlar "muxim ishda" ishtirok etayotganlaridan qoniqish xosil qiladilar, qilayotgan ishlari jamiyat uchun foyda keltirishiga ular ishontiriladilar. Shu bilan birga sarguzashtlar atmosferasi yoshlar uchun stimul sifatida xizmat qiladi. Ayrim xolatlarda o'lim (yosh terroristning o'lishi) va boshqalarga azob berish kuchli psixologik stimul bo'lib xizmat qilishi mumkin.

4. *Insonlar ustidan xukumronlik qilish motivi.* Zo'rlik qilish orqali terrorist o'zini va shaxsiyatini tasdiqlaydi. Odamlarni qo'rqitish orkali terrorist o'z xukumronligini mustahkamlaydi. Fransuz tadqiqotchisi R.Sole shunday deb yozadi: Zo'rlik-ayrim terroristlar uchun bosim o'tkazish, bo'zg'unchilik - revolyutsion akt, o'z-o'zini tasdiklash, o'zini ko'rsatish turi hisoblanadi.

5. *Terrorga qiziqish motivi.* faoliyat turi sifatida terrorga qiziqish, terroristlarni - terror bilan bog'liq tavakkalchilik, rejalarni tuzish, terroristik aktlarni amalga oshirish spesifikasi qiziqtiradi.

6. *Terroristik guruxga emotsional bog'liqlik motivi.* bunday motivlar qatoriga quyidagilarni kiritishimiz mumkin: vafot etgan yaqinlari, do'stlari uchun kasos, o'ch olish, yaqinlari, qarindosh urug'lari terror bilan shug'ullanishgan bo'lsa, an'anaviy tarzda ushbu faoliyatni davom ettirish, D.Poust fikriga ko'ra shaxs sifatida to'la shakllanmagan, "xurmatga" muxtojlik sezayotgan individlar uchun terroristik guruxga qo'shilish fundamental ahamiyatga ega.

7. *O'z-o'zini realizatsiyalash motivi.* Bu paradoksali motiv bir tomondan o'zini realizatsiyalash bo'lib (bu ruxan baquvvat insonlarga xos), boshqa tomondan qaraganda, bunday o'zini - realizatsiyalash - imkoniyatlari cheklanganligini tan olish, olamga ta'sir etishning zo'rlikdan boshqa yo'lini ko'rmaslikdir.

Psixologiya fanlari nomzodi V.A.Sosnin individlarni terrorizm yo'liga kirib qolishiga sabab bo'luvchi bir qator shaxsiy sifatlarini sanab ko'rsatadi:

- O'z-o'ziga past baho;
- Guruxda bo'lishga ehtiyoj;
- Guruxga qarashli bo'lishni istash;
- Ijtimoiy adolatsizliklardan jabrlanish;
- Omadsizliklar;
- Ijtimoiy jihatdan izolyatsiyalanganlik;
- Hayotiy maqsadlarning yo'qligi.

Shu bilan birga yuqorida keltirilgan xarakteristikani har bir terrorist shaxsida nomoyon bo'luvchi psixologik o'ziga xosliklar deb aytolmaymiz.

O'zbekiston Respublikasining Terrorizmga qarshi kurash to'g'risidagi qonunida terror oqibatida jabrlanganlarga reabilitasion yordam ko'rsatish masalasiga alohida e'tibor qaratilgan.

IV bobi. "Terrorchilik harakati oqibatida yetkazilgan zarami qoplash va jabrlangan shaxslarning ijtimoiy reabilitasiyasi" deb nomlanadi.

24-modda. Terrorchilik harakati oqibatida jabrlangan shaxslarning ijtimoiy reabilitasiyasi

Terrorchilik harakati oqibatida jabrlangan shaxslarning ijtimoiy reabilitasiyasi ulami normal hayotiy faoliyatga qaytarish maqsadida o'tkaziladi hamda mazkur shaxslarga huquqiy yordam berishdan, ularning ruhiy, tibbiy, kasbiy reabilitasiyasidan, ulami ishga joylashtirishdan, zarur hollarda ularga obod turar joy va qonun hujjatlarida nazarda tutilgan boshqa yordam berishdan iborat bo'ladi.

Terrorchilik harakati oqibatida jabrlangan shaxslarning ijtimoiy reabilitasiyasini amalga oshirish tartibi O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasi tomonidan belgilanadi.

## **2. Psixologik debriefing haqida tushuncha**

Debriefing - guruhiiy psixik jarohat bilan ishlash metodi (Badxen, 2001; Romek va b., 2004). Bu fojea yoki falokatli hodisani birgalikda boshdan kechirgan odamlar bilan tashkil etilgan va aniq tizimlashtirilgan guruhiiy ish.

Debriefing tezkor psixologik yordam choralariga kiradi. U hodisa yuz bergandan keyin imkonii boricha tezroq o'tkaziladi, ba'zida bir necha soatdan keyin yoki fojea ertasiga. Debriefingni o'tkazish uchun optimal vaqt - hodisadan keyin 48 soat ichida o'tkazilishidir.

Biroq, agar vaqt ko'p o'tkazib yuborilsa, xotiralar chalkashib va tumanlashib qolishi mumkin. Bunday vaziyatda, hissiyot va holatini qayta tiklash kerak bo'lganda voqea haqida video yozmalar va filmlardan foydalanish mumkin.

Debriefing muolajasi havfsiz va konfidensial sharoitda olib boriladi. U E.V. bilan bog'liq kechinmalar, reaksiya, hissiyotlar bilan bo'lishish imkonini beradi. O'xshash kechinmalarni boshqa odamlarda uchratgan ishtirokchilar yengillashadilar, ichki zo'riqishlari pasayadi. Guruhda qolgan ishtirokchilardan madad olish imkonii tug'iladi.

Debriefing maqsadi - boshdan o'tkazilgan stressdan keyingi psixologik og'irlik (psixologicheskaya tyajest) oqibatlarini pasaytirish. Guruhiiy muhokamalashning umumiiy maqsadi - psixologik qayg'uni (azoblanishni) minimallashtirish. Ushbu maqsadga erishishda quyidagi vazifalar yechiladi:

- kechinma, reaksiya va hissiyotlarni "qayta ishlash";
- yuz bergan hodisa, unga reaksiya mazmunini va tizimini tushunish yordamida boshdan
- o'tkazilayotgan tajribani kognitiv tashqillashtirish;
- individual va guruhiiy zo'riqishni pasaytirish;
- o'z reaksiyalari g'ayri tabiiy va normal emasligi hislarini pasaytirish. Bu vazifa hissiyotlarni guruhiiy muhokamalash yordami bilan yechimini topadi;
- ichki va tashqi guruhiiy resurslar mobilizatsiyasi, guruhiiy qo'llab quvvatlashni, tushunishni, hurmatni kuchaytirish;
- yaqin kelajakda paydo bo'lishi mumkin bo'lgan belgi va reaksiyalarni boshdan o'tqazishga tayyorlash;
- kerak bo'lganda keyingi yordamni aniqlash.

Debrifing jarohatlar paydo bo'lishini oldini olmaydi, balki ularning rivojlanishi va zo'rayishiga to'sqinlik qiladi, o'z holati sabablarini tushunishga, paydo bo'lishi mumkin bo'lgan oqibatlarini engillashtirish uchun qo'llash zarur bo'lgan harakatlarni anglashga yordam beradi. Shuning uchun debriefing - bir vaqtning o'zida ham krizisli intervensiya, ham profilaktika metodidir.

Debrifingni istalgan joyda o'tqazish mumkin, asosiysi o'tkazilayotgan joy qulay, guruh tashqi ta'sirlar (masalan, telefon qo'ng'irog'i) dan izolyatsiyalangan bo'lishi kerak. Ishtirokchilar stol atrofiga joylashadilar. Bu an'anaviy guruhiiy terapiyadan yaxshi, agar stullar bo'sh muhit atrofida doira bo'lib joylashsalar ishtirokchilar uchun bu bo'shliq muhiti xavfdek idrok etilishi mumkin.

Eng optimal guruh ishtirokchilari 10 tadan 15 tagacha bo'lib, debriefingni 2 ta tayyorgarlik ko'rgan mutaxassislar olib boradilar. Sodir bo'lgan voqeaga aloqasi yo'q shaxslarning bo'lishiga yo'l qo'yilmaydi.

Sessiya vaqti birinchi bo'lib aniqlab olinadi va tanaffo'zsiz 2 - 2,5 soatni tashqil qiladi.

Debrifingni "davolash" deb bo'lmaydi. Uning mazmuni stressdan keyingi og'ir psixologik oqibatlar ehtimolini minimallashtirishdir. Debrifingni olib boruvchi guruhiiy ish, havotir, jarohat va yo'qotish bilan bog'liq muammo bilan tanishgan bo'lishi kerak. U guruh a'zolarini intensiv emotsionallikni namoyon qilishlariga qaramay o'ziga ishongan va bosiq (spokoynim) bo'lishi zarur.

Eng muximi - guruhiiy muhokamani tashqil etishdir.

U o'z ichiga gapirib olishni, tinglashni, qaror qabul qilishni, kun tartibiga amal qilishni, uchrashuvlarni qoniqarli yakunlash va ijobiiy natijalarga erishishni qamrab oladi.

### **3. Debrifing fazalari**

Debrifing uch qism va yettita fazadan iborat:

*I qism* - ishtirokchilarning asosiy hissiyotlarini qayta ishlash va stress intensivligini o'lchash;

*II qism* —belgilarni (simptomlarni) batafil muhokamalash, hamda, guruhda himoyalanganlik va qo'llab quvvatlanayotganlik xislarini ta'minlash;

*III qism* - resurslar mobilizatsiyasi, axborotlar bilan ta'minlanish va kelajak rejalarni shakllantirish.

Quyida debriefingni yettita fazasi keltirilgan:

- 1) *kirishfazasi*;
- 2) *dalillarni izohlashfazasi*;
- 3) *fikrlarni izohlashfazasi*;
- 4) *kechinmalarni izohlashfazasi*;
- 5) *belgilarni (simptom) izohlashfazasi*;
- 6) *yakunlashfazasi*;
- 7) *readaptasiyafazasi*.

#### *Kirishfazasi*

Kirish fazasi - juda muxim. Agar u yaxshi darajada, tashkiliy ishlari aniq o'tkazilgan bo'lsa, unda guruh keyingi mashg'ulotlarni ham yaxshi o'zlashtirib boradi. Qanchalik kirish qismi uzoq vaqt davom etgan bo'lsa, unga guruhning keyingi mashg'ulotlarda kirishib ketishi darajasi ham shuncha yuqori bo'ladi. Eng kam, tig'iz paytda kirishga 15 daqiqa kerak bo'ladi. Kirish qismi debriefing jamoasini o'zida jamlab, uchrashuv maqsadini taxminan quyidagi tartibda oydinlashtiriladi. "Men - N.... Shunga o'xshash vaziyatning muxokama muolajalarini avvallari ham bir necha bor o'tkazganman va ular shunday vaziyatlar ediki... Bu muxokamalarni kishilarning ko'p qismi foydali deb topgan. Ular bizga ro'y bergan xodisalar bilan bog'liq hisslarimizni bayon etishga va anglab yetishga yordam beradi. Shuning uchun bu yerda muxokama qilingan barcha narsalarni biz me'yoriy (norma) deb xisoblaymiz. Bu sizga hozirda g'alati va yengib bo'lmasdek tuyulayotgan his va xolatingiz yechimini topishga yordam beradi. "

Etakchi - yig'ilganlarga debriefingni asosiy shartlarini tushuntiradi. Ishtirokchilar faktlarni va muammolarini tushuntirib, yetkazib bera olmasliklari borasidagi xavotirlarini ko'rsatishlari mumkin. Yetakchi debriefing yangi mashg'ulot ekanligini va ishtirokchilar bunday mashg'ulotlarni ilgari boshlaridan o'tkazmaganliklarini tushuntiradi. Shuning uchun ular buni qanchalik yaxshi bajara olishlari muxokama paytida aniqlanadi. Bunday yo'nalish ma'lum intiqlik tuzilishini yaratadi: har bir ishtirokchi o'z hislari va fikrlari to'g'risida so'zlab berishi va bu mashg'ulotdan o'ziga foydali tomonini ajratib olishi lozim.

Shundan so'ng yetakchi debriefing uchun qoidalarni aniqlashtirib oladi. Qoidalar o'zlarida ishtirokchilarni mavjud xavotimi minimallashtirishni qamragan bo'ladi.

Odatda ishtirokchilar istamasalar so'zlashmasliklari yoki biron bir xolatlarini aytib bermasliklari mumkinligini eshitib ancha tinchlanadilar. Yagona talab shuki, ular o'z ismlarini aytishlari va guvoh bo'lgan xodisalarga nisbatan o'z munosabatlarini aytib berishlari lozim. Biroq etakchi ishtirokchilar bir - birlarining so'zlarini bo'lmasliklarini va xoxlovchilar o'z fikrlarini aytib o'tishlari mumkin ekanini aytib o'tadilar. Guruh a'zolari mashg'ulot maxfiylikni saqlashini aniq bilishlari va bunga amin bo'lishlari lozim. Boshqaruvchi yoki mas'ul shaxs aytib o'tilganlar xonadan tashqariga chiqmasligi to'g'risida kafolat berishi kerak. Guruh a'zolari ham bu yerda bo'lib o'tgan voqea xodisalarni, fikrlarni boshqalarga, aytmasliklari, boshqa guruh a'zolari bilan "g'iybatlashmasliklari" to'g'risida iltimos qiladilar.

Ishtirokchilarning ularni xoxish istaklariga qarashi, savol-javoblari, yozib olinmasligi borasidagi qo'rquvlarini bartaraf etish lozim. Ular yashirin yozib olish moslamalari bor ekanidan tashvishlanmasliklari kerak. Lekin ularga debriefing jamoalari uchun o'tkazilayotgan mashg'ulotni muallifsiz yozib olish foydali ekanini aytib qo'yish ortiqchalik qilmaydi.

Guruh a'zolari shuni ham bilib qo'yishlari kerakki, debriefing ularni baholamaydi, tanqid qilmaydi va ular ustidan xech qanday xukm chiqarmaydi. Biroq debriefing mutaxassisi jarayonning muxokamasi borasida o'z fikrini ochiq aytishi, uni tanqid qilishi mumkin, aks holda odamlarning o'zlari debriefingdan so'ng shu bilan shug'ullana boshlaydilar.

Ishtirokchilar ularni muhokama qilayotganlarida o'zlarini noqulay his qilishlari mumkin ekanligi haqida ogohlantiriladilar, lekin bu normal xolat bo'lib, bu odatda nozik masalalarga tegilganda amalga oshadi. Yetakchi shuni tushuntirish kerakki bu oqibatda yuz berishi mumkin bo'lgan stress xolatiga qarshi chiqishini bir usuli hisoblanadi. Guruh a'zolariga tanaffussiz ishlash tavsiya qilinadi. Shuning uchun ularga debriefing boshlanishidan avval ovqatlanib olishlari yoki xojatga chiqib kelishlari aytib o'tiladi. Ishtirokchilarga sekin asta tashqariga chiqib, yana sekin qaytib kirishlari mumkinligi tushuntiriladi. Biroq, chiqib ketishidan oldin ishtirokchilar boshlovchiga bu xaqda aytib berishi lozim, chunki ishtirokchilarning axvoliga qarab boshlovchi unga bir ikki ishtirokchini qo'shib beradi.

Guruh a'zolariga mavzudan tashqariga chiquvchi ma'lumotlarni muxokama qilishlari va xohlagan savol bilan murojat qilishlari mumkinligi to'g'risida aytib o'tiladi. Shuni ham inobatga olish lozimki, guruh a'zolarida guruhda ishlash, muxokama qilish va o'zlarini ko'rsatish qobiliyati sust bo'lishi mumkin.



Shu sababli debriefing jamoalarda shunday mas'uliyat yotadiki, ular bir-birlarini qo'llashlari va maslahat berish imkoniyatiga ega bo'ladilar.

### *Faktlar (dalillar)fazasi*

Bu fazada har bir shaxs xodisa paytida u bilan nima ro'y berishini aloxida aytib o'tadilar. Ishtirokchilar xodisani qanday qo'g'atganliklari va keyingi bosqichlarda nimalar yuz berganini so'zlab berishlari mumkin. Debriefing jamoasining boshlovchisi vaziyatni oydinlashtiruvchi, mavxumlikni bartaraf etuvchi savollarni o'rta berib borishi mumkin. Bu shuning uchun muhimki, xodisa qanchalik aniq bayon etilsa, har bir guruh a'zolari voqeani shu xolicha qabul qiladi, aks holda har bir shaxs o'zicha tasavvur qilib, voqea to'g'risida noto'g'ri xulosaga ega bo'lishi mumkin. Oqibatda ularning his-tuyg'ulari ham noto'g'ri yuzaga kelishi mumkin. Vaqtga oid hissiyotlar ham ko'p holatlarda buzilishi mumkin.

Ishtirokchilardan doira orqali ketma-ketlikda quyidagi savollarga javob iltimos qiling:

- ❖ Kimsiz va xodisa (yoki jabrlanuvchi) bilan qanday bog'liqligingiz bor?
- ❖ Xodisa ro'y berganda qayerda edingiz?
- »» Nima voqea sodir berdi?
- ❖ Siz nimalarga guvoh bo'ldingiz? Eshitdingiz?

Debrieflar har bir javobini qisqacha aytib o'tadilar. Shu tariqa har bir kishi voqeani qanday tarzda ko'rganligi, nimalar yuz berganligi, keyin nima voqealar bo'lganligini aytib o'tadilar. Bu erda ishtirokchilar vaziyatni almashtiruvchi savollar berishlari mumkin. Bu esa o'z navbatida mo'ljall olish hissinin qayta tiklab, fikrlar va xislatlarni me'yorlashtiradi. Mana shu debriefingning asosiy vazifasi - odamlarga vaziyatni bir muncha ob'ektiv tarzda ko'rsatish imkonini beradi.

Faktlar fazasining davomiyligi o'zgarishi mumkin. Lekin voqea qanchalik ko'p davom etgan bo'lsa, faktlar fazasi ham shunchalik ko'p davom etadi. Biroq shuni yodda tutish lozimki, bu faqatgina ishning bir bosqichi. Yagona tasavvurni yaratishga intilish shu fazada qotib qolishga olib kelish mumkin. Shunday bo'lishiga qaramay har bir voqeaning guvohlari voqeani o'zlaricha kuzatganlar, bu turli faktorlar bilan aniqlanadi: voqea xodisalar ro'y berganda kishining turgan joyi, shu jarayonda qanchalik uzoq vaqt ishtirok etgan, qanday xodisaning guvohi bo'lgan va shu kabilar.

### *Fikrlar fazasi*

Fikrlar fazasida debriefing qaror qabul qilish jarayoni va tafakkurga asoslanadi. Bu fazani ochib beruvchi savollar quyidagicha ko'rinishga ega:

■S Nima voqea ro'y berganini anglab yetganingizdan so'ng, aqlingizga kelgan birinchi fikr nima edi?

S Nima bo'lishini bilganingizdan so'ng sizning birinchi fikringiz qanday edi? (ushbu savol bevosita guvoh bo'lmagan kishilar uchun ta'luqli hisoblanadi)

Kishilar ko'pincha voqeadan so'nggi birinchi fikrlarini bayon etishga qarshidir, chunki ular birinchi fikr o'qizlik va qo'rquvni namoyon etadi deb xisoblaydilar. Birinchi fikr ko'pincha yurakdagi xavotirni ochib beradi. Keyingi savol quyidagicha: "Voqea sodir bo'lmasdan oldin nima bilan shug'ullanayotgan edingiz?", "Nima uchun siz bajargan ishingizni bajarishga qaror qildingiz?". So'nggi savolga ko'pincha birinchi fikr ishtirokchilari ximoya qilinadi. Tezkor harakat vaqtida ishtirokchilarda g'azab paydo bo'lishi mumkin (boshqaruvchilarga nisbatan), chunki yuqoridagilarning savollari be'mani va g'alati bo'lib tuyuladi.

### *Qayg'urishfazasi (kechinmalar)*

Odatda bu debrifingning eng uzoq davom etadigan fazasi. Bundan oldingi faza inson uchun salbiy oqibatlarni keltiruvchi va nixoyatda kuchli bo'lgan kechinmalarni faollashtiradi. Bu bosqichning vazifasi: ishtirokchilar uchun shunday sharoit yaratishki, ishtirokchi o'zida guruh tomonidan qo'llab-quvvatlanayotganligini ko'rib voqealarni eslashi va shu bilan kuchli xislarni bayon etishi mumkin bo'lsin va xuddi shunday kuchli kechinmalarni boshdan o'tkazayotgan boshqa ishtirokchilarni ham qo'llab-quvvatlasin.

Ushbu fazada yetakchi ijobiy natijalarga erishish uchun kishilarga xikoyalarni aytib berishga yordam berishi lozim, xattoki bu xikoyalar juda yomon xotiralarni yodga tushursa ham. Bu shunday hislarning parchalanish extimolini kamaytirishi mumkin.

Kishilar u yoki bu qarorini qabul qilishlarining sabablarini aytib o'tayotganlarida ular tez-tez qo'rqib, nochorlik, yolg'izlik, o'zlariga nisbatan tanqid to'g'risida so'z yuritadilar. So'zlab berish jarayonida guruh a'zolarida o'xshashlik, umumiylik va tuyg'ularning xaqqoniyligi hissi uyg'onadi. Bunga quyidagi savollar turtki bo'ladi:

- Hodisaga qanday fikr bildirdingiz?
- Bo'lgan voqealar ichida siz uchun eng dahshatlisi qay biri edi?
- Siz ilgari hayotingizda shunga o'xshash kechinmalarni boshingizdan o'tkazganmisiz?
- Quyidagi hislarning sababchisi nima:
  - G'am;
  - Xafagarchilik;
  - Qo'rquv.

Yana shunday turdagi savollarni berish mumkin: "Xodisa rivojlanganda atrofingizda bo'lib o'tayotgan ishlarga nisbatan ta'surotingiz qanday edi?" Siz nimani ko'rdingiz, tuydingiz, eshitdingiz?

Qo'llanishi mumkin bo'lgan boshqa savollar:

Jismoniy darajada nimalarni his qildingiz? Agar bu bir voqeani boshdan o'tkazgan guvohlar jamoasi bo'lsa, unda quyidagi savolni ham berishingiz mumkin: "Ko'rganlaringiz, eshitganlaringiz, his qilganlaringiz va xattoki tuyganlaringiz ichida qay biri xotirangizda muxrlanib qoldi va sizni ko'proq tashvishlantiradi?"

Agar guruh kichik bo'lsa unda doira ketma-ketligida savol-javob o'tkazishi mumkin, agar katta guruh bo'lsa, unda xoxlagan kishidan so'rash mumkin. Ishtirokchilar diqqatini xikoyani muxokama qilishga, qayta ko'rib chiqishga, savollarni aniq yetkazib berishga qaratishga harakat qiling.

Ishtirokchilar ulaming har bir hislari yashashga loyiq ekanligini, ular muhit va xurmatga sazovor ekanligini bilishlari lozim.

Debrifing yetakchisi har bir shaxsning muloqotda ishtirok etishini ta'minlab berishi kerak. U debrifing qoidalari bo'lgandagina aralishishi mumkin. Buni aloxida va mukammal bilishi lozim, chunki debrifingning asosiy terapevtik jarayoni shuki kishilardagi, oiladagi, do'stlar orasidagi, o'zaro emotsional muammolarini mustaqil ravishda xal qila olishlariga tayyorlashdan iborat. Agar ishtirokchilardan birining axvoli yomonlashsa, unda guruh a'zolarining yordami ayni muddao hisoblanadi. Ular axvoli yomonlashgan ishtirokchilaming yelkasiga qo'lini qo'yib yoki bu yerda ko'z yosh to'kish uchun qulay paytligini aytgan tarzda axvoli yomonlashgan ishtirokchi uchun dalda bo'lib, yordam berishi mumkin. Bunday paytda ishtirokchilarni yolg'iz tashqariga chiqarish mumkin emas, boshlovchi bunday paytda ishtirokchi bilan birga borib, tinchlantirib qaytarib guruhga olib kelishi lozim bo'ladi. Eng ko'p psixologik talofat olgan, kamgap va alomatlari kuchli bo'lgan ishtirokchiga katta ahamiyat berishi kerak (albatta bu jabrlanuvchining roziligi bilan amalga oshiriladi). Ba'zan eski xotiralar yana qaytalanib, jabrlanuvchini tashvishga solishi, bezovta qilishi va qo'rqitishi mumkin. Debrifing boshlovchisi kishilar uchun aloxida tinchlantiruvchi uslublardan foydalanib, yangi mashg'ulotlarni taklif etishlari lozim.

#### *Alomatlarfazasi*

Ba'zan bu faza oldingi yoki keyingi faza bilan uyg'un holda o'tkaziladi. Lekin ayrim xolatlarda bu fazani aloxida ajratish ancha samarali hisoblanadi.

Alomatlar fazasi paytida ayrim reaksiyalarni batafsil muxokama qilishga to'g'ri keladi. Ishtirokchilardan voqea xodisa ro'y bergandan so'ng, ular uyga qaytganlarida yoki voqeadan so'ng bir necha kun o'tganda sizda qanday alomatlar kuzatiladi kabi savollar bilan murojat etishlari mumkin. Albatta xodisa

kechinmalari to'g'risida savol berilgandan so'ng, odatiy turmush tarziga qaytish borasidagi savollarni ham berib o'tish lozim.

Yuz bergan voqealardan so'ng stress xolatining yuzaga kelishi bu tabiiy xol bo'lib, kuchli stressni boshdan o'tkazgan kishi odamovi, kamgap va boshqalardan o'zini olib qochadigan bo'lib qoladi. Qo'rquv esa xatti-harakatlarga ham o'zgartirish kiritishi mumkin. Fobiya reaksiyasi (qo'rquv) voqea guvohlarida voqea sodir bo'lgan joylarga bora olmasliklarida namoyon bo'ladi, ayniqsa bu joy ularning ish joylari bo'lsa, bunday daxshatli voqealardan so'ng ishtirokchilar ko'pincha yashash joylarini o'zgartiradilar, ish joylarini almashtiradilar, avtomobil tezligini kamaytirgan holda boshqaradilar.

Alohida e'tiborni oilaviy hayotlariga ta'sir etishi mumkin bo'lgan psixologik jaroxatga qaratishi lozim.

Kishilarga ularning oilasi ular kechinmalarini tushunayotgandek tuyulishi mumkin. Ba'zan debriefingga jabrlanuvchilarning oilalarini ham jalb etish foyda beradi. Albatta ular bu hislarini his qilishi uchun tasmalar yoki qo'lyozmalarni o'qib chiqishlari kerak bo'ladi. Bir muddat oila a'zolariga shunday voqealar bayon etilgan faktlarni ko'rsatish, ularga yaqin kishilarning axvolini yanada chuqurroq his qila olishlariga imkon beriladi.

#### *Nihoyafazasi (xotimalar)*

Bu fazada boshlovchilarning biri ishtirokchilarning reaksiyalari borasida xabar berishi lozim. Buni guruhning faol a'zolaridan biri amalga oshirishi yaxshiroq hisoblanadi. Natijalarni solishtirgan holda gurux axvolini qoniqarli darajaga ko'tarish mumkin bo'ladi. Har bir ishtirokchining individualligi alohida belgilangan bo'lishi lozim. Ishtirokchilarda reaksiyalarni ko'rsatishga majburiyat hissi tug'ilmasligi lozim, agar ular xoxlasalar bu reaksiyalarni xoxlagan paytda ko'rsatishlari mumkin. Agar mavjud bo'lsa xodisani va mashg'ulotni tasmaga yozib olingan surati ishtirokchilardagi mavjud reaksiyalarni aniq va batafsil ko'rsatib berishi mumkin.

Albatta buni debriefing paytida amalga oshirish mumkin emas, chunki bu jarayonni izdan chiqarishi turgan gap.

Debriefingdan so'ng ishtirokchilar yana bir necha marotaba debriefing uyushtirib, uchrashuv belgilasalar maqsadga muvofiq bo'ladilar. Albatta debriefingda yana bir bor takror qatnashish majburiy emas, xoxlaganlar, jaroxati batamom bitganlar unda ishtirok etishlari mumkin. Muolaja reaksiyasi sekin asta ishtirokchilarga namoyon bo'lib boradi.

#### *Qayta moslashish fazasi*

Bu fazada kelajak to'g'risidagi tasavvurlar rejalashtiriladi. Guruhning qo'llab-quvvatlashi asosida guruh a'zolari qiyinchiliklarni yengib, kelajakka nazar tashlay

boshlaydi. Debrifmgning muhim maqsadlaridan biri guruh ichidagi psixologik muvozanatni yaratish hisoblanadi. Atrofdagilarning tushunmasliklari oqibatida yuzaga kelgan kechinmalar eng kuchli asoratlarga va stress xolatlarga olib keladi. Keyinchalik ishtirokchilar qanday ko'rinishdagi yordamlardan foydalanishlarini muxokama qilish ham juda foydali hisoblanadi.

Bu yerda quyidagi ko'rsatkichlar aniqlashtiruvchi bo'lishi mumkin:

- Agar alomatlar 6 hafta ichida kamaygan bo'lsa...
- Agar keyinchalik alomatlar kuchayib, yangilari paydo bo'lgan bo'lsa;
- Agar kishi uyida yoki ish joyida o'zini munosib tuta olmasa.

Shunday alomatlar mavjud bo'lsa, davolashni davom ettirish lozim.

Yordamning keyingi yo'nalishlarini oydinlashtirib olish uchun guruh a'zolari o'zaro maslahatlashib qaror qabul qilishlari mumkin. Debrifmg boshlovchilari ishtirokchilarga bir-birlari bilan aloqani buzmaslik uchun aloqa vositalari bilan almashishlari taklif etiladi (telefon, maktub va h.k.)

### **Mavzu 3 : Jarohatdan keyingi stress buzilishlari**

#### **Reja\**

- 1. Stress. Jarohat stressi va jarohatdan keyingi stress buzilishlari.**
- 2. Jarohatdan keyingi stress buzilishi nazariyalari.**
- 3. Jarohatdan keyingi stress buzilishi diagnostik nazariyalari.**
- 4. Jarohatdan keyingi stress buzilishi psixoterapiyasi.**

#### **1. Stress. Jarohat stressi va jarohatdan keyingi stress buzilishlari**

Ekstremal vaziyatlar inson psixikasiga kuchli ta'sir etishi natijasida unda jarohatli stress paydo bo'ladi. Jarohat stressining psixologik oqibatlari jarohatdan keyingi stress buzilishlarida namoyon bo'ladi. Jarohatdan keyingi stress buzilishlari jarohat stressini boshdan o'tkazish natijasida yuzaga keladigan psixologik oqibatlaridir, shu bilan birga jarohatdan keyingi stress buzilishlari jarohatli stressi vaziyatini boshdan kechirgan 20 % insonlarda yuzaga keladi. Bugungi kunda jarohatdan keyingi stress buzilishi termini ko'p hollarda tinchlik davridagi ofatlarga nisbatan qo'llaniladi. Masalan: tabiiy ( iqlim, seysmik) . ekologik va texnogen ofatlar, yong'inlar, terroristik harakatlar, baxtsiz hodisalar. oilaviy dramalar, jinsiy zo'rlash.

Jarohatdan keyingi stress sohasida tadqiqotlar stress borasidagi tadqiqotlarga bog'liq bo'lmagan holda rivojlangan , hozirgi kunga kelib ham bu ikki sohaning umumiy tomonlari kam. 1936- yilda Gans Sele tomonidan taklif etilgan stress konsepsiyasining asosini organizmni o'z -o'zini saqlash va stressorga qarshi tura olish uchun resurslarning mobilizasiya qilish tashkil qiladi. Organizmga barcha ta'sirlarni u stressning spetsifik va nonspesifik stereotipiga ajratgan, o'z o'rnida bular umumiy adaptasion sindrom ko'rinishida namoyon bo'ladi. **Bu sindrom o'z rivojlanishida uch bosqichni o'taydi:**

- 1) Havotirlanish bosqichi
- 2) Rezistentlik bosqichi
- 3) Sarf qilinganlik bosqichi

Sele adaptasion energiya tushunchasini kiritdi. Uning sarflanishi organizmni qarishiga va o'limiga olib keladi.

Umumiy adaptasion sindromning psixik ko'rinishi "emotsional stress" orqali namoyon bo'ladi. Stressni yengish o'z ichiga psixologik hamda fiziologik mexanizmlarni oladi. Agar kelib chiqqan muammoli vaziyatdan chiqish harakatlari samarali bo'lmay, stress davom etsa patologik reaksiyalarga va organik jarohatlarga olib kelishi mumkin.

Ayrim hollarda stress jiddiy buzilishning sababi bo'lishi mumkin. Emotsional stress ta'sirida yurak qon -tomir tizimi, oshqozon- ichak kasalliklari, immun tizimning buzilishlari paydo bo'lishi mumkin.

Stressorlar odatda fiziologik( og'riq, ochlik, chanqoq , yuqori va past harorat va hokazo) hamda psixologik( xavf, yo'qotish,aldanganlik, xafagarchilik) bo'linadi. Psixologik o'z o'mida emotsional va informatsionga bo'linadi.

Stressorlarning ta'siri psixik sohaning buzilishiga olib kelagan vaqtda stress jarohatiga aylanadi. Bunday paytda mavjud konsepsiyalarga muvofiq dunyoning kognitiv modeli, affektiv soha, nevrologik mexanizmlar buziladi.

Jarohat stressini boshdan o'tkazish ayrim insonlar uchun kelajakda ularda jarohatdan keyingi stress buzilishini paydo bo'lishiga sabab bo'lib qoladi.

*Jarohatdan keyingi stress buzilishi (JKSB)* - jarohat stressiga javob reaksiyasi bo'lib, deyarli hamma odamlarda psixik buzilishni keltirib chiqarishi mumkin.

*Jarohat stressi keltirib chiqarishi mumkin bo'lgan 4 ta jarohatlar xarakteristikasi:*

1. Sodir bo'lgan holat inson tomonidan anglanadi, ya'ni odam u bilan nima yuz berganini va shuning natijasida uning psixologik holati yomonlashganini biladi.
2. Bu holat tashqi omillar bilan bog'liq.
3. Boshdan o'tkazilgan holat odatiy hayot tarzini buzilishiga olib kueladi.
4. Yuzaga kelagn vaziyat daxshat( vahima) ni va noshudlik hissini uyg'otadi.

*Jarohat stressi* — odam va tashqi dunyoning o'zaro ta'siri natijasidir. Bu normal bo'lmagan vaziyatga normal reaksiya bo'lib , odatiy holda inson tajribasida uchramaydigan vaziyatga munosabat natijasida paydo bo'ladigan holat.

Jarohat stressi uyg'otuvchi buzilishlar doirasi juda ham keng bo'lib, o'z hayoti yoki yaqin kishisining hayotiga , jismoniy salomatlikka yoki " Men" obraziga xatarli bo'lishi mumkin.

Jarohatga psixologik reaksiya o'z ichiga uch mustaqil fazani oladi:

*Birinchifaza* - psixologik shok fazasi- ikki asosiy tarkibdan iborat:

- 1.Tashqi muhitda mo'ljal olishning buzilganligi, faollikni yo'qolishi
- 2.Sodir bo'lgan vaziyatni inkor etish. Normada bu faza qisqa bo'ladi.

*Ikkinchi faza* — vaziyatga va uning oqibatlariga emotsional reaksiya bildirish.Bu kuchli qo'rquv , daxshat, g'azab, yig'i, ayblash kabi emosiyalar shaklida namoyon bo'ladi. Asta- sekinlik bilan bu emosiyalar o'zini tanqid qilish yoki o'zidan shubhalanish bilan almashadi.

*Uchinchi faza* - normal qabul qilish( reallikni qabul qilish, yangi paydor bo'lgan vaziyatga moslashish).

## **2. Jarohatdan keyingi stress buzilishi nazariyalari**

Bugungi kunda jarohatdan keyingi stress buzilishini paydo bo'lishini va rivojlanishini tushuntiruvchi umumiy qabul qilingan nazariy konsepsiya mavjud emas.

Bir necha nazariy modellar mavjud: psixodinamik, kognitiv, psixosotsial, psixobiologik yondashuv va oxirgi yillarda ishlab chiqilgan multifaktorli nazariya.

Psixodinamik, kognitiv va psixosotsial modellar psixologik modelga tegishli. Ular jarohatli vaziyatning qurboni bo'lgan insonlarning normal hayotga moslashishini analiz qilish asosida ishlab chiqilgan.

*Psixodinamik yondashuvga* binoan jarohat simvolizasiya jarayoning buzilishiga olib keladi. Freyd jarohat nevrozini narsistik konflikt deb qaragan. Zamonaviy psixodinamik yondashuvga ko'ra jarohat bolalikdagi nizolarning aktualizasiyasidir. Bu model jarohatli ta'simi butunlay tushuntirmaydi.

*Kognitiv model* tarafdorlari vaziyatni kognitiv baholamoq kerak deb hisoblaydilar. (M: men "yomon emasman", balki "men yomon xatti-harakatni qildim".)

Kognitiv model bo'yicha jarohatli vaziyat dunyo va o'zi haqidagi tasavvurlarning buzilishidir. Bu model buzilishning etiologiyasi va patogenezni hamda simptomatikasini deyarli to'liq tushuntirmaydi, chunki u genetik, kognitiv, emotsional hamda xulq-atvor omilini hisobga oladi.

Garovis tomonidan ishlab chiqilgan *informatsion model* - kognitiv, psixoanalitik, psixofiziologik modellarni takomillashtirish natijasidir. Stress bu ichki va tashqi axborotlarining yig'indisi bo'lib, kognitiv sxemalar bilan mos tushmay qoladi, natijada axborotlarning ortib ketishi yuzaga keladi. Qayta ishlanmagan axborot ong ostiga o'tadi, ammo faol shaklda qoladi, saqlanadi. Og'riqdan qochish tamoyiliga bo'ysunib inson axborotni ongsiz shaklda saqlashga harakat qiladi, ammo vaqti-vaqti bilan jarohat axboroti qayta ishlash qismi bo'lib ongli holatga o'tadi. Bu model to'liq differensiallanmagan, oqibatda jarohatli vaziyatlarda individual farqlarni hisobga olish kerakligini ko'rib chiqmaydi.

*Psixosotsial yondashuvga* ko'ra jarohatga ta'sir ko'p omillidir, shuning uchun har bir omilni hisobga olish lozim. Bu yondashuvning asosida Garovisning modeli yotadi, ammo bu modelning mualliflari va tarafdorlari tashqi muhit omillarini ham hisobga olish kerak deb hisoblashadi: ijtimoiy qo'llab-quvvatlash omili, demografik omil, madaniy xususiyat, qo'shimcha stresslar. Psixik jarohat qurbonining moslashishi muvaffaqiyatli bo'lishiga ta'sir etuvchi asosiy ijtimoiy omillar ajratilgan: jarohatdan keyin jismoniy oqibatlarning yo'qligi, mustahkam moliyaviy ahvol, avvalgi ijtimoiy statusning saqlanganligi, jamiyat va ayniqsa yaqin kishilar tomonidan ijtimoiy qo'llab-quvvatlashning mavjudligi. Oxirgi omil eng muhim omil hisoblanadi. Ijtimoiy atrof bilan bog'liq bo'lgan quyidagi



stressogen vaziyatlar ajratiladi: urushda tajribasi bo'lgan odamlar jamiyatga kerak emas, urush va uning qatnashchilari mashhur emas, urushda bo'lgan va bo'lmagan insonlar o'rtasida o'zaro tushunish yo'q, jamiyat urush qatnashchilarida aybdorlik hissiini shakllantiradi.

*Multifaktorli konsepsiyada* nimaga jarohat stressini boshdan kechirgan ayrim insonlar jarohatdan keyingi stress buzilishidan azoblanadiyu, boshqalarda esa bunday holat kuzatilmashligini tushuntirishga harakat qilinadi. Bu konsepsiyada uchta guruh omili ajratiladi, ulaming o'zaro qo'shilishi jarohatdan keyingi stress buzilishiga olib keladi:

1. Jarohat vaziyati bilan bog'liq omillar: Jarohatning og'irligi, uning kutilmaganligi, boshqarib bo'lmashligi
2. Himoya omillari: sodir bo'lgan vaziyatni anglab yetish qobiliyati, ijtimoiy qo'llab - quwatlashning mavjudligi, jarohat haqida gapirib berish imkoniga ega insonlar boshqalarga nisbatan o'zini yaxshiroq his qilishi bilan farqlanadi va shifokorlarga kamroq murojaat qilishadi.
3. Xatarli omil: jarohat paytidagi yosh, avvalgi salbiy tajriba, psixik buzilishlar, past intellekt va ijtimoiy- iqtisodiy daraja.

### **3. Jarohatdan keyingi stress buzilishining diagnostik mezonlari**

MKB-10 ga muvofiq inson hayotida "odatdagi" hodisalar chegarasidan tashqariga chiquvchi voqea ? hodisalar JKSB olib kelishi mumkin. "Odatdagi" insoniy tajriba iborasi ostida yaqin insonni yo'qotish, og'ir davomiy xastalik, oilaviy nizo yoki ishdan mahrum bo'lish kabi hodisalar nazarda tutiladi. Insonning kundalik zo'riqishlari chegarasidan chiqaruvchi stressorlarga esa ? tabiiy ofat, texnogen falokat, qonunga qarshi harakat (diversiya, terroristik akt, qiynov, ommaviy zo'ravonlik va h.k.).

JKSB insonlaming jarohatga nisbatan bildirgan javob reaksiyasi hisoblanib, u qo'rquv, dahshat, yordamga muhtojlikda namoyon bo'ladi. Bu, birinchi navbatda, yaqin kishisini yo'qotganda va boshqaning yaralanishini ko'rganda yaqqolroq kuzatiladi. Taxmin qilinishicha, JKSBining belgilari darhol ? jarohatdan keyin, yoki bir necha yillar o'tib paydo bo'lishi mumkin. Ayrim adabiyotlarda, Ikkinchi Jahon Umshini boshdan kechirgan qahramonlaming xastalik alomatlari 40 yildan so'ng namoyon bo'lgani ifodalab berilgan (Romek va b., 2004).

JKSBlarining namoyon bo'lishi va kechishi turlicha bo'lgani sababli ulami bir necha kichik guruhchalarga ajratish taklif qilingan:

1. Kuchli, 3 oygacha bo'lgan muddatda namoyon bo'luvchi;
2. Davomiy, uch oy va undan ko'proq muddat davomida namoyon bo'luvchi;
3. Muddatdan keyingi, jarohatdan so'ng 6 oy va undan ham ko'proq muddatda namoyon bo'luvchi stress buzilishlari.

MKB—I Oda JKSB mezonlari quyidagicha aniqlanadi:

- S Jarohatlangan inson istalgan individuumda umumiy distressga olib keluvchi vaziyatga yuzlashtirishi kerak;
- S Jarohatdan keyin saqlanib qolgan kuchli reminissensiyalarni tahlil qilish yoki g'amni qayta his qilish;
- S Bemor o'zining boshdan kechirgan stressdan qochayotganini, uni eslashni istamayotganini anglashi lozim;
- S Quyidagi ikkidan biri: Psixogen amneziya, qisman yoki to'liq, kuchli stressor ta'sirining muhim qismlarini.

Xalqaro tasnif bo'yicha jarohat natijasida yuzaga kelgan stress buzilishlarining asoratlari 3 guruhga ajratadilar: qayta his siyotlarni kechirish asorati, "qochish" asorati va jismoniy giperfaollik asorati.

Dastlab stressning kuchli shakli hisoblanmish JKSB diagnoz sifatida ajralib chiqmagan. Amerikada fuqarolik urushini boshidan kechirgan harbiylar kasalligi hozirgi JKSB asoratlarga o'xshasada, uni shok sifatida qabul qilishgan. Odatda, JKSBga uchragan soldatlar kuchli jarohatli vaziyatda vaqtinchalik o'zini boshqara olmay qolganlar: ular ma'lum muddatga o'z ichiga g'arq bo'lganlar yoki kuchli qo'zg'alish namoyon qilganlar, atrofda bo'lib o'tayotgan voqea ? hodisalarni qiyin anglaganlar, yo'nalishni yo'qotganlar, patologik qo'rquv hissini kechirganlar, giperfaollik hamda xavotirlanishni ko'rsatganlar. Ularning hatti?harakatlari odatda o'zlarini va butun bo'limini xavf ostiga qo'ygan. Bunday xulq ? atvor yaqinda harbiy stress reaksiyasi nomini oldi. Yetarli malakaga ega komandirlar bunday reaksiyani qisqa muddatda aniqlab, ularni vaqtinchalik harbiy ishlardan chetlatadi. Ayrim psixologlarning ta'kidlashicha, boshqa jarohatlarga nisbatan insonlarda shunga o'xshash JKSB yuzaga keladi.

Voloshin o'zining adabiyotida JKSBning bir necha tiplarini ajratib ko'rsatadi:

*JKSBning xavotirlanuvchi tipi* yuqori darajali somatik hamda psixik motivlanmagan xavotimi boshidan kechiradi. Uning kechinmalari affektiv fonda gipotim bo'yoqdorlikka ega. Kun davomida bir necha marta xurujlar (o'ta qo'zg'aluvchanlik, qo'rquv, uyqusizlik) kuzatiladi. Bunday tiplar mustaqil tarzda yordam so'rab psixoterapevtga murojaat qiladi. Qandaydir faol , maqsadga yo'naltirilgan harakatlar orqali yengil tortadilar.

*JKSBning astenik tipi* bo'shashganlik, kuchsizlik sifatleri bilan farq qiladi. Kayfiyati odatda past darajada, oldin qiziqqan faoliyatiga qiziqishning susayishi, oiladagi va ishdagi muammolarga befarqlik kuzatiladi. Ko'pincha o'zining nomustaqilligi haqidagi fikrlari uni egallab oladi. Jarohatlantiruvchi vaziyat epizodlari haftada bir necha marta bezovta qiladi. O'z hissiyotlari bilan o'rtoqlashishni xohlamasalarda, odatda, mustaqil tarzda, psixoterapevtga murojaat etadilar.

***JKSBining disforik tipi*** ichki dunyosi bilan qoniqmaslikda, o'ta qo'zg'aluvchanlikda, kuchli jahl va nafratda namoyon bo'ladi. Ular o'zlarining o'ta tajovuzkor bo'lib qolganligi, atrofda qilargalarga ichidagi yig'ilgan zo'riqishlarini to'kib-sochishga ehtiyoj sezayotganlarini aytadi. Odatda, ular o'z hissiyotlarini nazorat qila olmay, oxirida qilgan ishlariga afsus chekadi. Psixoterapevt oldiga xulq-atvordagi o'zgarish sababli yaqinlari va hamkasblari tomonidan yuboriladi.

JKSBining somatoform tipi somatik buzilishlar: yurak atrofdagi og'riqlar (54%), oshqozon-ichak tizimi (36%) hamda bosh miya og'riqlari (20%) bilan xarakterlanadi. JKSBining klassik asoratlari bunday tiplarda 6 oy o'tgach namoyon bo'ladi.

#### ***4. Jarohatdan keyingi stress buzilishining psixoterapiyasi***

JKSB (jarohatdan keyingi stress buzilishi) psixoterapiyasi birinchi navbatda jarohat natijasida vujudga kelgan psixik faoliyat buzilishini reintegratsiyasi ("qayta jamiyatga qo'shilishi") ga o'z e'tiborini qaratadi. Hayotni yangitdan idrok etishni ta'minlash, jarohat tajribasini affektiv tarzda qayta baholash, o'zining shaxsiy "men"ining qadrini oshirish va kelajakda samarali hayot kechirish qobiliyatini hosil qilish - psixoterapiyaning vazifasidir. Hozirgi paytda jarohatlangan mijozlar bilan ishlash metodlarining ko'pligini kuzatishimiz mumkin. Ular o'z samaradorligini amaliyotda ko'p marotaba isbotlagan. Ammo shuni hisobga olish lozimki, jarohat Igan shaxsqa psixoterapevtik usul qo'llayotganda to'g'ri diagnoz juda muhim.

JKSB haqidagi qarashlar zamonaviy talqin bo'yicha o'zgaruvchan. Ayrim psixologlar JKSB - bu da'volanadigan buzilish deb hisoblasalar, ayrimlar uning asoratlari baribir yo'qolmaydi, degan fikrda. JKSB odatda ijtimoiy, kasbiy va boshqa hayotiy muhim sohalarda salbiy o'zgarishlarga olib keladi. Demak, JKSB da'vosi ? uzoq va bir necha yil davom etuvchi jarayondir.

Shu bilan bog'liq ravishda terapiyaning 4 strategiyasi taklif qilinib, ular maqsadga erishishga yordam beradi:

- ❖ "Men" malakasining moslashuvini qo'llab quvvatlash (bu yerda muhim aspekt terapiyaga pozitiv munosabatni shakllantirish);
- ❖ Asoratlarga nisbatan pozitiv munosabat shakllantirish ( bu strategiyaning natijasida mijoz jarohatdan keyingi asoratlarga mos hissiyotlarni kechirayotganini anglashi kerak);
- ❖ Qochishni (izbeganie) pasaytirish ( chunki, mijozning jarohatdan qochishi tajribaning shakllanishiga halaqit beradi);
- ❖ Va nihoyat, atribusiya mazmunini o'zgartirish (bu strategiyaning maqsadi ? boshdan o'tkazilgan jarohatdan keyingi stress buzilishining mazmunini o'zgartirish, buning oqibatida mijoz jarohatni o'z nazorat ostiga olish imkoniga ega ekanini anglaydi).

Jarohatdan keyingi stress buzilishi bilan ishlayotganda quyidagi 2 jihatga: qo'rquvni pasaytirish va atrofdagi bo'layotgan narsa va hodisalar uning nazoratida ekanini singdirishga alohida e'tibor qaratishi kerak. Shuningdek, JKSBni boshidan o'tkazgan mijoz psixoterapevt bilan og'ir munosabatga kirishadi, chunki jarohatdan so'ng shaxslararo munosabatda ularda ? ishonchsizlik, nafrat, tobelik namoyon bo'ladi. Jarohat bilan ishlaganda mijoz hissiyotlami o'ta jadal tarzda kechiradi, shuning uchun ham bu psixoterapevt dan yuksak mahorat talab qiladi. Gorovisaning ishlarida mijozning jarohatga reaksiya fazalari ajratib ko'rsatilgan. Ular:

1. jarohat natijasida uzoq stressli holat;
2. yengib bo'lmaydigan kechinmalarning namoyon bo'lishi: hissiyot va obrazlarning quyilib kelishi;
3. nazorat qilib bo'lmaydigan yolg'izlik, "qochish" holatlarida qotib qolish;
4. xotiralar va kechinmalarni idrok qilish va ushlab qolish qobiliyati;
5. mustaqil tarzda o'z fikrlari hamda hissiyotlarini tahlil qilish qobiliyati.

Har bir fazaga niyabatan psixoterapevtning bildiradigan reaksiyasi yoki boshqacha qilib aytganda, amalga oshirishi lozim bo'lgan maqsadlari mavjud:

1. Mavjud holatdan chiqarish yoki mijozni stressogen muhitdan chiqarish. Vaqtinchalik aloqalarni tuzish. Mijozga qaror qabul qilishga, kelajakni rejalashtirishga yordam berish;
2. Kechirish imkoniga ega xotira va kechinmalarni qoldirish, qolganlarining qo'zg'alishini pasaytirish;
3. Mijozning jarohatni qaytadan boshdan kechirishida va ularning oqibatlarida yordam berish, o'z xotiralari ustidan nazorat qilishni o'rgatish. Esga tushirish davomida hissiyotlarni to'g'ri ifodalashni boshqarish. Mijoz bilan o'sib kelayotgan munosabatlarni saqlab qolish va shuning davomida jarohatni qayta tahlilini amalga oshirish;
4. Men obrazi va boshqa insonlar obrazi bilan bog'liq bilish hamda emotsional assosiasiyalarni qayta ishlab chiqishga yordam berish. Jarohat hamda xatami yengish, shaxslararo munosabatlar pattemlari yaratish, Men obraziva kelajakdagi maqsadlar o'rtasida aloqa hosil qilishga ko'maklashish;
5. Terapevtik munosabatlar ishlab chiqish. Psixoterapiyani yakunlash.

Mijozning kechirilgan jarohatni so'zlab berishi psixoterapevtning empatik tinglashiga to'g'ri proporsionaldir. Istalgan qarshi chiqish va mijoz kechinmalarini tinglamaslik uning terapiyasini to'xtatadi. Empatik terapevt mijozning daxshatli hodisalar haqidagi fikrlarini rag'batlantiradi va o'zining shokli reaksiyasini namoyon qilmaydi. Terapevt tasodifan yuzaga kelgan mavzularni chetlab o'tmay, jarohat qo'rquvidan olib qochaadigan, ya'ni "neytral" mavzularga o'tmaydi. Aks

holda klient o'zini tushunilmagandek his qiladi, - terapevt men boshimdan kechirgan hodisalardan qo'rqadi,- degan fikrga boradi. Jarohatni kechirish faqatgina daxshatni ko'rish emas, balki qolgan umrini yordamga muhtojlikda o'tkazish hamdir.

JKSB bilan hasta mijozlarga terapevtik yordam ko'rsatayotganda ishni 3 bosqichda amalga oshirish lozim. Birinchi bosqichda asosiy maqsad - xavfsiz muhit yarata olish. Ikkinchi bosqichning asosiy vazifasi - xotiralar va kechinmalar bilan ishlash. Va nihoyat , oxirgi bosqichning vazifasi - odatiy hayot tarziga integrasiya.

Bunday mijozlar bilan ishlagan terapevtlarning xatolari quyidagilardir:

—jarohat mavzusini chetlab o'tish;

xavfsiz muhit yaratmasdan, bevosita jarohat mavzusiga o'tib ketish.

**Mavzu4 : Zo'rlikni boshidan o'tqazgan bolalarga asosiy psixologik yordam tamoyillari**

**Reja:**

- 1. Bolalar zo'rlanishlari muammosi. Zo'rlanish turlari**
- 2. Bolalar zo'rlanishlari asorati**
- 3. Zo'rlik qurboni bo'lgan bolalarga psixologik maslahat berish**
- 4. Bolalar bilan guruhiiy psixoterapiya**
- 5. Jinsiy zo'ravonlikni boshdan kechirgan bolalar bilan guruhiiy treninglar.**

**1. Bolalar zo'rlanishlari muammosi. Zo'rlanish turlari**

**1.1. Bolalar zo'rlanishlari muammosi**

Bolalaming o'zi himoyalalmagan, zaif ijtimoiy qatlam bo'lishlariga qaramay, ko'p hollarda tabiiy ofatlar, harbiy harakatlar hududida qolib ketadilar, jismoniy, emotsional va jinsiy zo'rlanish qurboniga aylanadilar. BMTning bergan ma'lumotlariga ko'ra har yilda 14 yoshgacha bo'lgan bolalaming 2 mln.ga yaqini ota onalar zo'ravonligidan qiynaladilar. Ularning har o'ntadan biri hayotdan ko'z yumadi, ikki mingtasi esa hayotni o'z joniga qasd qilish bilan yakunlaydi.

Zo'ravonlik bir necha ko'rsatkichlar bo'yicha klassifikatsiyalanadi:

- ochiq va yopiq (kimdir oshkor qiladi, kimdir yashiradi);
- hozirda ham davom etayotgan yoki o'tmishda sodir bo'lgan;
- birlik yoki ko'plikda, uzoq yillar davom etuvchi;
- sodir etilayotgan joy va muhitga ko'ra zo'ravonlik: uyda qarindoshlar tarafidan, maktabda pedagog yoki bolalar tomonidan, ko'chada bolalar yoki notanish kattalar tarafidan bo'lishi mumkin.

**1.2. Zo'rlanish turlari**

*Asanova* ishlarida taklif etilgan quyidagi zo'rlik klassifikatsiyasi keng tarqalgan:

*Jismoniy zo'ravonlik* 18 yoshgacha bshlgan bolalarga nisbatan ko'rsatilgan tasodifiy bo'lmagan jarohatning har qaysisi. Jismoniy zo'ravonlik yuzga urish, itarish, bo'g'ish, yumdalash, kamar yoki arqon bilan kaltaklash, og'ir predmetlar va pichoqlar bilan jarohatlar yetkazish shaklida namoyon bo'ladi.

Jismoniy zo'ravonlik o'z ichiga bolalami narkotik, alkohol moddalariga jalb qilishni, zaharlovchi yoki hushsizlantimvchi tibbiy preparatlar (masalan, vrach tomonidan yozib berilmagan uyqu chaqiruvchi)ni, shuningdek cho'ktirish urinishlari ham qamrab oladi.

*Jinsiy zo'ravonlik* bolalar(qiz yoki o'g'il)ni kattalar yoki boshqa bolalar tomonidan o'zining jinsiy ehtiyojlarini qondirish manfaat olish maqsadida ulardan foydalanishdir. Jinsiy zo'ravonlik o'z ichiga har qanday jinsiy aloqani, jinsiy organlaming tana kontaktini, bolalarni fohishabozlikka, pomobiznesga jalb

qilishni, bolaning oldida jinsiy organlami yalang'och holda ko'rsatish va unga sezdirmasdan yechinayotganida kuzatish kabi hollarni qamrab oladi.

**Bolaning zarurat va qiziqishlariga e'tiborsizlik** ota onalar yoki ayrim sabablarga ko'ra ularning o'mini bosuvchi shaxslar tomonidan bolaning ovqatga, qiyinlashga, uy joyga, ta'lim olishga, tibbiy yordamga bo'lgan majburiy ta'minlanishi kerak bo'lgan zarurat va ehtiyojlarini ta'minlamaslik. Bolani baxtsiz hodisalarga olib keluvchi qarovsiz qoldirishlar yuqoridagilarga misol bo'la oladi.

**Psixologik zo'ravonlik** doimiy yoki vaqti vaqti bilan bolani haqoratlash, o'qituvchi, tarbiyachilar, ota-onalar tarafidan ko'rsatiladigan qo'rqituvlar; uning insoniylik g'ururini kamsitish, ularni u qilmagan ishda ayblash, bolaga muxabbatning yo'qligini, unga adovatni namoyish etish. Shuningdek, bu zo'ravonlik turiga doimiy yolg'on va bolaga qo'yilayotgan talablar uning yoshiga mos emasligi ham kiradi.

**Emotsional zo'ravonlik.** Ayrim tadqiqotchilar har qanday zo'ravonlik asosida emotsional zo'ravonlik, xorlanganlik yotadi degan fikrdalar.

Odatda jabrlanuvchi bola bir vaqtning o'zida zo'ravonlikning bir qancha turini boshdan o'tkazadi. Masalan, zo'ravonlik qurboni bo'lgan kattalar va bolalar ko'pincha jismoniy (kaltaklash) va emotsional (o'ldirish yoki mayib qilish qo'rqituvlari) zo'rqlashni boshdan kechiradilar.

Bolalar ustidan zo'ravonlik va e'tiborsizliklar bo'lishiga ijtimoiy, hamda madaniy sharoitlar ham olib keladi:

1. Jamiyat ongida aniq jismoniy jazo bahosini yo'qligi.
2. OAVda zo'ravonlikni namoyish etilishi.
3. Fuqarolarning shaxsiy hayotiga oilaviy siriga daxlsizlik huquqining konstitusiyada belgilanligi o'z vaqtida zo'rqlash faktini o'rnatishni va unga aralashishga yo'l qo'ymaydi.
4. Jamiyat tomonidan zo'rqlashni ijtimoiy muammo sifatida yetarlicha tushunilmasligi.
5. Aholining huquqiy savodxonligini pastligi.
6. Bolalar o'z huquqlari bilan yetarlicha tanishmaganliklari.

Tadqiqotlar ota onalarda norozilikni, asabiylashishni va bulardan keyin zo'rqlashni keltirib chiqaruvchi bolalarda mavjud bir qator xususiyatlarni aniqladilar. Zo'rqlash qurboni bo'lish ehtimoli yuqori bo'lgan bolalar quyidagi xususiyatlarga ega:

- istalmagan bolalar, shuningdek, ota onasi undan oldingi bolani yo'qotgandan keyin tug'ilgan bolalar;
- tug'ilganda og'irligi kam bo'lgan vaqtdan oldin tug'ilgan (chala) bolalar;
- tug'ilish oralig'idagi vaqt katta bo'lmagan ko'p bolali oilalarda yashovchi bolalar;

- intellekti past, sog'lig'ida buzilishlar (nasliy, doimiy tus olgan, psixik kasalliklar) mavjud bo'lgan, ortirillgan yoki tug'ma nogiron bolalar;
- hulqida buzilishlar mavjud bo'lgan (asabiy, nafratlanuvchi, giperaktiv, hulqi beqaror, uyqusi buzilgan, enurez) bolalar;
- shaxsida ma'lum xususiyatlarga ega bolalar (talabchan, odamovi, befarq, qaram);
- ota-onalar asabiga teguvchi odatlari mavjud bolalar (tимоq tishlash);
- ijtimoiy malakasi past bolalar;
- boshqalardan tashqi qiyofasi bilan ajralib turuvchi yoki ota-onalariga ma'qul bo'lmagan xususiyatli bolalar (masalan, bolaning boshqa jinsda ekanligi);
- ona uchun homiladaorlik va tug'ish jarayoni og'ir kechgan, shuningdek ko'p kasal bo'lgan bolalar va hayotning birinchi yili onasidan ajratilgan bolalar.

### ***1.3. Emotsional zo'ravonlik***

Bolalarga ko'rsatilayotgan emotsional zo'ravonlik bu bolada emotsional hayotini normal rivojlanishini havfga qo'yib, unda emotsional zo'riqish holatini uyg'atuvchi har qanday harakatdir.

Odatda bolaning yutuqlariga ota onalar maqtov, g'ururva hursandchilik hislari bilan reaksiya qaytaradilar. Biroq ba'zida ota onalar teskari reaksiya ham bildiradilar: befarqlik va asabiylik (razdrajenie). Boshuda bu bolada aralash xislarni uyg'otadi. Keyinchalik ota onalarning bunday noadekvat reaksiyalariga bir necha bor duch kelgan bola ularga javob reaksiyasini qaytaradi, omadga g'urur va yutuqqa erishish motivasiyasi tez yo'qoladi.

Bolaga nisbatan ko'rsatilgan quyidagi harakatlar emotsional zo'ravonlikka kiradi:

- izolyatsiya, ya'ni bolani normal ijtimoiy muloqotdan ajratib qo'yish;
- agar bola ma'lum vaqt ichida darslarini qilmasa yoki o'mini yig'ishtirmasa buning uchun ma'lum vaqt televizor yoki aylanishlami ta'qiqlab qo'yilishi;
- haqoratlash;
- terrorlash (terrorizirovanie), ya'ni bolani bir necha bor haqoratlash va qo'rquv hissinı shakllantirish;
- doimiy zo'riqish, qo'rqituvlarda ushlash;
- urish, xo'rlash;
- jazolash orqali qo'rqitish;



- ahloqan aynitish, jamiyat normalariga qarshi va bolaga zarar yetkazuvchi harakatlarga bolani majburlash (o'g'rilik qilishga, alkohol yoki narkotik moddalarini iste'mol qilishga majburlash).

Bolaga emotsional zo'ravonlik o'tkazilayotganini quyidagilardan taxmin qilish mumkin. Agar ota-onalar doimiy ravishda:

- bolaga u eplay olmaydigan katta talablar qo'yilishi ularda o'z o'ziga past bahoni shakllanishiga va frustrasiyaga olib keladi;
- bolani xaddan tashqari qattiq jazolash;
- bolaga nisbatan o'ta tanqidiylik, uni ayblash;
- jahldor va o'zini qo'rqinchli tutadi.

Emotsional zo'rlikni boladagi bir qancha belgilar orqali taxmin qilish mumkin, agar u:

- emotsional emas, befarq;
- g'amgin, subdepressiv yoki unda deprissiyani namoyon bo'lishi;
- bamoqlarini so'rish, monotonno raskachivaetsya (autoeroticheskie deystviya);
- odamovi, o'ychan yoki aksi, agressiv;
- istalgan kattalarga diqqat va issiqlikni qidirib "yopishib" oladi;
- yomon uxlaydi, tungi qo'rquv hurujlarini boshdan o'tqazadi;
- o'yinlarga qiziqishni namoyon qilmaydi.

Jismoniy reaksiyalar ham, shuningdek, emotsional zo'ravonlik qurboni bo'lganligini ko'rsatadi:

- kunduzgi va tungi enurez;
- psixosomatik shikoyatlar: bosh og'riqlar, qorindagi va yurakdagi og'riqlar, o'zini nohush sezayotganligi haqidagi shikoyatlar va boshqalar;
- umumiy va jismoniy rivojlanishi sustlashgan bolalar.

#### **1.4 Psixologik zo'ravonlik**

Psixologik zo'ravonlik emotsional zo'ravonlik bilan o'xshash bo'lishiga qaramay alohida ajratiladi (Soonets, 2000). Psixologik zo'ravonlik bu bolaga ko'rsatilayotgan munosabatlardan uning qobiliyatlari rivojlanishining tormozlanishiga olib keluvchi faoliyatlardir.

Masalan, psixologik zo'ravonlikka oilada tez-tez yuz beradigan nizolami va ota-onalarning bolaga nisbatan oldindan aytib bo'lmaydigan munosabatlarini kiritish mumkin. Qalbdagi og'riqlar tufayli bolaning intellektual rivojlanishi tormozlanadi, bilish jarayonlarining rivojlanishi va adaptatsion qobiliyatlar havf ostida qoladi. U tez hafa bo'luvchan bo'lib qoladi, o'z o'zini hurmat qilish

qobiliyati pasayadi. Bola ijtimoiy himoyasiz rivojlanadi, nizoli vaziyatlarga oson tushib qoladi va tengdoshlaridan inkor qilinish ehtimoli yuqori bo'ladi.

1980 yilda ingliz psixologi Alisa Miller o'zining "Dlya tvoego sobstvennogo blaga" deb nomlangan kitobida "zaharlovchi pedagogika", ya'ni jarohatlangan shaxsni rivojlantiruvchi tarbiyaviy ta'sirlar kompleksini tizimladi:

- Ota-onalar xo'jayinlar ularga qaram bo'lgan bolalar.
- Nima yaxshi nima yomon ekanligini ular aniqlaydilar.
- Ulaming nafratiga bola javobgar. Agar ulaming jaxli chiqsa u aybdor.
- Ota onalar doim himoyalangan bo'lishlari shart.
- Bolaning o'z o'zini tasdiqlashi avtoritar ota onalarga havf uyg'otadi.
- Bolani sindirish kerak, qanchalik tez bo'lsa shuncha yaxshi.
- Bulaming barchasi hali bola juda kichkinaligida, hech narsani tushunmagan paytida bo'lishi kerak.

Quloq solishga erishish metodlari turlicha: psixologik tuzoq, yolg'on, ikki yuzlamachilik, manipulyasiya, qo'rqituvchi taktika, sevgini inkor qilish, izolyasiyalash, kasitish, uyaltirish, umuman bola oilada nima qilsa ham kattalar tomonidan qadrsizlantirilishi va ma'nosiz ko'rsatish ("Seni qo'ling boshqa yoqdan o'sayotganga o'xshaydi, yaxshisi hech narsaga tegma!"; "Baribir bundan hech qanday yaxshilik chiqmaydi!").

Ushbu "zaharlovchi pedagogika" qoidalariga asoslanib bolalarda quyidagi destruktiv ustanovkalar shakllanadi:

- Sevgi bu majburiyat;
- Ota onalar hurmatga loyiq, chunki ular ota ona;
- Farzand hurmatga loyiq emas, chunki u farzand;
- O'z-o'ziga bahoning yuqoriligi zarali, past bo'lishi esa odamlarni altmist qiladi;
- Kuchli muxabbat zararli;
- Bola xohishlarini qondirish noto'g'ri. Qattiqqo'llik, qo'pollik va sovuqqonlik hayotga yaxshi tayyorgarlikdir;
- O'zingni qanday to'layotganing aslida qanday ekanligingdan muhim;
- Ota-onalar, agar ularni hafa qilsalar ko'tara olmaydilar;
- Ota-onalar bema'ni gaplar gapirmaydilar yoki aybdor bo'lmaydilar;
- Ota-onalar doim xaq ular adashmaydilar.

"Zaharlovchi pedagogika" qoidalari "qalbi so'ngan", keyinchalik esa boshqalarni qalbini jarohatlovchi, ijtimoiy tolerantligi past, rigid qaram shaxsni shakllantiradi. Ota onalar esa bolani mayib qila turib, uning baxti uchun hamma narsa qilayotganlariga ishonadilar.

- Miller ota-onalar orasidagi motivni quyidagilarga ajratadi:

- Qachonlardir o'zlari duchor bo'lgan xo'rlanishni boshqaga o'tkazishga bo'lgan ongsiz ehtiyojdir;
- Bostirilgan hissiyotlarni chiqishiga bo'lgan ehtiyoj;
- Manipulyasiya uchun o'z boshqaruvida tirik ob'ektga egalik qilish ehtiyoji;
- O'z-o'zini himoyalash, shuningdek ota onasining pedagogik tamoyillarini o'z bolasiga o'tkazish orqali ota-onasini va o'z bolaligini ideallashtirishga ehtiyoj va boshqalar.

Agar sanab o'tilgan motivlardan hech bo'lmaganda birortasi bo'lsa ham, bu holda ota-onalar pattemini o'zgartirish ehtimoli yuqori emas.

Biroq, bular bola cheklovlarisiz tarbiyalanishi kerak degani emas. Kattalar tomonidan bolaning hislariga sabrlik va hurmat ko'rsatilishi, pedagogik ta'sirlarning tabiiyligi, ya'ni pedagogik tamoyillarga asoslanishi kerak.

### **1.5. Jismoniy zo'ravonlik**

Jismoniy zo'ravonlik bolaga munosabatning bu turi qasddan uni psixik va jismoniy noqulay holatga qo'yilishi va unga qasddan tana jarohatlarini yetkazilishi yoki yetkazilish ehtimoli mavjud xolatlarning barchasi.

Bola jismoniy jarohat qurboni bo'lganini quyidagi belgilardan aniqlash mumkin:

- Tushuntirib bo'lmaz tarzda paydo bo'lgan qon talashib qolishi;
- Chandiqlar, boylanganlik izlari, tirnoq izlari, qo'l bosimi izlari;
- Predmet bilan urilgan izlar (kamar, kaltak, arqon);
- Terini tishlaganlik izi;
- Boshning bir qancha qismida sochni yo'qligi;
- Tushuntirib bo'lmaz kuyish izlari (sigaret uchidan tushgan yoki qandaydir shaklga ega kuyish);
- Qaynoq predmetlar bilan kuydirish (zajigalka, dazmol va boshqalar);
- Tushuntirib bo'lmaz suyak chiqishi, sinishi, jarohatlar;
- Ichki organlarni zaralanishi (qorin yoki biqinga urish natijasida jigar ezilishi, buyrak, siydik pufagini lat yeyishi);
- Bolaga alkogol yoki dorini majburan ichirishdan keyingi odatiy bo'lmagan holati;
- Zo'ravonlik belgilari bilan o'lgan bola (o'ldirish);
- Agar bolaning tanasida har xil vaqtga tegishli izlar mavjud bo'lsa takrorlanuvchi jismoniy zo'ravonlik haqida xukm chiqazish mumkin (chandiqlar, dog'lar, yangi yaralar, qon talashlar va h.).

Bolaga jismoniy zo'ravonlik o'tkazilayotganligini uning hulq-atvoridagi o'ziga xos xususiyatlar ham ko'rsatadi:

- Bolaga ota-onalaming yaqinlashuvidan qo'rquv;
- Passivlik, odamovilik yoki kuchli agressiya;
- Jismoniy kontaktdan qochish;
- Qotib qolgan, qo'rqitilgan ko'z qarashi (emizilayotgan bolalarda ham kuzatiladi);
- Xulq-atvordagi tushintirib bo'lmas o'zgarishlar (awallari quvnoq bo'lgan bola endi doimo g'amgin, o'ychan, odamovi bo'lib qolgan);
- O'ziga zarar yetkazish xodisalari, o'z-o'zini yo'q qiluvchi xulq-atvor (chakish, alkogol, narkotik moddalarini iste'mol qilish);
- uydan qochish;
- ob-havo sharoitlariga mos kiyinmaslik (masalan, yozda tanadagi jarohatlarni berkitish uchun tomoq ko'rinmaydigan, yengi uzun, qalin bo'lgan kiyimlarni kiyish);
- bolaning maktabdagi omadsizliklari ("2" baho, dars qoldirish, yomon xulq-atvor) haqida ota-onasiga ma'lum qilmasliklarini so'rab yolvorishi;

Bolaga nisbatan jismoniy zo'ravonlik sodir etilganligining oila bilan bog'liq omillari:

- ushbu oilada bolalarni yoki aynan shu bolani oldin ham jismoniy jazolashgan;
- ota-onalar bolaga nafratlanib, ayamay munosabatda bo'ladi;
- ota-onalar bolani tartibga solishda qattiq qo'llik metodlaridan foydalanadi (musht bilan urish yoki oyoq bilan tepish, predmetlar bilan kaltaklash);
- bola jismoniy jarohat olganda vrachga murojaat qilmaslik;
- ota-onaning bolani jismoniy jazolash bilan qo'rqituvini ("San bugun mandan kaltak yeysan...") yoki oldingi zo'ravonlik harakatlarini eslatish ("Oldingi safardak kaltak yeysan");
- Sodir bo'lgan voqeani ota-onalar tushuntirishlariga boladagi jarohatlarning xarakteri to'g'ri kelmasligi, qarama-qarshi ekanligi.

### ***1.6. Jinsiy zo'ravonlik***

Bolaga nisbatan sodir etiladigan jinsiy zo'ravonlik o'z oqibatlariga ko'ra eng og'ir psixologik jarohatlar qatoriga kiradi.

Amerikalik tadqiqotchilar bolalar ustidan zo'ravonlikni 16 yoshgacha (ayrim manbalarda 18gacha) bo'lgan bolalar yoki undan 5 yosh katta bo'lgan insonning har qanday seksual tajribalari sifatida aniqlaydilar. Bolalar ustidan jinsiy zo'ravonlik shuningdek, "oilaviy rollarga qo'ygan jamiyat tabularini to'liq

tushunmay ulami anglab rozilik berish xolatida bo'lmagan psixik va fiziologik jihatdan yetilmagan bolalar va o'smirlarni seksual harakatlarga jalb qilishni" ham nazarda tutadi.

Mavjud steriotiplarga qaramay, bolalar ustidan zo'ravonlikni barcha xolatlarida 75-90% zo'ravonlar bolalarga tanish va 10-25% xollaridagina zo'ravonlik notanish odamlar tomonidan sodir etiladi. 35-45% xodisalarda zo'ravonlik qarindosh, 30-45%ida esa uzoq tanish tomonidan sodir etiladi.

Shu bilan birga faqatgina oila ichida sodir etilgan zo'ravonlik qurbonlarning 2% va oila tashqarisida sodir bo'lganlarning 6% gina zo'ravonlik haqida kerakli joylarga xabar beradilar.

Bola bilan qasddan jinsiy munosabatda bo'lishda jinsiy foydalanish va jinsiy zo'ravonlik ajratiladi.

Boladan jinsiy foydalanish va zo'rlash aktlariga quyidagilar kiradi:

- Silash, ushlash, o'pish, shuningdek bola tanasining intim qismlariga yashirin tegish (masalan, cho'milish vaqtida);
- Bolaning jinsiy organlarini ko'rish;
- Bola yechinayotganda, cho'milayotganda qarash;
- Bolaga o'zining yalang'och tanasini yoki jinsiy organlarini namoyish qilish;
- Noqulay ahvolda soluvchi qarashlar, seksual xarakterdagi gaplar bilan bolaga zulm o'tkazish.

Odatda jinsiy munosabat qurbonlari 12 yoshdan kichik bolalar bo'lib, asosan 3-7 yoshagilarda ko'p uchraydi. Kichkina bola nimalar sodir bo'layotganini tushunmaydi, uni qo'rqitish, hech kimga aytmassligiga ko'ndirish oson. Shuningdek, zo'rlikni sodir etgan kattalar bu yoshdagi bolalar bo'lib o'tgan hodisani so'zlar orqali tasvirlab bera olmasliklariga umid qiladilar. Bola fantaziyalari reallik bilan aralash bo'lgani uchun u nimanidir aytib bersa ham unga ishonmaydilar. Jinsiy zo'ravonlikka odatda 14 yoshgacha bo'lgan qizlarning 20-30% va o'g'il bolalarning 10% duchor bo'lmoqda. Jinsiy zo'ravonlik o'g'il bolalarda qizlarga nisbatan 3-4 marta kam uchraydi. Zo'ravon haqida ko'p noto'g'ri qarashlar mavjud.

Birinchidan, zo'ravon faqat erkak deb hisoblanadi. Biroq, statistikaga ko'ra bolalar zo'ravonlarini 2% ayollar. Mutaxassislar fikriga ko'ra, ularning miqdori aslida ko'proq, chunki ayollar bolalar bilan birga bo'lishlari odat bo'lgani uchun ayol zo'ravonlar bu voqealarni berkitishlari oson va uni aniqlash qiyin.

Ikkinchidan, zo'ravonlar katta yoshdagi odamlardir. Biroq, bu odamlar 40 yoshdan kichik bo'lganlar bo'lib, ulardan 50% 30 yoshida zo'ravonga aylanadilar.

Uchinchidan, bolaga jinsiy zo'ravonlikni faqatgina psixik kasal inson sodir etadi degan qarash mavjud, biroq ulardan 5% gina psixik buzilish yoki xulq og'ishlari bilan qiynaladilar xalos.

Vaziyat bilan bog'liq zo'ravonlar va ma'lum xoxishlarga ega zo'ravonlar farqlanadi. Birinchi holda zo'ravonlik sababi bolani jinsiy xoxlashga yo'nalganlik bo'lgan deb hisoblab bo'lmaydi. Vaziyatga bog'liq zo'ravonlar quyidagi tiplarga ajratiladi:

1. Regressivlar. Ular o'z qadr-qimmatini past darajada ekanligi bilan, shuningdek impulsjami nazorat qilish qobiliyati pastligi bilan ajralib turadilar. Mana shu sabablarga ko'ra o'z bolalariga yetishish mumkinligi, ular ustidan hukmronlik qilish imkoni ularni zo'ravonlikni sodir etishga undaydi.
2. Ahloqan farqlamaydiganlar. O'zining barcha yaqinlariga (kim ularning hukmda va ularga qaram bo'lsa): turmush o'rtog'i, qarindoshlari, o'rtoqlari, qo'li ostidagilarga shafqatsiz munosabatda bo'ladilar. Oxir oqibatda, bu tipdagi zo'ravon jismoniy kuch ishlatib bolani jinsiy aloqaga kirishishga majburlaydi va bola zo'ravonlik qurboniga aylanadi.
3. Jinsiy farqlamaydiganlar. Bu toifadagilarga jinsiy ehtiyojlarni qondirishda chegara va qoidalar mavjud emas.
4. Noadekvatlar. Bu tipga sosiopatlar mansub bo'lib, bu odamlar jamiyatga ijtimoiy qo'shilmaydilar. Bolalar ular uchun hech qanday qadrga ega emas va o'zlarini bolalar bilan istagan ishni qilishga xaqli deb hisoblaydilar.
5. Xohlovchilar (bolalarni) - bunday insonlarning aynan jinsiy yo'nalganligi bolalarga qaratilgan, ya'ni pedofillar. O'z ehtiyojlarini qondirish maqsadida hech narsadan to'xtamaydilar.

Xohlovchi zo'ravonlar quyidagi tiplarga ajratiladi:

1. Yo'ldan ozdimvchi (soblazniteli)lar. Ular bola bilan aloqa o'matishni, muloqotda bo'lishni, tinglashni, qanday gaplashishni, ular bilan hamkorlikdagi munosabat o'matishni biladilar. Jinsiy harakatlarga jalb etish sekinlik bilan, bolaga nisbatan e'tiborli bo'lish, sovg'alar berish, uni parvarishlash orqali amalga oshiriladi.
2. Introvertlar. Bu tip yo'ldan ozdimvchilar kabi bola bilan munosabatga va muloqotga kirisha olmagan sababli jinsiy munosabatda bo'lish imkonini beruvchi uzoq muddatli aloqani o'rnatish ularga qiyin vazifadir. Shuning uchun jinsiy munosabatga kirishish qisqa muddatda sodir etiladi va jismoniy zo'ravonlik bilan kuzatiladi.

3. Sadistlar - bu tipdagilar eng kam 2%ni tashqil qiladi. Bunday hollarda jinsiy harakatlar o'limgacha boruvchi qiynoq va og'riq berish ehtiyoji bilan kuzatiladi.

Bolalar xulqidagi turli xil o'zgarishlar boshdan o'tkazilgan jinsiy zo'ravonlikning belgilari hisoblanib, ularning ayrimlarini jarohatdan keyingi sindromlar sifatida ko'rish mumkin.

A) Jinsiy qiziqishni ortishi:

- jinsiy mazmundagi o'yinlarga qiziqishning xaddan tashqari ortishi;
- bu yoshda jinsiy hayot haqida hayratlanar darajada ko'p bilishi;
- qarama-qarshi jins vakillariga va kattalarga munosabatda jalb kiluvchi xulq-atvor;
- boshqa bolalar bilan jinsiy harakatlarni amalga oshirish (kichik maktab yoshidan boshlab);
- g'ayri tabiiy jinsiy faollik (fohishabozlik).

B) Muloqot va emotsional holatda o'zgarishlar:

- izolyasiya, o'z olamiga ketib qolish, odamovilik;
- depressiya, homush kayfiyat;
- nafratlanish, uyat, ayb, ishonchsizlik, o'zining buziqligi xissi;
- parishonxotirlik, chetlashish (maktabgacha yoshdan boshlab);
- isterik xulq - atvor, o'z-o'zini nazorat qilishning yo'qolishi;
- tengdoshlari bilan muloqatda qiyinchilik, ular bilan muloqotdan qochish, o'z yoshidagi
- o'rtoqlarining yo'qligi yoki avvalgi o'rtoqlari bilan gaplashishdan qochish;
- opa va ukalaridan begonalashuv;
- kichik bolalami va tengdoshlarini terrorlash (terrorizirovanie);
- o'yinchoqlarga nisbatan shafqatsizlik (kichkina bolalarda);
- kattalarga nisbatan ambivalent xislar (kichik maktab yoshidan boshlab).

V) Bolaning motivasiyasini o'zgarishi, ijtimoiy belgilar:

- o'zini himoya qila olmaslik, zo'ravonlikka va ho'rlashlarga qarshilik qilmaslik, ko'nikish;
- o'zlashtirish darajasini birdan o'zgarishi (yaxshi yoki yomon);
- maktabda dars qoldirish, ta'lim olishdan bosh tortish va og'ishlar;
- oilada ota-ona rolini o'z zimmasiga olish (ovqat tayyorlash, kir yuvish, kichkina larga qarash va tarbiyalash);
- uydan qochish darajasida o'z oilasining urf-odatlarini inkor qilish (o'smirlarga xos).

G) Bolada o'z-o'zini anglashni o'zgarishi:

- o'z-o'ziga bahoning pasayishi;
  - o'z joniga qasd qilish hayollari va urinishlar.
- D) Nevrotik va psixosomatik belgilarning namoyon bo'lishi:
- ma'lum bir odam bilan bir xonada yolg'iz qolishdan qo'rqish;
  - echinishdan qo'rqish (masalan, jismoniy tarbiya yoki suzish mashg'ulotlarida ishtirok etishdan yoki tibbiy ko'rikdan o'tayotganda ichki kiyimlarni yechishdan bosh tortish);
  - bosh og'rig'i, yurak va oshqozon qismlaridagi og'riqlar.

### ***1.7. Maktabdagi zo'rvonlik***

Maktabdagi zo'rvonlik —bu bolalar orasida yoki o'qituvchilarni o'quvchilarga yoki juda kam uchrovchi xolat-o'quvchilarni o'qituvchilarga nisbatan kuch ishlatuvchi zo'rvonlik turi. Maktabdagi zo'rvonlik emotsional va jismoniyga ajratiladi.

Emotsional zo'rvonlik jabrlanuvchida emotsional zo'riqishni yuzaga keltiradi, uni xo'rlaydi va o'z-o'ziga bo'lgan bahosini pasaytiradi. Emotsional zo'rlik turlari:

- boshqa bolalar oldida xaqoratlash, mashara qilish, laqab qo'yish, to'xtovsiz ogohlantirish, bahoning ob'ektiv emasligi, ustidan kulish va boshqalar;
- izolyasiya, jabrlanuvchi bilan muloqotdan bosh tortish (bola bilan o'ynashni rad qiladilar, bitta partada o'tirishni xoxlamaydilar, tug'ilgan kunlarga taklif qilmaydilar, ...);

Jismoniy zo'rlik ostida o'quvchiga nisbatan jismoniy kuch ishlatish natijasida jismoniy jarohat olish ehtimoli mavjud xolat tushuniladi.

Jismoniy zo'rlikka-zarb bilan urish, kaltaklash, tarsaki tushirish, narsalarini olib qo'yish va buzish kabilar kiradi. Odatda emotsional va jismoniy zo'rlik birgalikda keladi.

Jabrlanuvchi istalgan bola bo'lishi mumkin, ammo odatda bunga kuchsizroq yoki boshqalardan ajralib turuvchilarni tanlashadi. Bunga quyidagi bolalar tushib qoladi:

jismoniy yetishmovchiligi mavjud bolalar - ochki taqadiganlar, qulog'i past eshituvchilar yoki harakatida buzilishi borlar;  
 hulqi bilan ajralib turuvchi - kamgap yoki impulsiv hulqli bolalar;  
 tashqi ko'rinishi bilan ajralib turuvchi - sepkilli, qulog'i katta, oyog'i qiyshiq, bosh shakli, tana og'irligi alohida bo'lgan bolalar;  
 ijtimoiy malakalari yetarlicha rivojlanmaganlar;  
 maktab oldida qo'rquvi mavjudlar;  
 jamoa hayotida tajribasi yo'qlar (uy bolalari);



kasalliklari mavjud bolalar - epilepsiya, tutkanok, duduqlanish, enurez, enkoprez, nutq buzilishlari - dislaliya, disgrafiya, dileksiya, diskalkuliya va boshkalar...

intellekti past va ta'lim olishga qiynaluvchi bolalar.

Kelib chiqishi quyidagi oiladan bo'lgan bolalarda zo'ravon bo'lishga moyillik kuchli:

1. Noto'liq oilalar;
2. Onasi hayotga salbiy qarovchi oilalar;
3. Hukmron va avtoritar oilalar;
4. Nizoli oilaviy munosabatlari bilan ajralib turuvchi oilalar;
5. Zo'rlikka genetik moyilligi bor oilalar.

## **2. Bolalardagi zo'rlanishlar asorati**

Zo'ravonlikdan keyingi paydo bo'luvchi buzilishlar ishga yaroqlilik darajasini barcha sohalarini qamrab oladi. Ular shaxsni kelajakda rivojlanishiga to'sqinlik qiluvchi turg'un shaxsiy o'zgarishlarga olib keladi. Bolalarga qattiq va beshafqat munosabatning yaqin va kelajak oqibatlari ajratiladi (Sofonova, Simbal, 1993).

Yaqin oqibatlarga quyidagilar kiradi: jismoniy jarohat va zarar yetkazish, shuningdek, miya chayqalishi sindromi uchun xarakterli bo'lgan bosh og'rig'i, qayd qilish, xushdan ketish yosh bolani elkasidan ushlab qattiq silqitganda rivojlanadi. Yuqorida aytilgan belgilardan tashqari, bu sindromda ko'zga qon quyilishi kuzatiladi. Yaqin oqibatlarga shu qatorda har qanday agressiyaga, ayniqsa jinsiy zo'ravonlikka javoban paydo bo'luvchi o'tkir psixik buzilishlar ham kiradi. Bular qo'zg'aluvchanlik, qaergadir qochishga, berkinishga intilish, yo chuqur tormozlanish, tashqi berfarqlik ko'rinishida namoyon bo'lishi mumkin. Biroq ikki holatda ham bola qo'rquv, vahima va nafratni o'tkir qayg'urish bilan boshdan o'tkazadi. Katta yoshdagi bolalarda o'zidan qoniqmaslik hissi bilan bog'liq og'ir depressiya rivojlanishi mumkin.

Kelajak oqibatlarga quyidagilar kiradi: jismoniy va psixik rivojlanishdagi buzilishlar, turli somatik kasalliklar, shaxsiy va emotsional buzilishlar.

### **2.1. Jismoniy va psixik rivojlanishda kuzatiladigan buzilishlar**

Jismoniy jazo og'ir bo'lgan, bola shaxsiga qaratilgan so'kish "tarbiya metodi" hisoblangan yoki e'tibor, mehrdan mahrum qilingan bolalar masalan, ota-onasi alkogolik bo'lgan oilalarda yashovchi ko'pchilik bolalarda jismoniy va nerv-psixik rivojlanishida kechikish belgilari mavjud bo'ladi.

Emotsional va jismoniy zo'rlik sharoitida tarbiyalangan bolalar shaxsining deformasiyasi kuzatiladi. Do'stona bo'lmagan, zulmkor sharoit o'ziga-o'zi bo'lgan bahoning pastligiga olib keladi. Xo'rlanish, jazolash, qo'rqitish, jismoniy zo'rlik

ob'ekti bo'lgan kichkina bola o'zini istalmagan va sevimagan his eta boshlaydi, o'ziga nisbatan dushmanlik va nafrat bilan munosabatda bo'ladi. Istalmaganlikni sezish unda o'zining mavjudligidan uyalish va aybdorlik xissini uyg'otadi. Shuning uchun bunday bolalar nimagadir kerak bo'lish uchun ham zo'rliklarga qarshilak qilmaydi. Shunday qilib, emotsional zo'rlik qurboni bo'lgan bola u yomonligi, hamma sohada qobiliyatsizligi fikri bilan o'sadi. Keyinchalik u o'zlashtirgan xulq pattemini o'z hayotida, o'z bolalari bilan munosabatda ham qo'llaydi.

Beshafqat munosabatlarga duch kelgan bolalar bo'y yoki og'irligi bilan tengdoshlaridan ortda qoladilar. Ular kechroq yura boshlaydilar va gapiradilar, kam kuladilar, maktabda ham sezilarli ortda qoladilar. Bunday bolalarda ko'pincha "be'mani odatlar" kuzatiladi: barmoqlarini so'rish, timoq tishlash, qimirlash (tebranish) kabilar.

Ehtiyojlari va qiziqishlari qondirilmagan bolalar tashqi ko'rinishi ham boshqacha bo'ladi: ko'zlari ishgan, uyqisragan, rangsiz yuz, taralmagan, yuvilmagan soch, tartibsiz kiyim, pedikulyoz, toshmalar, kiyim va badandagi yoqimsiz hidlar.

## ***2.2. Zo'rlikdan jarohatlangan bolalarning psixik xususiyatlari***

Zo'rlikni boshidan o'tkazgan bolalarning deyarli barchasi keyingi hayotlariga salbiy ta'sir qiluvchi, shaxsiy, emotsional va xulq-atvor xususiyatlarida o'z izini qoldiruvchi psixik jarohatni boshdan o'tkazadilar.

Agar zo'rlik og'riq va jarohatlar bilan kechgan bo'lsa, bola uchun uning oqibatlari jiddiyroq bo'ladi. Ayniqsa, jinsiy zo'rlik shakli bola uchun jarohatliroqdir. Zo'lik bolaga yaqin kishisi toonidan amalga oshirilsa oqibatlari og'irroq bo'ladi. Agar jinsiy zo'rlikdan keyin oila a'zolar bola tarafida bo'lsalar oqibati yengilroq bo'ladi.

Zo'rlikka va beshafqatlikka bolalarning emotsional reaksiyasi quyidagicha bo'lishi mumkin:

- Zo'rlikka mas'uliyat xissi: bola reaksiyasi: "Agar men yaxshi bo'lganimda, ota-onam bir-birlariga va menga yomonlik qilmas edilar...".
- Doimiy zo'rlik yoki beshafqatlikka aybdorlik xissi.
- Doimiy qo'zg'aluvchanlik: tinch sharoitda ham boladan agressivlikni kutish mumkin.
- Yo'qotishni boshdan kechirish: doimiy zo'rlikni ko'rsatuvchi ota-onalardan uzoqlashgan bolalar yo'qotishni boshdan o'tkazadilar. Ular shuningdek yo'qotilgan yaxshi hayot, ota-onaning ijobiy obrazi yo'qligiga ham afsuslanadilar.
- Qarama-qarshilik: bolalar bir vaqtda qarama-qarshi ikki xisga ega bo'lish mumkinligini anglamaydilar. "Bunga qanaqa munosabatda bo'lishni

bilmayman" degan bola gapdan qochmoqchi emas, balki ko'pincha ambivalent hislami boshdan o'tkazayotgan bo'ladi.

- Tashlanib ketishdan qo'rqish: zo'rlik akti tufayli ota-onaning biridan uzoqlashgan bolalar ikkinchisi ham tashlab ketishidan yoki vafot etishidan juda qattiq qo'rqadilar.
- Kattalaming xaddan tashqari e'tiboriga ehtiyoj: o'z muammosiga o'ralashib qolgan ota-onalar bolasi salbiy qilmishlar sodir etganda e'tibor qaratadilar, shuning uchun bolalar shunday xulqni namoyon qiladi.
- Tana jarohatlarini olishdan qo'rqish: zo'rlik guvohi bo'lgan yoki uni o'z boshidan o'tqazgan bolalar zo'ravon ota-onalar ularga yo ziyon, yo biron-bir jarohat yetkazishlaridan xavotirlanadilar.
- Uyat: kattaroq bo'lgan bolalar ko'pincha zo'rlikdan keyin uyat ko'rinishidagi sharmandalikni boshdan kechiradilar.
- Kelajak haqida qayg'urish: har kunlik hayotga ishonch yo'qligi bolalarni hayot bundan keyin ham oldindan bilib bo'lmaydigan deb o'ylashlariga majbur qiladi.

Har qanday zo'rlikka og'ir reaksiyalardan biri-o'ziga bo'lgan bahoning pasayib ketishi bo'lib, u psixologik buzilishlarni saqlanib qolishi va mustahkamlanishiga olib keladi. O'z-o'ziga bahosi past shaxslar aybdorlik va uyat xissini boshdan o'tkazadilar. Shu bilan birga o'zlarining mukammal emasligiga, ya'ni "sen hammadan yomonsan" degan fikrga doim ishonadilar.

### **3. Zo'rlik qurboni bo'lgan bolalarga psixologik maslahat berish**

Zo'rlik qurboni bo'lganlar bilan psixolog ishining asosiy maqsadi azoblovchi qayg'u oqibatini kamaytirish va bartaraf etish.

Bunday bolalarga konsultasiya berish jarayonida bola bilan kontakt o'rnatish psixolog uchun muhim. Bunda doimo bola haqida mehribonchilikni namoyon etishga urg'u berish lozim. Bola adekvat yoki noadekvat usullar bilan psixolog qanchalik u haqida qayg'urayotganini doimo tekshirib boradi.

Psixolog oldida turgan vazifalar:

- Bolada uyat, ayb, kuchsizlik xissini kamaytirishga urinish;
- o'zining kerakligi haqidagi xislami mustahkamlashga yordamlashish;
- yangi xulq-atvor pattemini shakllantirish;
- atrofdagi odamlar bilan o'zaro aloqaga kirishishga yordamlashish;
- bola o'z-o'zini aniqlashini rivojlantirish, o'z "Men"ini shu qatorda jismoniy Men obrazini qabul qilishga yordam berish.

Konsultasiyaning o'tkazish seanslari zo'ravonlik davom etgan vaqt davomiyligiga bog'liq. Uzoq vaqt davom etgan zo'ravonlik uzoq olib boriladigan

psixologik reabilitatsiya ishini talab etadi. Shuningdek, bu jarayonga faqatgina bola emas, balki bolaning butun oila a'zolari ham jalb qilinadi.

Mutaxassislar bunday bolalar bilan ishlashda vizual, kognitiv xulq-atvor terapiyasi, geshtalt-terapiya, psixodramma, art-terapiya, musiqa terapiyasi, raqs terapiyasidan foydalanganlari samaralidir.

Amaliy psixologik ish olib borishda aniq metodni tanlash quyidagilarga bog'liq:

- bolaning yoshiga;
- konsultatsiya bosqichlari, ya'ni ayni damda nima bo'yicha ish olib borayotganligiga: hayollar, emosiyalar va xulq-atvor;
- bolaning kognitiv rivojlanish darajasiga.

Konsultatsiyani o'yinli yoki formal bo'lmagan xona sharoitida o'tkazish lozim. Bu zo'riqishni bartaraf etilishiga, himoyalanganlik xissini kuchayishiga va vaziyatni nazorat qilishga olib keladi. Agar bolalar o'zi va kattalar orasidagi masofani nazorat qila olsalar konsultatsiya jarayoni muvaffaqiyatliroq kechadi.

Konsultant bola uchun namuna bo'lishi kerak: kechka qolmaslik, uchrashuvlar kunini ko'chirmaslik kabilar. Chunki bular bola nazarida qiziqish yo'qligi sifatida interpretasiyalanadi va xavotirlanish, asabiylashishni uyg'otadi. Konsultant tashqi hayol va tashvishlardan ozod bo'lishi kerak. Zo'rlik qurboni bo'lgan bola begona inson bilan uchrashganda qo'rquvni boshdan o'tkazishi tabiiy hoi albatta.

Odatda bolada psixolog bilan uchrashuv motivlari bo'lmaydi. Jarohat olganiga qaramay bola ijobiy hayollarni boshdan o'tkazishga intiladi, salbiylardan esa qochadi, shuning uchun mutaxassis xuzuriga borishdan o'zini olib qochishga intiladi.

Jinsiy zo'rlikni boshdan kechirganlar emotsional va jismoniy zo'rlikni boshdan o'tkazganlarga nisbatan qiyinroq mijozlar hisoblanadilar. Ular atrofdegilarga ishonmaslikka o'rganganlar, sababi ular o'z sevgan insonlari tomonidan qattiq azoblanganlar. Shuning uchun mutaxassis birinchi navbatda bola bilan ishonchli munosabatni o'rnatishi lozim.

Bolalar ham kattalar kabi konsultatsiya jarayoni davomida qarshilik ko'rsatadilar: gapirishdan bosh tortadilar, zo'rlik muammosi mavjudligini inkor qiladilar, og'riqli mavzuda gapirishni istamaydilar, yo'q narsalar haqida gapiradilar, ko'z qarashlaridan qochadilar, konsultant uchrashuvlariga kechga qolib keladilar yoki ularni muntazam qoldiradilar, suhbat davomida noverbal yopiq pozani egallaydilar va dushmanona gaplashadilar, psixolog bilan kontakt o'rnatmaydilar (mebel orqasiga berkinib oladilar).

Konsultatsiya uchun umumiy tavsiyalar:

1. Muammoni faol tinglash vositasida aniqlash;
2. Bolaning kutishlarini aniqlashtirish;

3. Muammoni yechish uchun tashlangan qadamlarni aniqlash;
4. Muammoni yechishning yangi yo'llarini qidirish;
5. Echimlarning birini amalda qo'llashga kelishish;
6. Yakunlash (qanday o'zgarishlar yuz berganini, kelajak rejalarni aniqlash)

■ Bolaga yordam berishda bolaning aytgan gaplarini emas, balki ularni aytayotganda nimani his qilganini aniqlash lozim. Bolaga yordam berish jarayonida ko'p psixologlar haddan tashqari to'g'ri va ochiq savollar bilan murojaat qiladilar. Natijada mijozda kontaktdan qochishga va yopilib olishga xoxish uyg'onadi. Masalan, ochiq savol: "Oilang haqida gapirib ber". Agar zo'ravonlik oila a'zolari tomonidan o'tkazilgan bo'lsa bola bu savolga javobdan qochishga intiladi.

#### **4. *Bolalar bilan guruhiiy psixoterapiya***

Guruhiiy muhokama va mashqlar bolalarga kimga ishonishlari mumkinligi va kimdan ehtiyot bo'lishlari kerakligini aniqlab olishga yordam beradi. Biroq, jinsiy zo'ravonlikni boshidan o'tqazgan bolalar bilan guruhiiy psixologik maslahat ishlarini olib borishda juda ehtiyotkor bo'lmoqlari lozim, chunki ular o'z hissiyotlarini guruhga aytishlari uchun jarohatlari xali juda yangi bo'lishi mumkin.

Terapiyaning vazifasi nafaqat jinsiy zo'ravon tomonidan bolaga yetkazilgan psixologik jarohatni engib o'tishga yordam berish, balki unda yoshga mos hayotiy malakalarni shakllantirishni ham ko'zda tutadi.

Guruhiiy terapiya jarayoni bolani ijtimoiylashuviga yo'naltirilgan. Guruhiiy terapiyaning asosiy maqsadlaridan biri - bolada o'zini nazorat qilishni va jamiyatda tan olingan normalarga mos tarzda o'zini tutishni rivojlantirishdir. Guruhiiy mashg'ulotlarda qatnashish o'z-o'ziga bo'honi oshiradi. Aynan jinsiy zo'ravonlik qurboni bo'lgan bola bilan guruhiiy ishlash davomida, psixoterapevt bolaga faqatgina u shunday qo'rquv va shubhani boshdan kechirmayotganini ko'rsatib berishi oson kechadi. Bolalarda tinch va ijobiy sharoitda o'zining qarama-qarshi hissiyotlarini aniqlashtirib olish imkoni paydo bo'ladi.

Shunday qilib, jinsiy zo'ravonlikni boshdan kechirgan bolalar bilan ishlashning optimal shakli aynan guruhiiy terapiya hisoblanadi, chunki bunday ishlash jarayonida ularda izolyasiyalanganlik hissi pasayadi, muloqot malakalari rivojlanadi, ichki konfliktlar va qayg'ularni analiz qilish imkoni paydo bo'ladi.

Odatda guruhiiy terapiya oddiydan murakkabga prinsipi asosida amalga oshiriladi. Muammoli va og'riqli masalaga guruh ishtirokchilari tayyor bo'lganlarida o'tiladi.

Shunga muvofiq guruhiiy terapiya uzoq, masalan, yarim yilgacha davom etishi mumkin. Guruh odatda belgilangan vaqtda haftada bir marta uchrashadi, sessiya davomiyligi esa bolalar yoshidan kelib chiqqan xolda 45 minutdan 1,5 soatgacha bo'lishi mumkin. Bolalar guruhi ishtirokchilar soniga qarab katta bo'lmashligi, ya'ni 7-8 kishidan oshmasligi lozim.

Guruhga bolalarni tanlashda avval individual suhbatlashish kerak. Agar bola bo'lgan voqeani inkor etsa yoki chuqur ayb va uyat xislarini boshdan o'tkazayotgan bo'lsa, u xali guruhiiy ish olib borishga tayyor emas, bu hoda bola bilan birinchi individual terapiyani o'tkazish tavsiya etiladi.

Umuman, har qanday xolatda ham, bolalarni guruhiiy ishlashga tayyorlash: xavotimi pasaytirish, mashg'ulot maqsadi bilan tanishtirish, konfidensiallik xaqida gaplashib olish va voqea yuzasidan guruhda mazaxlarni oldini olish maqsadida, har bir bola bilan ikki yoki uch martadan iborat individual uchrashuvlarni o'tkazish kerak.

Kattalar bilan ham ish olib borilishi kerak: guruhiiy ishning maqsad va vazifalari xaqida ularni ogohlantirish, konfidensiallik masalasini muxokama qilib olish va ota-onalar farzandini guruhiiy terapiyada ishtirok etishiga rozilik beruvchi kontraktni tuzib olish kerak.

Jinsiy zo'ravonlikni boshdan o'tkazgan, ayniqsa kichikina bolalarga bir jinsli terapevtik guruhlar, hamda bu guruhni qizlarda ayol, o'g'il bolalarda erkak kishi boshqarishi kerak.

Guruhlar yopiq bo'lmog'i kerak.

Har bir mashg'ulotning oxirgi 20-30 minutida emotsional gumhiiy ishdan dam olishlari uchun bolalarga bir-birlari bilan erkin gaplashishlari taklif etiladi.

Bolalarda guruhiiy terapiya yakuni ahamiyatga ega yutuq sifatida qabul qilinishi kerak.

## **5. *Jinsiy zo'ravonlikni boshdan kechirgan bolalar bilan guruhiiy treninglar***

Bu trening o'z faoliyatini jinsiy zo'rlanish qurboni bo'lgan bolalarni reabilitatsiya qilishga bag'ishlangan mutaxassislarining ishlari asosiga qurilgan (Mendell, Damon, 1998). Bu dastur San Fernando Velley (AQSh) klinikasida ishlab chiqilgan bo'lib, 7-13 yoshgacha bo'lgan bolalar olib boriladigan gumhiiy psixoterapiya ishidir, mana 20 yildirki bu dastur yaxshi samara bermoqda. Dastur uch bosqich va o'nta moduldan iborat.

- I. Bosqich. U modul 1: "Guruhga xush kelibsiz"; Modul 2: "Do'st orttiramiz"; Modul 3: "Hissiyotlar bu norma"larni o'z ichiga oladi. Bosqichning asosiy vazifasi-bolalarni guruhiiy faoliyatga moslashtirish, jaroxat yetkazgan

og'riqli xislar, ichki nizolar bilan ishlash uchun qulay muxitni shakllantirishdir.

- II. Bosqich. O'z ichiga Modul 4: "Bo'lib o'tgan voqeani bir-birimizga gapirib beramiz Modul 5: "Sirli g'icha Modul 6: "Mening oilam lami qamrab oladi. Bu bosqichda zo'rlik va uning ma'lum bo'lganligi natijasida bolaga yetkazilgan psixologik jarohat bilan ishlash jarayoni boshlanadi. Bolalarda vujudga kelgan uyalish, ma'suliyat xislari analiz qilinadi.
- III. Bosqich. Bu bosqich Modul 7: "O'zing xaqingda o'zing g'amxo'rlik qil"; Modul 8: "Qizlar katta bo'ladi"; modul 9: "O'g'il bolalar katta bo'ladi"; Modul 10: "Xayrlashuv o'mida" mashqlardan iborat. Terapiyaning yakunlovchi bosqichi ishtirokchilar qalbida umid uyg'otish, diqqatini boshdan kechirganlardan normal xayotni davom yettirishga yo'naltirishi kerak. Bunda o'z-o'ziga baho berish, o'z xuquqlarini ximoya qilish va jinsiy yetilish mavzulariga murojaat qilinadi.

Shuningdek dasturda quyidagi ishlardan mashqlar olingan: Alieva va boshqalar 2001; Ann, 2003; Bachkov, 1999; Zaxarov, Xryasheva, 1999; Kerrel, 2002; Makshanov va bshqalar, 1993.

## **I-BOSQICH.**

### **1-Modul: "Guruhga xush kelibsiz!"**

Dastlabki uchrashuvlarda guruh qoidalari ishlab chiqiladi. Bu bosqichda psixoterapevtning oldiga barchani guruhiy faoliyatda ishtirok yetishini ta'minlash va ijobiy muxitni shakllantirish vazifasi qo'yiladi. Guruhiy jipslik va o'zaro ishonch muxitini shakllantirish ishning samarasini belgilab beradi. Psixoterapevtlar guruh strukturasi va xar bir ishtirokchining muloqot ko'nikmasi rivojlanganlik darajasini analiz qilishi kerak.

Bu modulning asosiy vazifalari quyidagilardan iborat:

1. Ishtirokchilar bilan guruhda o'zini tutish qoidalarini ishlab chiqish;
2. Guruh a'zolari o'rtasida xamkorlikdagi faoliyat va o'zaro yordam berishni rivojlantirish;
3. Muxokamalami xamma uchun umumiy bo'lgan mavzularda olib borish, ichki guruhiy jipslikni mustahkamlash;
4. Xar bir ishtirokchining o'z-o'ziga bahosini oshirish va bolalarga o'z fikrlari, xissiyotlari bilan o'rtoqlashish imkoniyatini yaratish. Guruhiy tajribani shakllanishida har bir ishtirokchining axamiyatli ekanligiga urg'u berish;
5. Guruhning barcha a'zolariga guruhiy faoliyatning maqsadini anglashga ko'maklashish.

Birinchi uchrashuvda psixoterapevtlar guruhiiy faoliyatning maqsadi xaqida gapiradilar. Shundan song barcha ishtirokchilar bilan "Bizning guruh qoidalari" yaratiladi. Qoidalami va ulami buzganlarga qo'llaniladigan jazolami bolalarning o'zlari ishlab chiqadilar. Ular tartib bilan berilgan doskaga o'z takliflarini yozib chiqadilar (qoidalar ro'yxati keyinchalik har bir darsda osib qo'yiladi). Jarayon davomida guruh ichida o'zini tutish chegaralari belgilanadi, bu esa ishonch va vaziyatni nazorat qilish xissini shakllantiradi. Ko'pincha bolalar o'zlari amal qilishi qiyin bo'ladigan qoidalami taklif etadilar. Qoidabuzarlar uchun jazo ishlab chiqishda bolalar juda qattiqqo'l bo'lishlari mumkun, shuning uchun bu jarayonga psixoterapevtning aralashuvi kerak bo'lishi ehtimoldan xoli yemas. Xar qanday guruh faoliyatiga mos keladigan universal qoidalariga murjaat qilish ham mumkin.

## **2-Modul: "Do'st orttiramiz"**

Modul guruhiiy jipslik va o'zaro ishonch muxitining rivojlanishi va jamoa azolari o'rtasida norasmiy minosabatlaming shakllanishiga turtki bo'ladi.

Modulning asosiy vazifalari:

1. Guruhiiy faoliyat sharoitida ishtirokchilar o'rtasida ijobiiy munosabatni shakllantirish;
2. Guruh azolari o'rtasida ishonchning o'sishi;
3. Sharmandalik hissi bilan bog'liq emosiyalarini izxor etish imkonini yaratish va bu tuyg'ular tabiatini tushuntirib berish;
4. Do'st orttirish ko'nikmasini shakllantirish.

Muloqot o'matishga qaratilgan mashqlar.

Yaxshi muloqot o'rnatish uchun suxbatdoshingizda o'zingizga nisbatan ishonch va qiziqshni uyg'otishingiz lozim. Buning uchun bizda verbal va noverbal vositalar mavjud. Noverbal vositalar - poza, tabassum, ko'zlar muloqoti, muloqot fazosi (distansiya)ni tashkillashtirish. Verbal vositalar - xushomadlar, "navbatchi" gaplar ("xavo bugun qanday yaxshi...."), suxbatdoshingizga kengroq javob berish imkonini bemvchi ochiq savollar (masalan, "Siz shu uyda yashaysizmi?"-yopiq savol; "Siz qaerda yashaysiz?"-ochiq savol). Bunday kirish axborotlaridan muloqot o'matishga qaratilgan mashqlami bajarish jarayonida foydalanish mumkin (10 mashqdan tashkil topgan).

## **3-Modul: "Hissiiyotlar - bu norma"**

Bolaning emotsional tajribasi uning umumiiy rivojlanishiga katta ta'sir ko'rsatadi, shuning uchun bu modul to'laligicha xissiiyotlar bilan ishlashga bag'ishlangan.

Modulning asosiy vazifalari:



1. Guruh a'zolarini o'z hissiyotlarini verbal vositalar yordamida izxor qilishga o'rgatish, shu bilan salbiy xislatlarning bola xulqida aks yetishini oldini olish;

2. Bolalarni boshidan kechirganlari bilan bog'liq noxush: g'azab, xoinlik xissi, qo'rquv, g'am uyat, aybdorlik, rad etilish va ojizlik kabi hissiyotlar bilan ishlashga tayyorlash;

3. Gruxdagi barcha a'olarning hissiyotlarini muxokama qilish orqali empatiyani rivojlantirish. Bolalarda tushunish va qo'llab-quvvatlash xislatlari shakllantirish.

## **II BOSQICH**

### **4-Modul: "Bo'lib o'tgan voqeani bir-birimizga gapirib beramiz"**

Terapiyaning birinchi bosqichida bolalar boshqalarning hissiyotlarini ko'rish va ularni ifoda etishni o'rganib oldilar. Endi ular boshlaridan kechirgan jinsiy zo'rlik bilan ishlashga tayyor. Bu bosqichda bolalarga boshdan kechirganlarini gapirib berish, o'z hissiyotlari bilan o'rtoqlashish hamda tushunish va qo'llab-quvvatlanish imkonini beradi.

Modulning asosiy vazifalari:

1. Ijobiy psixologik muhitda bolaga boshdan kechirgan xislatlari bilan o'rtoqlashish imkonini yaratish. Hissiyotlarni verbal yo'l bilan ifodalash ularning keyinchalik xulqida aks etmasligini ta'minlaydi;
2. Bolalarga zo'ravonga nisbatan xis qilayotgan emosiyalarini tushunishlariga yordam berish;
3. Bolalar uchun o'zlarinikiga o'xshash voqeani boshidan kechirgan va o'zlarinikiga o'xshash xislatlarni xis etganlarga zo'rlik xaqida gapirib berish imkonini yaratish. Bu yolg'izlik va uyat xissidan xalos bo'lishga ko'mak beradi;
4. Ko'pincha anglanmagan xolatda bo'ladigan aybdorlik va bo'lgan ish uchun ma'suliyat xislatlari analiz qilishda bolaga yordam berish.

### **5-Modul: "Sirlicha"**

Bu vaqtga kelib jamoa a'zolari bo'lib o'tan ishlatilgan boshqalar bilan o'rtoqlashdilar, o'z hissiyotlari bilan ishladilar. Endi ular jinsiy zo'rlikni sir saqlash jarayonida vujudga kegan xislatlarni yanada chiqurroq taxlil qilishga tayyorlar.

Modulning asosiy vazifalari quyidagilardan iborat:

1. Atrofdagilarning salbiy munosabatiga qaramasdan bolaning bo'lgan ishlatilgan oshkor qilish qarorini qo'llab -quvvatlash. Shu yo'l bilan kelajakda shunga o'xshash "oilaviy sir"ning vujudga kelishini oldini olish;
2. Aybdorlik, ojizlik va bo'lgan ish uchun ma'suliyat xislatlari bilan ishlash.

## **6-Modul: "Mening oilam"**

Bolalar tez-tez aytishganidan shubxalanishadi. Ayrim xollarda shundan keyin bolalarda yomon hissiyotlar kechadi. Bolalik va ota - onalik minosabatlari o'zgaradi.

Bu modulning asosiy vazifasi quyidagidan iborat.

1. Bolada oilaga ma'suliyat xissini oshirish;
2. Oiladagi o'zgarishga bolani moslashuviga yordam berish;
3. Bolalar ota - onasidan biror nima so'rashini oddiy xolatga keltirish.

## **III BOSQICH**

## **7-Modul: "O'zing haqingda qayg'ur"**

Jinsiy zo'rlanishni boshdan kechirgan bola har doim uyat va yordamga muxtojlik xissini boshidan kechiradi. Ularda o'z - o'ziga baho noadekvat darajaga tushib ketadi, ulaming fikricha endi ular hech narsaga qodir emasdirlar. Bu vaqtda bolalarga e'tibor berish lozim. Bolalarda shu vaqtdan boshlab ijobiy xis - tuyg'ulami qabul qilishga o'rgatish lozimdir.

Bu modulning asosiy vazifalari quyidagilardan iboratdir:

1. Bolalarni o'z kuchlariga ishonishga o'rgatish va qobiliyatlari mavjud ekanligini uqtirish;
2. Xatarli vaziyatlarda bolalarni to'g'ri yo'l tutishga o'rgatish;
3. Boshqa odamlar xuquqlarini va shaxsiy muxitini xurmat qilishga o'rgatish;
4. Bolalarga o'zlarining so'zlarida turishga va "Yo'q" deyishga o'rgatish;
5. Bolalarning har biriga diqqat markazda bo'lishini o'rgatish, shu qatorda o'zlarini inijliklari nimaga olib kelishni tushuntirish;
6. Bolalarni o'zlari xaqida qayg'urishlariga va o'zini qurbon qilish kerak emasligiga o'rgatish;
7. Bolalarda muloqot ko'nikmasini shakllantirish, o'zaro munosabat aloqasini o'ratish, bir-biri haqida qayg'urishga o'rgatish;
8. Bolalarni boshqalarga nisbatan qanday munosabat qilishlari mumkinligi va mumkin emasligiga o'rgatish.

## **8-Modul: "Qizlar katta bo'lishmoqda"**

Yosh qizchalik davridan qizlik davriga o'tishda qizlardagi jismoniy, fiziologik, tashqi ko'rinishdagi o'zgarishlar va zo'rlanishni boshdan kechirganliklari ulami o'ylanishga majbur qiladi. Qizlar kattalardagi o'zgarishlar va shu kabilami bilishi lozim:

1. Bolalarda seks xaqidagi barcha savollariga javob berish;
2. Jinsiy rivojlanish va reproduktivlik xaqida to'liq va ishonchli ma'umotlar berish;
3. Jinsiy zo'rlanish xaqida bolalarda tushunchalami paydo qilish.

#### **9-Modul: "O'g'il bolalar katta bo'lishnioqda"**

O'g'il bolalarda o'tish davrida o'zgarishlar bo'ladi. Bolalarda jinsiy zo'rlikni kechirish juda og'ir kechadi, chunki ulami aybdorlik, kuchsizlik xissi qamrab oladi.

Bu modulning asosiy vazifalari quyidagilardan iboratdir:

1. Ularga jinsiy zo'rlanish va gomoseksuallikni farqlarini tushuntirib bering;
2. Bu xolatdagi aybdorlik va yordamga muxtojlik xissini kamaytiring;
3. Jinsiy rivojlanish xaqida to'liq ma'lumot bering;
4. Jinsiy zo'rlanish xaqida bolalarda tushunchalar paydo qilish;
5. Ularga erkaklik kuchi va shu kabi tushunchalami ochib berish.

#### **10-Modul: "Guruh bilan xayrlashish"**

Guruh mashg'ulotlarini yakunlanayotgani ishtirokchilarda ikkilanishlik hissiyoti vujudga keltiradi. Bir tarafdin ularda yengillanish hissiyoti ya'ni "yangi xayot" boshlash imkoniyatini, boshqa tarafdin ularda bir - birlari bilan ajralayotganlaridan xafalik hissiyotini paydo qiladi. Bu terapiyada bolalar bir - birlariga bog'lanib qolgan bo'ladilar.

Bu modulning asosiy vazifalari quyidagilardan iborat:

1. Ularda saqlanib qolgan negativ hissiyotlarni yo'q qilish.
2. Guruhni xayrlashishga tayyorlash maqsadida yaxshi hissiyotlarga undovchi o'yinlar tashkil qilish.
3. O'tgan mashg'ulotlarni yodga olish va turli xil asosiy o'yinlarga urg'u berish;
4. Uzoq terapevtik ishni ularga uy vazifasi qilib berish.

## **Mavzu 5 : Suitsidal urinishlar sodir etgan bolaga yordam berish tamoyili**

### **Reja:**

- 1. Suitsidal xatar omillari.**
- 2. Suitsidal xatar indikatorlari.**
- 3. Suitsidal urinishlar sodir etgan bolalar bilan olib boriladigan psixologik maslahat ishlari.**
- 4. Guruhiy inqirozli psixoterapiya.**
- 5. Reorientasion trening.**

### **1. Suitsidal xatarning omillari**

#### ***1.1. Suitsid muammosi***

O'z joniga qasd qilish (Suitsid) - bu ongli ravishda o'zini hayotdan ayirish. Suitsidal hulq — Suitsidga qaraganda kengroq tushuncha bo'lib, u Suitsidal urinishlar va ko'rinishlarni, suiqasdni o'z ichiga qamrab oladi. Suiqasdga Suitsidentga bog'liq bo'lmagan sababga ko'ra o'lim bilan yakunlanmagan barcha Suitsidal aktlar kiradi (arqonning o'zilib ketishi, o'z vaqtida ko'rsatilgan reanimasion tadbirlar va b...). Suitsidal ko'rinishlarga esa-amalda bajarilmagan biroq o'zini hayotdan ayirish uchun yo'naltirilgan har qanday harakatlar, o'y-hayollar, ishoralar kiradi.

Suitsid fenomeni psixologik inqiroz bilan bog'liq. Ushbu inqiroz tushunchasi ostida shaxsni muhim hayotiy ehtiyojlarini qondirish yo'lida duch keladigan qarshiliklarga javoban yuzaga keluvchi emotsional holat tushuniladi. Ya'ni, bu to'siqlarni inson avvalgi hayot tajribasidan o'zi uchun ma'lum bo'lgan yechim usuli bilan bartaraf eta olmaydi.

Shunday qilib, psixologik inqirozni tashqi sharoitlar bosimi ostida yuzaga keluvchi ichki emotsional balansning buzilishi deb aytish mumkin.

**A.G.Ambrumova** fikriga ko'ra, "Suitsid xavfi kelajakni konstruktiv rejalashtirish qobiliyatini birdan pasayib ketishi bilan aniqlanadi".

Ma'naviy-psixologik og'riq og'ir inqirozli holatlarning umumiy omillaridan hisoblanadi. Ma'naviy og'riqqa chidab bo'lmaslik uni qanday yo'l bilan bo'lmasin to'xtatishga intilishga olib keladi va Suitsid insonga muammolarini yechish va ulardan qutilishning yagona yo'li bo'lib ko'rinadi.

Suitsid (ang. "suicide"-o'z joniga qasd qilmoq) - inson kuchli ruhiy buzilish holatida yoki psixik kasallik ta'siri ostida o'z joniga qasd qilishni sodir etish akti; o'tkir psixik jarohat beruvchi vaziyatlarda o'z hayoti oliy qadr, qimmat sifatida ushbu inson uchun o'z mazmunini yo'qotadi.

Ichki Suitsidal ko'rinishlar o'z ichiga quyidagilarni oladi:

- Suitsidal hayollar; o'lim haqidagi fantaziyaalar;

- Suitsidal niyatlari: o'z joniga qasd qilish usullarini o'ylash, uning vosita va vaqtini tanlash;
- Suitsidal maqsad: niyatga irodaviy komponent qo'shiladi va inson o'zini harakatga yo'naltiradi.

Tashqi Suitsidal xulq-atvor shakllariga:

- Suitsidal urinishlar - xulq-atvomi maqsadga yo'naltirish akti, o'lim bilan tugallanmagan urinish;
- Tugallangan Suitsid: inson o'limiga olib keluvchi harakatlar.

Suitsidal xulq belgilari:

1) Emotsional buzilish belgilari:

- ishtahaning yo'qolishi yoki xaddan tashqari ochofatlik;
- uyqusizlik yoki xaddan tashqari uxlash;
- o'zining tashqi ko'rinishiga xaddan tashqari e'tiborsizlik;
- doimiy aybdorlik, g'amginlik, yolg'izlik, keraksizlik xissi;
- avvalgi zavq bag'ishlagan ishini bajarish jarayonida zerikishni xis qilish;
- oila a'zolari va do'stlaridan qochish;
- bajarayotgan ish sifatining yomonlashuvi, diqqatning susayishi;
- o'lim haqidagi hayollarga berilish;
- kelajak rejalarning yo'qligi;
- arzimagan baxona bilan g'azablanish;

2) Tashqi ko'rinish va xulqdagi o'zgarishlar:

- ma'nosiz yuz ifodasi;
- sokin, monoton ovoz;
- nutq sekinlashuvi;
- javoblarning qisqaligi;
- javoblarning yo'qligi;
- tezlashgan, ekspressiv nutq;
- umumharakatning kamayishi;
- faoliyatsizlik;
- harakatlarning oshib ketishi;

3) Psixologik kasalliklar:

- depressiya;
- ichki bezovtalik va sababsiz qo'rquvlar bilan xarakterlangan nevrozlar;
- maniakal - depressiv psixoz;
- shizofreniya;

4) O'z hayotini baholash:

- o'tmishni pessimistik baholash
- o'tmishning noxush voqealarini eslash
- kelajak rejalarni yo'qligi

5) Atrofdagilar bilan munosabat:

- atrofdagilar bilan muloqotdan qochish, odamovilik;
- atrofdagilar bilan munosabatga kirishishga harakat qilish, hamdardlik izlash, doktorga murojat qilish;
- o'z dardiga egosentrik yo'nalganlik;

6) Negativ buzilishlar:

- yig'loqilik;
- qorachiqqlarning kengayishi;
- og'izdagi quruqlik ("quruq til" simptomi);
- taxikardiya;
- arterial bosimning oshishi;
- havo yetishmasligi;
- tomoqqa nimadir tiqilgandek xis qilish;
- bosh og'riqlari;
- uyqusizlik;
- uyquchilik;
- tanada og'riqni xis qilish;
- vaznni ortishi;
- vaznning kamayishi;
- ishtaxaning bug'ilishi;
- menstrual siklni buzilishi.

**1.2. Suitsidal xatar omillari**

Suitsid amalga oshirilishiga turli - tuman omillar sabab bo'lishi mumkin. Jumladan:

**1. Ijtimoiy-demografik omillar:**

- Yosh

Suitsidal akt deyarli barcha yosh davrlarida uchraydi. 5 yoshgacha bolalar orasida Suitsidal xulq kamdan-kam uchrasada, 3 - 6 yoshli bolalar orasida ham Suitsidga urinishlar bo'lganli haqida ma'lumotlar ham bor (klinik psixoterapiya, 1994). Suitsid eng ko'p 15 - yoshdan 24 yoshgacha bo'lgan yoshlar orasida uchraydi. Bu shaxs moslashuvchanligiga aynan shu yoshda ularga qo'yiladigan talablarning yuqoriligi bilan bog'liq. Suitsidal faollikni ikkinchi avj nuqtasi 40 - 60 yosh oralig'iga to'g'ri keladi. Psixologik muammolardan tashqari bu yosh davrida somatik kasallikni yomonlashuvi, gormonal o'zgarishlar, qadriyatlar ierarxiyasining o'zgarishi bilan xarakterlanadi. Bundan tashqari aynan shu davrda katta bo'lgan farzandlar ota uyini tashlab ketadi. Ota - onalar kasallanadi yoki vafot etadilar, shuningdek bu yosh davri vakillari kasbiy muammolar bilan to'qnash keladilar.

Suitsidal faollikning uchinchi avj nuqtasi qarilik davriga to'g'ri keladi. Boshqa yosh davrlariga nisbatan keksalikda Suitsidal faollik 4 barobarga ko'p.

- Jins

Ayollar orasida Suitsidga urinishlar ko'p uchraydi. Bunda ular erkaklarga qaraganda qiynoqsiz, og'riqsiz yo'llarini tanlaydilar; biroq erkaklarda Suitsid ko'pincha yakunlangan xarakterda bo'ladi.

- Ma'lumot va kasb.

Odatda Suitsidni ishsizlar, oliy ma'lumotlilar va yuqori maqomga ega shaxslar sodir etadilar. Kasblar nuqtai nazaridan olib qaraganda eng katta xavf guruhi bu shifokorlar. Ular orasida birinchi o'rinda psixiatrlar, keyin oftalmologlar, anesteziologlar va stomatologlar Suitsidga moyil bo'ladilar. Xavf guruhiga shuningdek, musiqachilar, yuristlar, artistlar, past ofiserlik unvonidagilar va sug'urta agentlari kiradilar (kapitan sidak, 1994).

ParaSuitsid darajasi o'rta maxsus ma'lumotlilar va yuqori bo'lmagan ijtimoiy mavqeidagilar orasida baland.

- Yashashjoyi

Shahar aholisi orasida Suitsidal urinishlar qishloq aholisiga qaraganda ancha yuqori. Aholi zichligi va joniga qasd qilish chastotasi orasida to'g'ri proporsionallik aniqlangan. Bir shahar miqyosida olinsa tugallangan Suitsidlar chastotasi shahar markazida, tugallanmaganlari esa uning cheka xududlarida yuqori.

- Oilaviy ahvol va ichki oilaviy munosabatlar

Oilaviy ahvol va oilaviy munosabatlar Suitsidal xatarga katta ta'sir o'tkazadi. Ajrashganlar, bevalar yoki bo'ydoqlar oilalilarga nisbatan Suitsidga moyilroq bo'ladilar. Suitsidal xatar guruhiga shuningdek, ota- onadan alohida yashovchilar va befarzandlar ham kiradi. Oilaviy ahvoliga ko'ra Suitsida xatar guruhiga kiruvchilarni quyidagicha klassifikasiya qilish ham mumkin:

1. Bo'ydoqlar
2. Ajrashganlar yoki beva qolganlar
3. Farzandsiz beva qolganlar
4. Farzandli oilalar

Suitsidga shu qatorda, bolaligida o'gay ota yoki ona qo'lida qolganlar, intematda katta bo'lganlar yoki ota - onasi bo'lmaganlar moyildir. Shuningdek, oilaning ijtimoiy psixologik tipi ham Suitsidal xulqqa sezilarli ta'sir etadi.

- Ijtimoiy-iqtisodiy omillar

Umshlar va revolyusiyalar vaqtida Suitsidlar kamaysa, iqtisodiy inqirozlar vaqtida aksincha ortib ketadi. O'z joniga qasd qilish xollari boylarda ham kambag'allarda ham birdek uchraydi. Shuni ta'kidlash joizki, boylar iqtisodiy

inqirozlar, moliyaviy yo'qotishlardan kambag'allarga qaraganda kuchliroq ta'sirlanadilar.

Suitsidal xavfni baxolashda shuningdek quyidagi biogeografik omillarni ham hisobga olish kerak (Rolyak va boshqalar, 2004):

1. Gomoseksual yo'nalganlik (ikkala jinsdagi o'smirlar, katta erkaklar);
2. O'tmishda bo'lgan Suitsidal fikrlar va urinishlar;
3. Qarindoshlar, do'stlar, yaqinlar va boshqa ahamiyatli shaxslar (Din peshvolari, mashxurlar va boshqalar)ning Suitsidal xulqi.

## ***2. Individual-psixologik omillar.***

Suitsidal xulqning shakllanishida insonning shaxsiy va xarakterologik o'ziga xosliklari ko'picha asosiy rolni o'ynaydi. Biroq, shaxsning alohida xususiyatlari va Suitsidga moyillik darajasini o'rganib, Suitsidentning psixologik portretini yuzaga keltirish borasidagi urinishlar hech qanday natija bermadi. Suitsidga moyillikda asosiy rolni shaxsning ma'lum o'ziga xos xususiyati emas, balki, bu xususiyatlarning o'zaro munosabati, ularning ma'lum balansga keltirilganligi, hamda uning axloqiy qadriyatlari va ustanovkalari o'ynaydi. O'z joniga qasd qilish ehtimoli disgarmonal shaxslarda kuchliroq.

O'smirlik davrida autoagressiv xulq ehtimoli ma'lum ma'noda xarakter aksentusiyasiga bog'liq. Autoagressiv xulqqa moyillik quyidagi xarakter aksentusiyalarida kuzatiladi (Lichko 1977, Yureva 1999):

- Sikloid tip. Suitsidal harakatlar affekt xolatida sodir etiladi. Suiyidga omma oldida harakatlanish omadsizliklar sabab bo'lishi mumkin. Chunki ular o'smirning o'zi keraksiz axmok va notulik xis qilishiga olib keladi.
- Emotsional-labil tip. Bunday Suitsidal urinish yuqori affekt holatida, tezkor, o'sha kunning o'zidayoq sodir etiladi.
- Epiloptoid tip. Suitsidal urinishlar ekstrapunitiv xarakterga ega affektiv holatda sodir etiladi. Biroq ko'p xollarda bu urinishlar demonstrativ Suitsidal hulq ko'rinishiga o'zgaradi.
- Isteroid tip. Ularga demonstrativ shantaj ko'rinishidagi Suitsidal harakatlar xos.

Shuningdek, Suitsidentlarning bir qator shaxsiy stillari farklanadi (Moxovikov, 2001):

- 1) impulsiv: emotsional kechinmalarni nutqiy ifodalanishida yuzaga kelgan muammo va stress vaziyatlarida, qiyinchiliklarda to'satdan dramatik qaror qabul qilishi;
- 2) kempulsiv: hamma narsada mukammallikka va omadga erishish ustanovkasi mavjudligi, hoxish va istaklarni real hayot bilan solishtirganda Suitsidga sabab bo'lishi mumkin;



- 3) tavakkal qiluvchi: o'lim bilan "uynashish " orkali kuchli adrenalinni xis qilish istagi;
- 4) regressiv: psixologik adaptasiya mexanizmini turli xil sabablarga ko'ra pasayib ketishi, emotsional soha yetarlicha yetilmagani infantillik yoki primitivligi bilan xarakatlanadi;
- 5) qaram: chetdan yordam kutish, umidsizlik, ojizlik, passivlik;
- 6) ambivalent: bir vaqtning o'zida ikki (hayot va o'lim)ta uyg'onishning mavjudligi;
- 7) inkor etuvchi: Suitsidal urinishning yakunlanishini inkor etish;
- 8) nafratlanuvchi: ma'lum shaxsga nisbatan nafratni namoyon eta olmaslik, shu sababli o'zidan qoniqmaslik;
- 9) ayblovchi: yuzga kelayotgan muammolarda o'zi yoki kimnidir aybdor xisoblash;
- 10) qochuvchi: o'z joniga kasd qilish yo'li bilan inkirozli vaziyatdan qochishga harakat qilish, psixojarohatlaniruvchi vaziyatdan qutilishga intilish;
- 11) xissiz: emotsional soxaning o'tmaslashib qolishi;
- 12) tashlab qo'yilgan: atrofda bo'shliqni, g'amni yoki chuqur qayg'uni xis qilish;
- 13) ijodkor: o'z joniga qasd qilish yechimi yo'q vaziyatdan chiqishning yangi va jozibali usuli sifatida idrok qilinishi.

Suitsidal xavfning individual omillarga shuningdek, shaxs amal qiluvchi axlokiy - etika normalarini ham kiritish mumkin. Suitsidal urinishlar ma'lum hayotiy vaziyatlarda o'z joniga qasd qilishni oqlovchi va rag'batlantiruvchi ijtimoiy guruxlarda ko'p uchraydi. Masalan, yoshlarning submadamyatlarida sodiqlik va jasoratni isbotlash uchun, or - nomusni himoya qilish maqsadida, qariyalar yoki og'ir kasalliklarga chalinganlarning o'z joniga kasd qilishi, diniy sektantlar orasidagi Suitsid epidemiyasi kabilar.

### **3. Tibbiy omillar:**

- a) Psixologik sog'liq. Suitsidentlar quyidagi diagnostik kategoriyalar bilan xarakterlanadi:

- psixik sog'lom
- chegaralangan psixologik buzilishlari bor shaxslar
- psixologik kasallar

Psixologik patalogiyalar quyidagilarda ko'rinadi:

- depressiya
- spirtli ichimliklarga mutelik
- boshqa psixofaol moddalarga mutelik
- shizofreniya
- shaxs buzilishlari

Psixologik kasallarda Suitsidal xulqning quyidagi variantlari farqlanadi:

- vaziyatli (psixogen)
- psixotik (psixopotologik)
- aralash

b) Somatik sog'liq - og'ir rivojlanib borayotgan surunkali kasalliklarni mavjudligi:

- onkologik kasalliklar;
- yurak - qon tomir kasalliklari;
- nafas olish organlari kasalliklari;
- tug'ma va orttirilgan nuqsonlar;
- fiziologik funksiyalar (ko'rish, eshitish, harakatlanish, jinsiy qobiliyatni yo'qolishi, bepustlik) ni yo'qotish;
- VICH infeksiyasi;
- og'ir operatsiyalardan keyingi xolatlar;
- donorlik organlari va to'qimalarni ko'chirib o'tkazish operatsiyalardan keyingi xolat.

#### **4. Tabiiy omillar.**

Ko'pgina tadqiqotlarning ko'rsatishicha o'z joniga qasd qilish bahor faslida ko'p uchraydi. Aniqlanishicha, bu qonuniyat izolyasiyalangan va og'ir somatik kasalliklarga chalingan kishilarga taluqli emas. Shuningdek, hafta kuni (ko'pincha dushanbada va hafta oxirigacha kamayib borgan) va sutka vaqti (ko'pincha oqshomda, tunning boshi va erta tongda) ga Suitsidal urinishlar chastotasi bog'liq ekanligini ham aniqlashga urinishlar bo'lgan.

Suitsidal urinishning geografik kengliklar, oy fazalari, yemning magnitizmining o'zgarishi quyosh dog'lari bilan bog'liqligini o'rgangan olimlar yuqoridagi omillarning Suitsidal xulqqa ta'siri yo'qligini aniqlaganlar.

Bir qator olimlar paraSuitsiddan so'ng Suitsidal urinishni baholashda quyidagi omillarni xisobga olish kerak deyilar (Brodley, 1995);

- Tashqi shart - sharoitlar:

- urinish vaqti Suitsidentning izolyasiyalanganlik darajasi
- Suitsidal urinishga boshqa odamlarning aralashish extimoli
- boshqa odamlar tomonidan Suitsidal urinishni oldindan sezish imkoniyatini beruvchi xatti-harakatlarning bo'lganligi?
- vidolashuv maktublarini yozganmi?
- urinish vaqtida yordam izlaganmi?

- Ichki ustanovkalar:

- Suitsident rostdan ham o'zini o'ldirishga ishonganmi?
- o'lgisi kelganligi haqida gapirganmi?
- urinish amalga oshmaganini, qutqarilganini ko'rib nimalarni xis qilgani - kuvonch, afsus, nafrat?

## **2. Suitsidal xatar indikatorlari**

Suitsidal xatar indikatorlariga yuzaga kelgan vaziyatxususiyatlari, kayfiyat, kognitiv faoliyatlar va insonning ayatayotgan gaplari kirib, ular Suitsidal xataming yuqori darajada ekanidan darak ber

### **1. Vaziyat indikatorlari. adi.**

Inson tomonidan inqiroz sifatida idrok qilinayotgan har qanday vaziyat Suitsidal xataming vaziyat indikatorlari hisoblanishi mumkin: sevimli inson o'limi (turmush o'rtog'ining); ajrim; ishini yo'qotish; nafaqaga chiqish; jinsiy zo'ravonlik; qarz; yuqori lavozimni yo'qotish; kasbiy shakllanmaganlik; sodir etilgan qotillik yoki hoinlikka afsuslanish; qamoq hukmi yoki o'lim jazosi xavfi; og'ir darajada nogiron bo'lib qolish; to'zalmaydigan kasallik va u bilan bog'liq o'lim kutuvi; nerv buzilishi; er yoki xotinning hiyonati; rashq; ommaviy haqoratlash; yolg'izlik, sog'inch, charchoq; diniy motivlar; kumirgataqlid vahokazo...

### **2. Suitsidal xataming xulq atvor indikatorlari.**

- Psixoaktiv moddalarni, alkogolni iste'mol qilish;
- Uydan ketib qolish (eskeyp reaksiya);
- Boshqa odamlardan va hayotdan o'zini-o'zi izolyasiyalash;
- Har kunlik faollikni birdan pasayishi;
- Odatlarni o'zgarishi, masalan, shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilmaslik;
- O'lim va o'z joniga qasd qilish bilan bog'liq mavzularda suhbatlarni tanlash;
- G'amgin yoki musiqalarni tez-tez tinglash;
- ishlarni tartibga solish" (masalan, vasiyatlar yozish, qarindosh va do'stlariga xat qoldirish);
- Yaqinlardan uzoqlashuvchi xulqdagi to'satdan kuzatiladigan o'zgarishlar;
- Oqlab bo'lmaydigan xatarli qilmishlarga moyillik;
- Zaruratsiz vrach qabuliga borish;
- Tartibni buzish yoki ish sifatini pasayishi va u bilan bog'liq o'qishdagi, ishdagi nojo'yaliklar;
- Pul yoki qadrlil narsalardan ajralish;
- Suitsidni sodir etish uchun vositalarni xarid qilish;

### **3. Kommunikativ indikatorlar.**

- Suitsidal o'ylar haqida to'g'ridan-to'g'ri yoki yashirin ma'lumotlar ("O'limni xohlayman", "Yaqinda bulaming hammasi tugaydi");
- O'lim istagi haqida xazillar;
- Boshqalarga qaramlik;

- Xayrlashuv;
- Suitsidning aniq rejasi haqida ma'lum qilish;
- Sekin, kam ma'noli nutq.

#### **4. *Kognitiv indikatorlar.***

- O'z shaxsiga, atrofga va kelajakka nisbatan salbiy baho;
- O'z shaxsini hech narsaga arzimasa, yashash uchun xaqqi yo'qdek tasavvur etish;
- Olamni yo'qotishlar va ko'ngilsizliklar joyi sifatidagi tasavvurlar;
- Kelajakni ishonchsiz, yuksalishlarsiz tasavvur etish;
- Muammo yechimini yechishda Suitsiddan boshqa yo'llarni ko'rmaslik.

#### **5. *Emotsional indikatorlar.***

- Hayotga nisbatan ambivalentlik;
- O'z taqdiriga befarqlik, tushkunlik;
- Qayg'uni boshdan o'tkazish;
- Depressiya belgilari;
- O'ziga nisbatan nafrat, dushmanlik;
- Ayb yoki omadsizlikni xis qilish;
- Me'yordan ortiq qo'rquvlar yoki xavotirlar;
- O'zining keraksizligi, yaroqsizligi, ahamiyatsizligi xissi.

### **3. Suitsidal urinishlar sodir etgan bolalar bilan olib boriladigan psixologik maslahat ishlari**

Suitsidal niyatli odamlar yordamdan yordamdan qochmaydilar, balki aksi, maslahatga va yordamga intiladilar. Suitsidni sodir etganlardan deyarli 70% bir oy oldin vrachlar bilan maslahatlashadilar, 40% - qilmishni sodir etishning oxirgi haftasida; 30% u yoki bu ko'rinishda o'zlarining niyatlari haqida atrofda qilami ogohlantiradilar.

Chunki ular yashash yoki o'lim hoxishi o'rtasida ikkilanadilar. Mutaxassisga murojaat qilish esa ambivalentligi va boshqa bir yo'lni topish umidi borligi haqida gapiradi.

Ko'p xollarda "hayot yoki o'lim"ning imkoniyatlari shu qadar tengki, agar Suitsidning yaqinlari shunday vaqtda g'amxo'rlik, mexr va iliqlikni namoyish etsalar, u holda hayot g'alaba qiladi.

Suitsidga moyillik shaxs tipologiyasiga qarab ajratiladi. Tadqiqotlarda ma'lum bo'lishicha Suitsidentlarning 36% - isteroidlar, 33% - infantil emotsional mobil shaxslar, 13% - asteniklardir.

Suitsidal mijoz konsultantga murojaat qilganda uning birinchi vazifasi "vaqtni cho'zish" va xavfli davmi tugashini kutishdir. Agar Suitsident terapevtik jarayonga

to'liq jalb etilsa, konsultant uni qaerga boshlayotgani haqida xoxish paydo bo'ladi va u Suitsidal niyatlarini bajarishni orqaga surib turishi mumkin. Shuning uchun Suitsidentda terapiyaga qiziqishni uyg'otish va uni qo'llab-quvatlab turish kerak. Bunda terapiyani uzluksizligini ta'minlash kerak. Mijoz terapiyaning ikkinchi sessiyasiga kelishini ta'minlash uchun Suitsidentda qandaydir savol uyg'otish va unga javobni quyidagi tarzda uzatish lozim: "Siz juda qiziq mavzuga e'tibor qaratdingiz. Bunga menda qandaydir tasavvur mavjud, lekin bu haqida man keyingi sessiyada sizga gapirib beraman. Siz ham bu haqida nima o'ylashingizni qisqacha yozishingiz mumkin".

Terapevt oldida birinchi navbatda empatik aloqa o'rnatish maqsadida maqsadi turadi. Ya'ni uni tinglayotganda baholamaslik va ichidagini aytib olguncha uni qo'llab turish; shuning uchun terapevt zarur bo'lgan barcha savollarni bermaydi, olingan informatsiya to'liq emas.

Suitsident qay darajada konsultant bilan hamkorlik qilishini, boshqacha aytganda inqirozda "o'z hayoti uchun kurashini" aniqlash kerak.

Agar konsultant depressiv Suitsident bilan ish olib borayotganini aniqlasa, unda mijozga psixiatr yordamini taklif qilish kerak. Bu unga rad qilish emas, balki konsultant qo'lidan kelgan barcha yordamni berishga, Suitsident yashab qolishi uchun hamma imkoniyatlarni qilayotganini bildiradi. Suitsident bilan birgalikda aniq harakat rejalarini ishlab chiqish lozim va bu birinchi vazifalardan biridir. Ayniqsa inson yaqin soatlar va kun davomida nimalar bilan mashg'ul bo'lishini, kim bilan qaerda vaqtini o'tkazishini gaplashib olish muhim.

Terapiyaning keyingi metod va yo'nalishi mijozning Suitsidal xulqi asosida qanday motivlar yotganiga bog'liq.

Depressiv suitsidentlar ko'pincha o'zlarining Suitsidal xohishlarini ikki xil motivlarda asoslaydilar. Birinchisi o'z joniga qasd qilish orqali qiynalishlarga yakun yasamoqchi bo'lsalar, boshqalari bu qadamni atrofdagilardan o'z istaklariga erishish umidida tashlaganlarini aytadilar.

Kimdir shu yo'l bilan o'z sevgisini, yaqin insonini qaytarmoqchi bo'lsa, kimdir yaqinlariga ularning yordamiga muhtojligini bildiradi, boshqalar esa chidab bo'lmas sharoitdan chiqib ketish uchun shifoxonaga tushushni xohlaydilar. Lekin ko'pincha ikkita motiv bir vaqtda kuzatiladi: hayotdan qochish va manipulyativ intilishlar motivi.

***O'z joniga qasd qilgandan keyin tirik qolganlarga konsultatsiya berish.***

***Nima qilish kerak?***

1. Mehribon va qabul qiluvchi bo'lish;
2. Qayg'uli xodisani muhokamasiga bir necha bor qaytish imkonini berish;
3. Qayg'u tabiiy hoi ekanini ta'kidlash;

4. Shaxsni qo'llab-quvvatlovchi tizimlar haqida ma'lumot berish, masalan, o'z-o'ziga yordam guruhlari.

*Mima qilish mumkin emas?*

1. Bajara olmaydigan iltimoslarni qabul qilish;
2. Ro'yobga chiqaza olmaydigan va'dalar berish;
3. "Sizda yana farzand bormi?";  
"Bu xudoni xoxishi edi";  
"Bu haqida gapirish kerak emas" kabi tanbehlar qilish.

### **3.1. Suitsidga uringanlarni davolashga yo'naltirilgan chora-tadbirlar**

\* *Suitsidni aniqlashga harakat qiling.* Suitsidal urinishning oldini olishda do'stlar va yaqinlarning e'tibori, g'amxo'rliqi bilan bir qatorda yuz berishi mumkin bo'lgan fojeaning belgilarini oldidan sezish ham muxim ahamiyat kasb etadi. Sizning Suitsid tamoyillarini qanday kechish jarayoni haqidagi bilimlaringiz va u xaqda yanada ko'proq axborotga ega bulishga bo'lgan ehtiyojningiz kimningdir hayotini saqlab kolishi mumkin. Bu bilimlaringizni boshqalar bilan o'rtoklashishingiz orqali siz ko'pgina Suitsidlarni oldini olishingiz mumkin.

\* *Suitsidentni shaxs sifatida qabul kiling.* Inson haqiqatda ham Suitsidal shaxs bo'lishi mumkin degan e'timolga yo'l qo'yib bering. Uni o'z joniga qasd qilishga qodir emas deb hisoblang. Ba'zida kimgadir Suitsidentni Suitsidal urinishni amalga oshirishdan qaytarish mumkinligini rad etish qulayroq. Aynan shuning uchun ham turli ijtimoiy gurux, irq va yoshga oid minglab odamlar o'z joniga qasd qiladilar. Yodingizda bo'lsin! Siz aralashmasligingiz oqibatida kimdir bu hayotni tark etishi mumkin.

\* *G'amxo'r o'zaro munosabat o'rnatish.* Og'ir vaziyatda qolgan insonni qabul qilishingizni o'zi uni qutqarib olish tomon tashlangan katta kadamdir. Qolgani o'zaro munosabatlaringiz sifatiga bog'liq. Hamdardlikni nafaqat so'zlar balki, noverbal vositalar bilan ham namoyish etish mumkin. Suitsidentga o'z xislatlarini tushinishga yordam bering.

\* *E'tiborli tinglovchi bo'ling.* Suitsidentlar ayniqsa kuchli begonalashuv xislatidan qiynaladilar. Shuning uchun ham ular sizning maslahatingizni qabul qila olmaydilar. Xuddi psixologlar kabi boshqa mutaxassis kishilar ham o'zlarida "uchinchi quloq bilan eshitish" kobiliyatini rivojlantirmoqlari zarur. Bunda noverbal xatti - harakatlarni (xulq, ishtaxa, kayfiyat va mimika, uyquning buzilishi, impul'siv harakatlarga tayyorlik) alohida e'tibor berish nazarda tutiladi. Suitsidning ilk belgilari yashirin xarakterga ega bo'lishiga qaramay e'tiborli tinglovchi ularni oldindan sezishi mumkin.

\* **Bahslashmang.** Suitsidal xavf bilan to'qnashgach yaqinlar va do'stlar: "O'ylab ko'r axir sen ko'pgina odamlarga qaraganda yaxshi yashamoqdasan, noshukur bo'lma. Sen taqdiringdan minnatdor bo'lishing kerak" deb javob qaytaradilar. Bu javob muxokamaga nuqta qo'yadi. Bunday gaplar shusiz ham baxtsiz odamni yanada tushkunlikka tushishiga sabab bo'ladi. Ko'p xollarda yana boshqa keng tarqalagan fikr: "Bu bilan o'z oila a'zolariningni qanchalar baxtsiz etishingni tushunayapsanmi?". Agar siz o'z joniga qasd qilish haqida gap borayotgan davrada ishtirok etib qolsangiz xech qachon o'z agressiyangiz va xayratingizni namoyish qilmang. Tushkun kayfiyatdagi inson bilan baxsga kirishar ekansiz siz nafaqat baxsda mag'lub bo'lishingiz, balki shu insonning o'zidan ham ajralib qolishingiz mumkin.

\* **Savollar bering!** Agar siz: "Umid qilamanki sen o'z joningga qasd qilish haqida o'ylamayapsan?" kabi qitiqllovchi savollar bersangiz, u holda o'zingizga kerakli javobni olishingiz mumkin. Agar yaqiningiz yo'q deb javob bersa u holda Suitsidal inqirozni xal qilishga yordam bera olmaysiz. Inqirozni xal etishning yeng yaxshi yo'li bu "Sen o'z joningga qasd qilishni o'ylayapsanmi?" deb to'g'ridan-to'g'ri savol berish. Agar inson bu haqda o'ylamagan bo'lsa bu savol uni o'ylashga majbur etmaydi. Aksincha agar u bu haqda o'ylagan bo'lsa va nixoyat o'z kechinmalari bilan qiziquvchi va Suitsid haqida gaplashishi mumkin bo'lgan odamni topganligini xis qilsa kayfiyatida ancha yengillikni sezishi va katarsis xolatini boshdan kechirishi mumkin.

\* **Boshqa konstruktiv yechimlarni taklif qiling.** Suitsidentga: "O'ylab ko'r sening o'liming oilangga qancha g'am olib keladi?" degandan ko'ra u o'ylab ko'rmagan boshqa yechimlarni taklif qilib ko'ring Suitsidni oldini olishning yeng muhim choralaridan biri bu psixologik diskomfortga sabab bo'layotgan narsani aniqlash. Bu qiyin bo'lishi mumkin chunki Suitsid bilan bog'liq barcha narsalar maxfiylikka asoslanadi. Bunday vaziyatda berilishi mumkin bo'lgan yeng to'g'ri savol: "So'nggi vaqtlarda hayotingizda qanday narsalar sodir bo'ldi?, Qachon o'zinigizni yomon xis qila boshladingiz? Bu o'zgarishlar ro'y bergandan beri hayotingizda nimalar sodir bo'ldi? Atrofdagi odamlardan kimlarga buning aloqasi bor?". Suitsident muammosi identifikasiya qilishga va chukurlashishiga nimalar turtki bo'layotganini aniqlash kerak.

\* **Umid bag'ishlang.** O'z joniga qasd qilish xavfi mavjud insonlar bilan ishlash juda - juda ma'suliyatli va murakkab ish hisoblanadi. Psixoterapevtlar asosiy etiborni Suitsidentlarning gapi va xissiyotlariga qaratish lozim deb xisoblaydilar. Qachonki insonni bezovta qilayotgan yashirin fikrlar tashqariga chiqsa, muammolar yechimga egadek tuyuladi. Umid insonga, tushkun kayfiyatdan chiqishga yordam berishi mumkin. Misol tariqasida, Gitler barcha yaxudiylami qirib tashlamoqchi bo'lgan bir vaqtda ular o'zini tutishini keltirish mumkin. 1940 -

yildan yildan avval o'z joniga qasd qilish xolatlari bir oyda 71.2ga yetgan edi. Xuddi shu yilning may oyiga kelib, natisistlarning bostirib kelganidan so'ng bu raqam 371 tagacha ortib ketdi, insonlar fashistlar qo'lga tushib qolishdan qo'rqqanliklari uchun ham o'z joniga qasd qilarlar. Qo'lga tushgan yaxudiyar esa ozodlik va oilalarning qayta birlashishiga umid qilganlar. Kichgina bo'lsa ham umid bor ekan Suitsidlar soni ham kamroq edi. Urush abadiydek tuyula boshlagach, maxbuslar orasida Suitsid epidemiya kabi yashin tezligida tarqala boshlagan. Umidsizlikni belgilaridan yana biri bu Suitsident qoldirgan maktubdir. O'z joniga qasd qilish haqidagi so'nggi qaror inson optimizmining so'nggi tomchisini yuqotganda va yaqinlar umid bag'ishlamaganda qabul qilinadi.

\* ***O'z joniga qasd qilish xavfi darajasini baholang.*** Suitsidni amalga oshirilish extimolini aniqlab olishga harakat qiling. Olim haqidagi fikrlar shunchaki bir daqiqalik xayol yoki puxta o'ylangan reja bo'lishi mumkin. Shuningdek alkgolizm, narkotiklar istemoli, emotsional buzilishlar, darajasi xulqdagig'ishish, ojizlik xislari kabi boshqa omillarni ham xisobga olish darkor. Suitsid haqidagi fikrlar qanchalik real va puxta o'ylangan bo'lsa o'z joniga qasd qilish extimoli shunchalik yuqori bo'ladi.

\* ***O'z joniga qasd qilish yuqori bo'lgan odamni yolg'iz qoldirmang.*** U bilan iloji boricha uzoqroq muddat birga bo'ling. Biroq shuni unutmangki bunday vaziyatda Suitsidentlarni qo'llab-quvvatlash sizga ma'lum ma'suliyatni yuklaydi.

#### 4. Suitsidal mijozlar bilan ishlash

Suitsidal xulq quyidagi bosqichlarni o'z ichiga oluvchi dinamik jarayon hisoblanadi:

1. Suitsidal tendensiyalar bosqichi. Bu o'z hayotiy kadrini tushib ketishi, yashashga ishtiyoqning yuqolishi kabi ochiqdan - ochiq yoki yashirin belgilar. Bu bosqichda Suitsidning oldini olish ancha osonroq hisoblanadi.
2. Suitsidal xatti - harakatlar bosqichi. Bu bosqich tendensiyalar aniq harakatlarga aylanganda boshlanadi. Suitsidal urinish deganda inson o'z joniga qasd qilganda unga bog'liq bo'lmagan xolat (o'z vaqtida ko'rsatilgan yordam) tufayli yakuniga yetkazilmagan vaziyat nazarda tutiladi. Demonstrativ xarakterga ega (shantaj atrofdagilarga psixologik yoki emotsional bosim o'tkazish) o'limga olib kelmaydigan, og'ir bo'lmagan jaroxatlarni o'ziga yetkazish paraSuitsid deb nomlanadi. ParaSuitsid o'limga olib kelmaydi, biroq Suitsident "oshirib yuborishi" oqibatida vafot etish holatlari ham kuzatilgan.
3. Suitsiddan keyingi inqiroz bosqichi. Bu jarayon Suitsidni sodir etgan vaqtdan to har qanday Suitsidal hayollardan xolis bo'lgunga qadar bo'lgan vaqtni o'z ichiga oladi. Bu bosqichda Suitsidentning psixologik axvoli turlicha namoyon bo'lishi mumkin.

Suitsid haqidagi afsona va faktlar.



1-Afsona. O'z joniga qasd qilish haqida gapirar ekan inson faqat o'ziga etibor jalb qilishni istaydi.

O'z joniga qasd qilish haqida gapirgan yoki Suitsidal urinishni sodir etgan insonlar kuchli qalb og'rig'ini xis qiladilar. Ular boshqa insonlarga shuni xabar qilmoqchi bo'ladilar. Hech qachon o'z joniga qasd qilish xatarini va bu xaqda suxbatlashib uning sabablarini aniqlash imkoniyatini chetda qoldirmang.

2-Afsona. Inson Suitsidni xech kimni ogoxlantirmay amalga oshiradi.

Tadqiqotlami ko'rsatishicha insonlar o'zlarining rejalari haqida ogohlantiruvchi belgilar berar ekanlar. O'z joniga qasd qiluvchi insonlarning 10 tadan 8 tasi atrofda qilarg'a o'z qarorlari haqida ma'lum axborotni beradilar.

3-Afsona. O'z joniga qasd qilishga moyillik irsiyat orqali o'tadi. Suitsidga moyillik genetik yo'l orqali o'tmaydi.

4-Afsona. O'z joniga qasd qilish xolatlari faqatgina jamiyatning yuqori qatlam vakillari - siyosatchi, yozuvchi, artist va boshqalar orasida sodir etiladi.

Ma'lumki Suitsidal urinishni jamiyatning turli ijtimoiy qatlamlari amalga oshiradi. Jamiyatning barcha bo'g'inlaridagi Suitsidlar soni deyarli bir xil.

5-Afsona. Barcha Suitsidal shaxslar ma'lum psixologik buzilishlardan aziyat chekadilar.

Suitsidal urinishni amalga oshiruvchi insonlarning hammasi ham ruhiy kasal odamlar emas. O'z joniga qasd qilish haqida o'ylayotgan odam ojizlik va umidsizlikni xis qiladi, kuchli emotsional holatda bo'lganliklari uchun yuzaga kelgan muammodan chiqish yo'lini ko'rmaydilar. Bu u ma'lum psixologik buzilishdan aziyat chekmoqda degani emas.

6-Afsona. Suiqasd haqidagi suxbatlar insonni o'z joniga qasd qilish niyatini jiddiylashtirishi mumkin.

Suiqasd haqidagi suxbatlar uni amalga oshirilishining sababi bo'la olmaydi. Agar bu mavzuda suxbatlashilmasa u holda mavjud xavfni sezmay qolish mumkin. Ko'p xollarda dildan suxbat qurish Suitsidentni rejalari oldindan sezishga imkon beradi.

7- Afsona Agar inson o'z joniga qasd qilishga uringan bo'lsa u hayotining oxirigacha Suitsidal shaxs bo'lib qoladi va kelajakda suiqasdni yana takrorlaydi.

Suitsidal inqiroz vaqtinchalik xolat hisoblanadi. U bir umr davom etmaydi. Agar insonga vaqtida yordam ko'rsatilsa (psixologik yoki boshqacha), unda u bu inqirozdan chiqib ketishi va suiqasd fikridan butunlay qaytishi mumkin.

8-Afsona. O'z joniga qasd qilish haqida o'ylagan insonlar shunchaki yashashni xoxlamaydilar.

Suitsid haqida o'ylaydigan insonlarning katta qismi hayot va o'lim o'rtasida qay birini tanlashni bilmay arosatda qoladilar. Ular o'limni o'z hayotlarini yakuni

sifatida emas balki chidab bo'lmas qalb og'rig'idan xalos bo'lishning yo'li deb o'ylaydilar.

9-Afsona. Erkaklar ayollarga nisbatan Suitsidni ko'proq amalga oshiradilar.

Ayollar Suitsidal urinishni erkaklarga nisbatan taxminan 3 barobar ko'proq amalga oshiradilar. Biroq erkaklar urinishlari ayollarnikiga nisbatan 3 barobar ko'proq o'lim bilan yakunlanadi, chunki erkaklar qutqarib qolish extimoli kam bo'lgan yo'llar bilan o'z joniga qasd kiladilar.

10-Afsona. Suitsidal urinish chog'idagi barcha xatti - harakatlar o'ylanmagan, impulsiv va xech qanday rejaga asoslanmagan bo'ladi.

Har doim ham bunday emas. Hayotni tark etishni istaganlarning ko'pchiligi o'z xatti-harakatlarini oldindan rejalashtiradilar.

11-afsona. Inson o'z joniga yaxshi kayfiyatda bo'la turib vaziyat taqazo etgani uchun ham qasd qilish mumkin.

Yaxshi kayfiyat bilan hayotdan ketmaydilar, bunga odatda kuchli depressiv xolat sababchi bo'ladi.

12-afsona. Suitsid va alkogolizm, narkomaniya, taksokamaniya o'rtasida sezilarli aloqa mavjud emas.

Alkogol, narkotik va toksik moddalarga tobelik Suitsid faktorlaridan hisoblanadi. Depressiv kayfiyatdagi insonlar ko'pincha aynan shu moddalar yordamida qalb og'riqlaridan xalos bo'lish haqida o'ylaydilar. Bu esa o'z navbatida impul'siv xulqni keltirib chiqarishi mumkin, chunki bu moddalar tanqidiy fikralsish va idrok etish qobiliyatiga zarar yetkazadi.

13-Afsona. Suitsid kam uchraydigan holat.

Shimoliy Amerikada Suitsid axoli o'limi sabablarining o'ndan birini tashkil etadi. O'lim haqida Shimoliy Amerika Qo'shma Shtatlari fuqarolarini yarmidan ko'prog'i o'ylab ko'rgan. Suitsidal urinishni har 250 odamdan biri sodir etadi. Bu raqamlar yanada ko'proq bo'lishi mumkin chunki ba'zi suiqasdlar baxtsiz xodisa sifatida qayd etiladi.

14-Afsona. Agar inson o'limga qaror qilgan bo'lsa, uni to'xtatib bo'lmaydi.

O'z joniga qasd qilishni o'ylagan insonlarning ko'pchiligi hayot va o'lim orasida bo'ladilar. Yordam so'rab mutaxassisga murojat etish ular fikrining ambivalentligi va boshqa yo'l topishdan umidvor ekanliklari haqida xabar beradi.

Suitsident bilan birinchi uchrashuvda psixoterapevt quyidagilar amalga oshirish talab etiladi:

- suitsident bilan empatik aloqani o'rnatish

- xali hammasi yaxshi bo'lib ketishiga umid uyg'otish

- yaqin kelajak va hozirgi vaqt uchun Suitsidal xavfni baxolash imkonini beruvchi ma'lumotlarni suitsidentdan olish.

Nima sababdan o'z joningizga qasd qilmoqchisiz degan savolga Suitsidentlar odatda quyidagicha javob beradilar:

- hayotim mazmunsiz, hayot menga xech narsa bera olmaydi
- men boshqa yashay olmayman, men xech qachon baxtli bo'la olmayman
- bu azoblarga chek qo'yishning yagona yo'li
- men oilam uchun ortiqcha yukman, mensiz ularga yaxshiroq bo'ladi.

### ***Suitsid xavfni baholash shkalasi (Romerk va boshqalar, 2004)***

Jinsi	Erkak
Yoshi	12-24, 45 va undan yuqori
Depressiya	O'tmish va hozirgi kundagi depressiv holatalar
Avvalgi urinishlar	Ha
Psixofaol moddalarga tobeklik	Ha
Ratsional tafakkurning yo'qligi	Irratsional tafakkur, psixotik holat
Ijtimoiy madadning yetishmasligi	Oila farzand, yaqinlarning yo'qligi
Konkret reja	Vaqt, joy, usul
	Qo'llanilgan usulning letalligi
	Usulni qo'llashning oson murakkabligi
Umr yo'ldoshning yo'qligi	So'qqabosh, ajrashgan, beva
Jinsi	Erkak
Kasalliklar	Doimiy og'riqlar bilan kuzatiluvchi surunkali kasalliklar

Jami

Baho (belgilangan punktlar soni)

0-2	I daraja	Suitsidal hatarning past darajasi
3-4	II daraja	Suitsidal xatarning o'rtacha darajasi - intervensiya va qo'llab-quvvatlashga muxtojlik
5-6	III daraja	Suitsidal xatarning yuqori darajasi antisuitsidal intervensiyaga muxtojlik
7-10	IV daraja	Suitsidal xatarning juda yuqori darajasi intervensiyani kechiktirib bo'lmaydi

Molsbergning fikricha Suitsidal xavfni quyidagi komponentlarga asoslanib baholash kerak:

1. Avvalgi sSuitsidal urinish;

2. Suitsidal xavf;
3. Suitsidentni stress ayniqsa yo'qotishga nisbatan awalgi reaksiyalari;
4. Suitsidentni hayotga xavf soluvchi uch affektga nisbatan munosabati - yolg'izlik, o'zidan nafratlanish, jaxl;
5. Tashqi qo'llab-quvvatlash resurslari xarakteri va ularga turlicha baho;
6. O'lim haqidagi fantaziyalar emotsionalligini baholash;
7. Suitsidentning o'z fikriariga tanqidiy munosabatda bo'la olish qobiliyatini baholash.

Yuqorida keltirilgan faktlarga tayangan holda xulosa qilsak, Suitsid o'limga olib keluvchi anglangan holda o'z-o'ziga zarar yetkazishdir.

Suitsid faqat insonlarga xos xatti-harakat bo'lib, Suitsidga qo'l uruvchi insonlar odatda kuchli qalb og'rig'ini xis qiladilar, stress xolatida bo'ladilar. Shuningdek, o'z muammolarini xal qila olishga ko'zlari yetmaydi. Ular ko'pincha psixik kasallik bilan og'rig'an emotsional buzilishlarni va depressiyani boshdan kechiradilar. Kelajakka umidsiz boqadilar.

Statistik ma'lumotlarga qaraganda: so'nggi 20 yil ichida yoshlar o'rtasidagi Suitsidal xolatlar ikki barobar ortib ketdi. 14 yoshdan-24 yoshgacha bo'lganlarning 30%ida Suitsid haqidagi fikrlar bo'ladi, 6% yigitlar va 10% qizlar Suitsidni amalga oshiradilar. Suitsidni amalga oshiruvchilarning 90%i - psixologik og'ir axvolda bo'ladilar, qolgan 10%ida esa xech qanday o'zgarishlar kuzatilmaydi. Ba'zi mutaxassislarning fikricha, Suitsidni amalga oshirgan o'smirlarning 10%ning maqsadi hayotini yakunlash, 90% maqsadi esa o'ziga e'tiborni jalb etishdir. Davlat statistikasi bergan ma'lumotlarga ko'ra notabiiy o'lgan bola va o'smirlarning 12.7% Suitsid tufayli olamdan o'tgan.

Suitsidal xulq - bu Suitsidal faollikni namoyishi - bularga fikrlar, gaplar xatti harakatlar kiradi. Suitsidal xulq normada, shuningdek, psixopatiya va xarakter aksentuasiyalarida uchraydi.

Suitsidal xulqni o'rganganda quyidagi tiplarni ajratib ko'rsatish mumkin:

Demonstrativ xulqda Suitsid tomirlarni kesish zaharli bo'lmagan dorilar bilan zaharlanish, o'zini osishga yolg'on harakat qilishda namoyon bo'ladi.

Affektiv Suitsidal xulq - bunda o'zini osish toksik va tez ta'sir etuvchi preparatlar bilan zaharlanish xolatlari kuzatiladi.

Haqiqiy Suitsidal xulqda ko'pincha kishi o'z joniga o'zini osish bilan qasd qiladi.

#### **4. Guruhiiy inqirozli psixoterapiya**

Suitsidal mijozlar bilan ishlashda shuningdek guruhiiy inqirozli terapiyani qo'llash ham mumkin. Guruhiiy inqirozli terapiyani o'tkazishga ko'rsatma sifatida quyidagilarni ajratib ko'rsatish mumkin (Starshenbaum, Ambrumova, 1987):

- turli xil Suitsidal tendensiyalar yoki inqirozli vaziyat yomonlashganda Suitsidni yangilash ehtimolining yuqoriligi;
- psixologik qo'llab-quvvatlashga va amaliy yordamga ehtiyojning ko'zga ko'rinib turishi.

Bir ishtirokchining Suitsidal xulqi qolgan ishtirokchilarni ham qo'zg'atishi mumkin. Shuning uchun guruxiiy terapiyada qatnashishga oxirgi qaror birinchi mashg'ulotdan keyin qo'yiladi. Ishtirokchi xulqi kuzatib boriladi shunga qarab guruhdagi keyingi ishtiroki belgilanadi. Buning uchun birinchi mashg'ulot probnqyligi va mijozning xulqiga qarab keyingi mashg'ulotda ishtirok etish yoki etmasligi, keyingi davolash metodi masalasi shu mashg'ulotdan so'ng aniqlanishi avvalgi suhbatda mijoz bilan kelishib olinadi va tushuntiriladi. Inqirozli guruh hajmi o'nita ishtirokchi bilan chegaralanadi. Guruh tarkibiga ikkita Suitsidal xulqi yuqori mijoz kiritiladi. Agar ular soni oshib ketsa ko'p vaqt ularni tinglashga ketib qoladi va qolgan mijozlar diqqat markazidan chetga chiqib qoladilar. Guruh tarkibi jins va yosh jihatidan har xil bo'ladi, bu ularda mavjud yoshga va jinsga bog'liq o'z muammolarini kengroq ko'rishga imkon beradi.

Guruhiiy mashg'ulotlar haftasiga 5 martagacha 1,5-2 soatgacha olib boriladi. Bunda shuni inobatga olish kerakki inqirozni yechimi odatda 4-6 xaftagacha, guruhiiy inqirozli terapiya kursi o'rtacha bir oyga teng bo'ladi.

Guruh ishtirokchilarining mashg'ulotdan tashqari muloqotlari rag'batlantiriladi.

Guruh ochiq hisoblanadi, ya'ni terapiya muddati tugagani munosabati bilan har hafta undan bir-ikkita ishtirokchilar chiqib, o'rniga yangilari keladi. Bu bilan yangi kelgan chuqur inqirozdagi mijozlarga guruhning yuqoriroq bosqichida turgan va tajriba orttirgan ishtirokchilari o'zlarining erishgan muvaffaqiyatlari bilan o'mak bo'ladilar.

Guruhiiy inqirozli terapiya misoli sifatida biz sizlarga reorientasion treningni taklif etamiz, uning vazifalariga quyidagilar kiradi: mijoz uchun Suitsidning psixologik mazmunini, shaxsning hayot stilini va reorientasiyasini o'rganish kabilar.

## 5. *Reorientasion treninglar*

### > Alfred Adleming individual psixologiyasi

Alfred Adler — avstriya psixologi, psixiatr va neofreydizm oqimi davomchilaridan biridir. Individual psixologiya tizimi asoschisi..

Uning nazariyasida ta'kidlanishicha, ayrim hollarda insonlardagi noto'liqlik hissiyoti inson o'z hayotini buzish stiliga olib keladi. Agar bunday odamlar "psixopotologiya" doirasida kasal bo'lgan bo'lsa, ularga yordam berishning iloji yo'q, ammo kasal bo'lmagan odamlar bilan ishlash samarali bo'ladi. Bunday odamlar bilan ulaming qiziqishlarini va munosabatlarini faollashtirgan holda ishlash lozimdir.

Alfred Adleming individual psixologiya nazariyasi quyidagi holatlarda namoyon bo'ladi:

1. O'z - o'zidan qoniqmaslik va kompensasiya. Uning fikricha har bir insonda jismoniy yoki psixik kamchiliklar uchraydi. Bu hissiyot insonlarga yaxshi yoki yomon jihatdan ta'sir qiladi.

2. Agressiya va to'laqonlikka erishish uchun kurash. Adlarning fikricha aynan shu tuyg'u insonlarni yashash uchun kurashga va komillikka erishishga undaydi. Adler agressiyani hukmronlikka erishish hislatida ko'rgan va aynan shu tuyg'u insonlarni qobiliyatlamini namoyon qilishida, imkoniyatlamini kengayishida namoyon bo'ladi degan fikmi ilgari surgan.

3. Hayotdagi maqsadlar. Bu maqsadlar inson hayotini umumiy yakunini yoki hayotini qanday borishini aniqlab beradi. Adlarning ta'kidlashicha inson xarakteri aynan shu maqsadlar tufayli o'zgaradi, yangilanadi deydi.

Adler o'z nazariyalarida o'tmishdan ko'ra kelajakka e'tiborni ko'proq qaratadi. Uning uchun insonni qayerga borishi qayerda bo'lganidan muhimroqdir.

Adler inson hayotidagi asosiy 3 maqsadni ko'rsatib bergan:

- ❖ Ish;
- ❖ Do'stlik;
- ❖ Sevgi.

Ish - insonlarga qoniqish va keraklilik hissiyotini beradi. Do'stlik - insonlarga muloqotni, munosabatni va emosional his - tuyg'uni beradi. Sevgi esa aql va tanning birlashuvidir va boshqa jinsga nisbatan qiziqishni namoyon qiladi. Adlarning fikricha bu tuyg'ular o'zaro bog'liqdir.

Yuqoridagi turlarga qarab, Masak ham hayot tarzini 4 guruhga ajratadi:

1. "Men" konsepsiyasi;
2. Men - ideal;
3. Dunyo tasviri;
4. Etik ishontrish;

Adleming fikricha insonlarda ijodiylik va siyosiy qiziqishlar ham mavjud bo'lishi lozim.

Alfred Adleming individual psixologiya terapiyasi quyidagilarni o'z ichiga oladi:

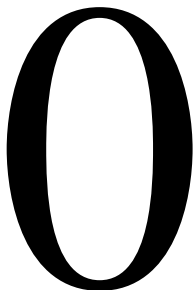
Inson hayotiy stilini aniqlash;

"Insayt";

Reorientasiya.

Uning terapiyasining maqsadi - insonlarni o'z kamchiliklaridan bartaraf etish, o'zini kamchiliklarini yo'qotish, o'zini - o'zi his etishga olib kelish.

> Martin Seligmanning optimizm nazariyasi.



Martin Seligman

Martin Seligman - Amerika psixologi, pozitiv psixologiya ixtirochisi. Pozitiv psixologiya markazi direktori va Pensilvaniya Universiteti rektori Seligman - 1998 yildan beri Amerika psixologlari assosiasiyasi prezidenti.

Uning nazariyasi yordamga muhtoj odamlarni o'rganish jarayonida paydo bo'lgan, chunki ayrim bunday odamlar keyinchalik yutuqlarga erishib yordamga muhtoj bo'lmay qoladilar.

Seligmanning fikricha optimizm omad yoki omadsizlikka asoslanadi. Optimist odamlarning fikricha, omad bu o'zlarining mehnati va uddaburonligi natijasi, ya'ni ular bu tushunchani boshqacha qabul qilishar ekan. Seligman hatto insonlarning fikrlaridan, hatlaridan, maqolalaridan insonlarni baholash imkoniyatiga ega bo'lgan.

## Martin Seligman bo'yicha fikrlash stilining xarakteristikasi:

### Optimizm

#### Omad

O'ziga qaratilgan (bu mening mehnatim evaziga, buni o'zim qildim va bu menga bog'liq)

Keng qamrovli (hoxlagan vaqtda va o'zi hoxlaganda sodir bo'ladi)

Vaqt bog'liqlikda (avval bunaqa emas edi, kelajakda ham unday bo'lmaydi)

### Pessimizm

#### Omad

O'ziga qaratilgan (oddiy omad, sharoit omadli bo'ldi, boshqa odamlar tufayli shunaqa bo'ldi)

Keng qamrovli (yaxshi sharoit uchab qoldi)

Vaqt bog'liqlikda (avval ham shunaqa edi, keyin ham, har doim shunday bo'ladi)

#### Omadsizlik

Sharoitga yo'naltirilgan (sharoit o'xshamadi, shunchaki omad chopmadi, bu mening aybim emas)

Tor qamrovli (oddiy bu sharoitda imkoniyatlar kam edi)

Tor vaqt bo'yicha (yaxshi vaqt emas ekan, yana takrorlab ko'rish kerak)

#### Omadsizlik

Sharoitga yo'naltirilgan (o'zim aybdorman, bu mening aybim)

Tor qamrovli (mening hayotimda omadsizlik belgilangan)

Tor vaqt bo'yicha (vaqt omadli keldi, yana shunday bo'lishi amrimahol)

## Djulian Rotteming ijtimoiy-kognitiv nazariyasi

### Djulian Rotter

Djulian Rotter (angl. Julian Rotter; r. 1916, Bruklin) - Amerika psixologi, ta'sir etuvchi nazariya muallifi, shuningdek lokus nazorat va ijtimoiy o'rganish nazariyalari muallifi hamdir. Uning sub'ektiv nazorat darajasini aniqlovchi so'rovnomasi juda mashhur.

Rotteming fikricha tashqi ta'sirlar insonlarga har xil ta'sir qiladi va buni qabul qilishda insonlar xarakterining har xilligini ko'rishimiz mumkin. Aynan shu ta'sirlarni qabul qilishda insonlarda o'zaro aloqajarayoni shakllanadi.

Rotter nazariyasi bir necha qismlardan iborat:

1. Xulq - atvordagi turli xil stereotiplar va biror bir bunday hodisani insonlar tomonidan qabul qilinishi va ko'rinishi.



2. Biror bir hatti - harakatlar natijasida odamlar miqdor, sifat, natijalami belgilab qo'yishlari. Bu xususiyatni Roter kutilayotgan natija deb belgilaydi.
3. Turli xil yordamlaming turli xil qiymati. Qo'shimcha yorlam olayotganda, biz shunday stereotipni tanlaymizki, u bizni yanada qiyamatliroq yordamga yetkazsin.
4. Kutilgan qo'shimcha yordam va uning qiymati aniq bir psixologik voqeani tashkil qiladi. Psixologik voqealar insonlar tomonidan har xil qabul qilinadi.

Yuqoridagi birinchi uch komponentlar Rotteming fikricha, insonlar xulq - atvorini bashorat qilish bilan bog'lanadi. Uning fikricha kutilayotgan yordamga, natijaga qarab insonlar stereotiplami belgilaydi.

Rotter bo'yicha maqsad, 6 ehtiyojdan birini anglash va materializasiyalash natijasida yuzaga keladi: mavqega va izhor qilishga, himoyaga, dominant bo'lishga, mustaqillikka, sevgi va bog'lanishga, jismoniy komfortga bo'dgan ehtiyojdir.

Rotter ehtiyojlamini insonlar xulq-atvoriga bog'liq ma'lum stereotiplardir deydi. Bunday tushunishda ehtiyojlamini quyidagicha xarakteristiklash mumkin:

- > Potensial
- > Qiymatli
- > Erkin faoliyat
- > Rotter treningining maqsadlari quyidagilar:
- > Inson hayotiy stilini aniqlash;
- > Reorientasiya:
- > Eutim potensialni ko'tarish;
- > Kutilayotgan natija va yordamga erishish;
- > Omadsizlikdan, pessimizm unsurlaridan optimistiklikka olib kelish.

Reorientasion trening bir necha bosqichlardan tashkil topadi. Birinchi bosqich bu mijoz bilan individual suhbatdir. Bu suhbat natijasidan keyin mijoz guruhiiy treningga qo'shiladi yoki individual mashg'ulotlar olib borilishi aniqlanadi. Guruhiiy reorientasion trening bosqichlari:

***1-bosqich: "Inson hayotiy stilini aniqlash"***

1-Texnika. Psixologik ehtiyojlamini aniqlash.

O'z joniga qasd qilish asosan manbai psixologik frustrasion ehtiyoj hisoblangan qalb og'rig'iga tayanadi. Shneydman (Shneydman, 2001) tekshiriluvchilarni maqsad asosida suhbatdan o'tkazish, baholash va ushbu ehtiyojlar o'ziga hamda atrofdagilarga bo'lgan munosabatiga qanday ta'sir etishini o'rganish maqsadida shu ehtiyojlar ro'yohati qayd qilingan so'rovnomanini ishlab chiqdi. U insonning 20 ta asosiy tayanch ehtiyojlarini ajratib oldi. Bu

ehtiyojlarning hammasi ballarda baholanib, ularning umumiy yig'indisi 100 ballga teng bo'lishi kerak. Balldagi ushbu farqlar ehtiyojlar qanday qilib inson hayti stilini shakllantirishini namoyon qiladi.

2-Texnika. Suitsid mazmunini aniqlash.

Pozitiv psixoterapiyada Suitsidga urinishni bu "og'riq rivojlanishini yakuni" deb ko'riladi. Suitsidga urinish ostida o'limga intilish emas, balki atrof olamni muammoga chaqirishga intilish yotadi. Albatta bu urinish o'lim bilan yoki aksincha tugashi mumkin.

## **2- bosqich: "Maqsadniyaratish va unga rozilik"**

Insonlarda o'z mavsumi va orzulariga erishish ularga o'zlaridan qoniqish hissini yuzaga keltiradi. Bu narsa uchun insonlarga bir nechta zaruriyatlar to'sqinlik qilishi mumkin.

Birinchidan: hayotdagi maqsadlarni odamlarga tumanli va tushunarsiz bo'lib ko'rinishi.

Ikkinchidan: ko'pincha maqsadlarga erishishda ularni o'zini bosuvchi xususiyatlarni paydo bo'lishi.

Uchinchidan: maqsadlarga erisha olmaslik darajasini balandligi;

To'rtinchidan: ko'pincha odamlar o'z maqsadlariga diqqatni qaratish o'miga o'z muammolariga o'rallashib qoladi.

Bu bosqichning maqsadi shundaki insonlarda ijobiy xususiyatni ilgari surish va o'z muammosiga boshqa ko'z bilan qarashga undash.

## **3-bosqich: "Biografiyani qaytayozish".**

Guruhdagi qo'pgina ishtirokchilar o'tmishida ularni quvontirish hamda, ularni o'tmishidan ijobiy holatlarni topish qiyin bo'lgan voqealar yotadi. Ko'p hollarda, o'tmishga qaratilgan nigo " bugungi kunning quvonchiga to'sqinlik qiladi. O'tmishdan saboq olib, ertangi baxtli kunningni rejalashtirgan holda bugungi kunning bilan yasha shiori, bunday insonlar uchun bajarilishi qiyin bo'lgan vazifadek tuyuladi. Bu mashqlar maqsadi shundan iboratki, insonlar bilan bo'lib o'tgan noxushlik sabablari faqat o'zlarida emas, balki hayot taqazosi bilan bo'lganini to'g'ri qabul qilishga o'rgatadi, hamda bugungi kun va o'z kelajagi uchun javobgarlikni qo'lga olishga yordam beradi. Buning uchun bir zumga bo'lsa ham o'tmishga qaytishga to'g'ri keladi. Lekin asosiy maqsad shundan iboratki, biografiyani qayta tuzib asosiy urg'uni ijobiy aspektlarga qaratishga to'g'ri keladi, demak biografiya yangidan yoziladi.

## **4-bosqich: "Yomonlikda yaxshilik".**

Bizni hayotimizda uchraydigan yomonliklarga qanday qaraymiz? Har xil yondashish mumkin. Butunlay bo'lib o'tgan xatolar, baxtsizlik, yomonlik, bu dunyoda uchraydigan barcha yovuzliklarga singib ketishi mumkin. Bundan tashqari ko'pchilik insonlar o'z atrofiga ko'pgina salbiylikni yig'a boshlaydi. Lekin

tajribalar shuni ko'rsatadiki, har bir salbiylikda ijobiylikni topish mumkin. Masalan, insonlar yarim stakan suvni ko'rganda, ayrimlar stakan yarmi bo'sh deb qaraydi, ayrimlar esa stakan yarmiga to'la deb qaraydi. Ba'zilar shu salbiylikni o'ylamaydi, ular o'z kelajakdagi zavqlarini o'tmishdagi nohushlikni eslab buzmaydilar. Bu mashq maqsadi salbiy vaziyatdan ijobiylikni qidirishga qaratilgan. Bunday hatti-harakatlar oson ko'rinishi mumkin, lekin "yomonlikdagi yaxshilik" mashqi maxsus tayyogarlikni talab qiladi. Ayrim nohushlikka duch kelganda o'ylan: shu nohushlikdan ham kelajakda yaxshilik kelishini kuting.

**5-bosqich: "Yoqimli maqtovlar".**

Aksariyat insonlar har kungi hayoti davomida ko'pchilik oldida maqtoV eshitish kabi holatlarga duch keladigan nohush hissiyotlarga uchrab turadi. Qiyinchiligi aynan, "katta raxmat, men juda hursand bo'ldim " deyishida emas, balki maqtoVni o'zini eshitishdadir. Omma oldida bizni yutuqlarimizni maqtashlari, bizda aynan ikkilanish hamda uyat hissini tug'dirishi xayron qoldiradi. Kamtarlik bizni qizarib va qo'llami berkitib ba'zida, duduqlanish, o'zimizni oqlash kabi hatti-harakatlarni keltirib chiqaradi ( yo'q bunday demang, unday emas kabi). Boshlang'ich vaziyatda hammadan maqtoV eshitgingiz kelmaydi. Lekin omma oldida o'zingiz erishgan yutuqlarga aytilgan maqtoVlardan zavqlanishga nima xalaqit beradi? Ijobiy vaziyatlardan zavqlanishni bilmaslik-mana shu narsa bizga xalaqit beradi. Trening ishtirokchilarga o'z-o'ziga past baho berish va agressiv hatti-harakatlarni yo'q qilishni, hamda maqtoVlarga ijobiy yondashib, ulami eshitish jarayonida zavq olishni o'rgatadi.

**6-bosqich: "O'z-o'ziga madad bo'lish".**

O'z-o'ziga madad (nazorat qilish) - bu kognitiv xulq-atvor psixoterapiyasida keng qo'llaniladigan metoddir. Ayrim tadqiqotchilar o'ziga madad bo'lish psixoterapevt yoki atrofdagilar tomonidan ko'rsatilayotgan madaddan afzalroq deb hisoblaydilar. Nomidan ko'rinib turibdiki, bu metodning mazmuni shundaki inson har safar hayotiy vazifalami yechganda yoki ayrim maqsadlariga erishganda o'z o'ziga salbiy yoki ijobiy madad beradi.

Ushbu metodni qo'llashning murakkabligi shundaki, mijoz ko'p xollarda o'zi uchun kerakli madadni mustaqil tanlay olmaydi va shuning uchun o'z o'ziga madad bo'lish maxsus tayyogarlikni talab etadi.

Bu jarayon terapevt xuzurida roli o'yinlar orqali mustahkamlanadi.

**7-boqich: "Faoliyatdan zavqlanish".**

Insonga shug'ullanayotgan faoliyati sport, raqs, suzish yoki kolleksiya yig'ish juda katta zavq berishi mumkin.

Ushbu bosqichda ishtirokchilardan o'z mashg'ulotlari bilan ongli ravishda shug'ullanish va yoqimli xislarga tayangan xolda ulardan zavq olishlari talab etiladi.

***8-bosqich. "Odamlardan rohatlanish"***

Agar atrofimizda yoqimli insonlar yashasalar va ishlasalar bizga ham yashash yoqimliroq kechadi. Agar biz odamlarda yaxshilikni ko'ra olishga o'rgansak hayotdan rohatlanish darajasini sezilarli oshirishga erishamiz. Yaqin insonlarimizga yoqimli narsalar haqida gapirsak, ular bizga ko'proq yaxshilik qiladilar.

Bu bosqichda mijozlarni atrofda qilarda ijobiy xislatlarni ko'rishga va ularga bu haqda aytishga, boshqalarga simpatiya xis qilishga va o'zimizga simpatiya uyg'otishga o'rgatiladi.

**Mavzu 6: Yo'qotish sindromini boshdan kechirgan bolalar bilan ijtimoiy  
psixologik ishlash**

**Reja:**

1. G'am, yo'qotish - psixologik jarayon sifatida.
2. G'amni boshidan o'tqazgan bola bilan psixologik maslaxat ishlari.
3. G'amdan forih bo'lish treningi. c
4. Qisqa muddatli pozitiv terapiya bo'yicha trening.

**1. G'am yo'qotish psixologik jarayon sifatida**

Yo'qotish sindromi - bu yaqin, sevgan insonini yo'qotish natijasidaboshdan o'tqaziladigan kuchli emosiya. Yo'qotish vaqtinchalik (ajralish) yoki doimiy (o'lim), real yoki hayoliy, jismoniy yoki psixologik bo'lishi mumkin (Izard, 1999).

Yo'qotishda qayg'u emosiyasi ustunlik qilsada, shuningdek bu yerda qo'rquv, nafrat, ayb va uyat emosiyalari ham mavjud bo'ladi.

Nima uchun insonlar og'ir yo'qotishdan so'ng bunday kuchli emosiyalami xis qilishlarini tushuntiruvchi bir qator nazariyalar mavjud. Z.Freydning izlanishlari asosida ishlab chiqilgan psixodinamik modelga muvofiq, hayotning birinchi yilida eng muhim va dastlabki munosabat ko'rinishlari shakllanadi. Bunda odamlarga, ko'pincha ota onalarga bog'liqlik mehmi vujudga keltiradi. Kechroq inson o'zining emotsional va jismoniy energiyasini uni tushuna oladigan, bolalikda yetishmagan narsani bera oladigan kimnidir topishga va u bilan yaqin munosabatni o'rnatishga urinadi. Shuning uchun yaqinlaridan kimdir vafot etsa inson o'zini yolg'iz his etadi. Emotsional ma'hoda bu jarayonni o'zining bir qismini "kesib" tashlagandek boshdan o'tqazadi.

Yo'qotish qayg'usi quyidagi ko'rinishlar bilan xarakterlanadi (Moxovikov, 2001a):

Birinchi o'rinda vaqti-vaqti bilan yuz beruvchi hurujlar ko'rinishidagi jismoniy azoblanish namoyon bo'ladi. U bir necha minutdan bir necha soatgacha tamoqdagi spazmlar, bo'g'ilishlar, tez-tez nafas olishda namoyon bo'ladi. Qorin qismida bo'shliq xissi, ishtahasizlik, muskullar kuchining yo'qolishi kuzatiladi. Ushbu tana belgilari fonida emotsional zo'riqish yoki qalb og'riqlari ko'rinishidagi psixologik azoblanishni boshdan o'tqazadi.

Yo'qotilgan obraziga berilish. Real bo'lmagan xislar fonida ko'rish, eshitish yoki aralash illyuziyalar paydo bo'lishi mumkin. Qayg'uni boshdan o'tqazayotganlar marhumning qadam tovushlarini eshitganlarini, olmonda bir lahzalik obrazini uchratganlarini, hidini sezayotganlarini ma'lum qiladilar. Ushbu holat kuchli emotsional berilish bilan tushuntiriladi. Qayg'urish va haqiqat o'rtasidagi chegara yo'qolib boradi.

Aybdorlik hissi. Qayg'uruvchi bo'lib o'tgan voqea va qilmishlarda o'lgan inson uchun nimalar qila olmaganini qidiradi. Kichkina xato, e'tiborsizlik bo'rtiladi va o'zini o'zi ayblash g'oyalari rivojlanishiga olib keladi.

Dushmanlik reaksiyalari. Odamlar bilan munosabatda simpatiya pasayadi, doimiy issiqlik va tabiiylik namoyon bo'lmaydi, inson bo'lib o'tayotgan voqea haqida asabiylik va jahl bilan gapiradi. Uni bezovta qilmasliklari xoxishini bildiradi. Ayrimlar buni aqldan ozishning boshlanishi deb qabul qiladilar.

Oldingi tabiiy xulq atvor modelining yo'qolishi. Qilmishlarda shoshilish, zerikish kuzatiladi. Inson qandayir mashg'ulot qidirishga intiladi, lekin hech qanday faoliyatni amalga oshiro olmaydi. Vaqt o'tishi bilan yana avvalgi holiga qaytadi.

Yo'qotishni identifikasiyalash. Insonning gap so'zlarida va qilmishlarida marhumning xulq atvori yoki o'limdan oldingi kasali belgilari namoyon bo'la boshlaydi.

Qayg'u holatidagi inson bir necha bosqichdan o'tadi (Lindemann, 1984):

Boshlang'ich bosqich shok va qotib qolish. Yo'qotish shoki va haqiqatga ishonishdan bosh tortish o'rtacha 7-8 kundan bir necha haftagacha cho'zilishi mumkin. Shok xolatidagi inson kerakli hamma ishni qilishi (masalan, janoza tadbirlari) yoki aksincha hech narsa qilmasligi mumkin. Yuz bergan hodisaga nisbatan hissiyot deyarli namoyon bo'lmaydi; shok holatidagi inson barcha narsaga befarq bo'lib ko'rinishi mumkin. Qotib qolish-ushbu holatni yorqin ko'rinishidir.

Bu fazadagi inson o'zini ko'pincha yaxshi xis etadi. U qiynalmaydi, og'riqlarga sezgi pasayadi, xatto bezovta qilgan kasalliklari ham o'tib ketadi. Atrofdagilarga uning xissiyotsizligi muxabbatning kamligi va egoizm sifatida baholanadi. Chunki atrofdagilar qayg'uruvchi insondan emosiyalarni tashqi namoyon qilishni ko'tadilar. Agar inson yig'lay olmasa, uni tanqid qilishadi va ayblashadi. Aslida esa, shunday "hissiyotsizlik" qayg'uning chuqurligi va og'irligidan dalolat beradi. Va u qanchalik uzoq davom etsa oqibati ham shunchalik uzoq va og'irroq bo'ladi.

Barcha tashqi yolg'on qiyofasiga qaramay insonning ob'ektiv xolati juda og'ir axvolda bo'ladi. Istalgan damda u o'tkir reaktiv holatga o'tishi mumkin. Birdan inson boshini devorga urishni boshlashi yoki oynadan o'zini tashlash kabi reaksiyani namoyon etishi mumkin.

Shok reaksiyalarining kompleks psixologik himoya mexanizmlari, ya'ni fakti inkor etish bilan bog'liq deb taxmin qilinadi. Shok insonni o'lgan odam tirik bo'lgan vaqtda qoldiradi. Haqiqat derealizasion ("bu men bilan sodir bo'lmayapti") va depersonalizasion ("bu kinoda sodir bo'layotganday") deb nomlanuvchi holat bilan kuzatiladi. Inson qandaydir mayda tashvishlar va voqealarga (yo'qotish bilan bog'liq bo'lmagan) diqqatini qaratgan, yo xaqiqatni inkor etib psixologik o'tmishda

qolib ketib bunday vaziyatda u karaxtlik yoki lanjlikni namoyon qiladi: tashqi stimullarga deyarli javob qilmaydi yoki qandaydir harakatni qaytaradi.

Shok reaksiyasiga almashinib jahl kelishi mumkin. Jahl ehtiyojni qondirish uchun paydo bo'luvchi emotsional spesifik reaksiyadir. O'lgan bilan o'tmishda qolish ehtiyoji insonni hozirgi zamonga qaytaruvchi har qanday tashqi stimulg'a ushbu hissiyotni qo'zg'atishi mumkin. Jahl psixologik jarohatni chuqurligidan dalolat beradi. Bu frustrasiya bilan bog'liq bo'lib marxum bilan bog'liq rejalarni amalga oshirilmalikdan kelib chiqadi.

Keyingi bosqich qayg'u-izlash bosqichi o'lganni qaytarishga intilish va yo'qotilganni qaytarib bo'lmasiligini inkor etish bilan xarakterlanadi. Yo'qotishni boshdan kechirgan insonga tez-tez marhumni ko'rgandek, eshitgandek tuyuladi. Haqiqat bilan aloqani saqlab qolgan ayrim insonlarni ushbu illyuziyalar qo'rqitadi, jinnilik hayollarini chaqiradi. Boshqa mo'jizaga ishonch kuchlilarda qandaydir yo'l bilan o'lganni qaytarishga umid yo'qolmaydi, u kirib kelayotganday xis etadi. Shok bosqichidan izlash bosqichiga sekin o'tiladi; 5-12 kun, ayrim shok asoratlari ancha keyin paydo bo'lishi mumkin.

Uchinchi bosqich-chuqur qayg'u-yo'qotish momentidan 6-7 haftagacha cho'ziladi. Bu o'tkir qalb og'riqlari, ko'p qiynalishlar bo'lgan davr hisoblanadi. juda og'ir, ba'zida g'alati va qo'rqituvchi hayollar, xislar namoyon bo'ladi. Bu bo'shliqni va mazmunsizlikni, tashlab ketilganlik, yolg'izlik, jaxl, ayb, qo'rquv va xavotir xislaridir. Atrofdagilar bilan munosabatda issiqlikning yo'qligi, asabiylik, yolg'iz qolish istagi kuzatiladi. Har kunlik faoliyat o'zgaradi. boshlagan ishni oxiriga yetkaza olmaydi, diqqatni jamlashga qiynaladi. Ongsiz, beixtiyor o'lganning yurishiga, harakat, mimikalariga taqlid paydo bo'ladi.

Bu eng og'ir davr hisoblanadi. eng asosiy his aybdorlik bo'ladi.

3-4 oydan keyin "yaxshi" va "yomon" kunlar sikli boshlanadi. Asabiylik kuchayadi. Verbal va jismoniy agressiya, somatik muammolarning ortishi, ayniqsa immun tizimi bosimda bo'lganligi sababli shamollash va infeksiyon xarakterdagi kasalliklar paydo bo'lishi mumkin.

6 oylik muddatdan keyin depressiya kuzatiladi. Ayniqsa bayramlar, tug'ilgan kunlar og'ir o'tadi (birinchi marta "u"siz).

To'rtinchi bosqich-tiklanish bosqichi-voqeadan 40 kun keyin boshlanadi va bir yilgacha davom etadi. Ushbu davr ichida fiziologik funksiyalar, kasbiy faoliyat tiklanadi. Inson yo'qotganlik faktiga ko'nika boshlaydi. U xali ham qayg'uradi, boshida chuqurroq, keyin esa yengilroq. Qayg'u hurujlari juda og'ir bo'lishi mumkin. Inson normal hayotda yashab birdan sog'inch, motam holatiga qaytadi, hayotining mazmunsizligi hissinin boshdan o'tkazadi. Bu xol ko'pincha bayramlarda, xotirali kunlarda kuzatiladi.

Taxminan bir yildan keyin yo'qotishning oxirgi bosqichi-yakunlovchi bosqich boshlanadi. Og'riq chidamli bo'lib boradi, inson oldingi hayotiga qayta boshlaydi ushbu darda o'lgan bilan "emotsional xayrlashuv" sodir bo'ladi. Butun ummi qayg'u bilan to'ldirishdan ma'no yo'qligini anglay boradi.

Ajralishlar quyidagicha klassifikasiyalanadi (Kyubler Ross, 2000):

1. Inkori etish bosqichi;
2. Jahldorlik bosqichi;
3. Kelishuvlar bosqichi;
4. Depressiya bosqichi;
5. Moslashuv bosqichi;

Konsultatsiya va terapiya qilish yo'qotishda ovutish, qo'llab-quvvatlashdan boshlab, yo'qotishga og'ir va og'riqli reaksiyani hal etish bilan yakunlash juda qiyin ish, albatta agar mijoz buni hoxlasa.

Psixologning vazifasi mijozga yo'qotish sindromida qayg'urishni to'xtatib qo'yish emas, balki uni amalga oshirishni boshdan o'tkazishdir. Psixoterapevt yengillik berishi mumkin, ammo bunday aralashuv har doim ham o'rinni emas. Motam holatni to'xtatib bo'lmaydi, u qancha zarur bo'lsa shuncha davom etmoqi zarur.

## **2. *G'amni boshidan o'tqazgan bola bilan psixologik maslaxat ishlari***

Psixologik yordam bosqichlari qayg'u o'tkazish bosqichlariga mos tashkil etiladi (Romek va boshqalar, 2004):

1. Shok bosqichidagi yordam. Yo'qotishni boshidan kechirgan insonni bir o'zini qoldirmaslik kerak, doimo yonida bo'lish zarur. O'zining mehr va diqqatini tana kontakti orqali namoyon qilish yaxshiroq. Aynan shunday qilinishi orqali odamlar so'z orqali ta'sir qila olmaganda o'zlarining ishtiroklarini bildiradilar. Xattoki, oddiy qo'l berish, izolyasiyalab qo'ygandan yaxshiroq. Qiynalayotgan odam yordamni qabul qilmaslikka xaqli, lekin yordamni taklif etish muhim.

2. Kuchli qayg'urish bosqichida yordam. Marhum haqida gapirish kerak. O'lim sababi, bo'lib o'tgan voqealar bilan bog'liq xissiyotlar to'g'risida suhbatlashish kerak. Qayg'uruvchining marhum haqidagi xotiralarini, hikoyalarni xatto bir qancha qaytarish bo'lsa ham tinglash lozim. Qayg'uruvchiga beriladigan savollar: "U kimga o'xshar edi?", "Uning rasmlarini kursa bo'ladimi?", "U qanday ishlar bilan shug'ullanishni yoqtirar edi?", "Ayni damda siz u haqida nimalarni eslayapsiz?".

Agar inson gapirishni istamasa va u qotib qolsa uni gapirtirishga urinmang. U realika qaytganda gaplashishga tayyor turish lozim.



To'satdan yoki zo'rlik o'limida bir necha bor bo'lib o'tgan voqeaning kichkina qismlarigacha, voqea jarohatlovchi xaraktemi yo'qotmaguncha muhokamalash zarur.

Ushbu davr oxirida sekinlik bilan qayg'uruvchini har kunlik faoliyatni qo'shish kerak.

3. Tiklanish bosqichida yordam. Hayotga yangidan qo'shilish, kelajakni rejalashtirishga yordam berish kerak. Inson kuchli qayg'u xolatiga bir necha bor qaytishi sababli unga yana qayta-qayta marhum haqida gapirishga imkon berish kerak. Bunday davrda atrofdagi do'stlarini, yaqinlarini qiynaluvchidan yordam so'rab murojat qilishlari foydali. Uni bajarishda qayg'uruvchi o'z holatiga qayta boshlaydi; yoki qayg'uruvchini yaqinlariga befarqlikda ayblash, majburiyatlarni eslatish ham samara beradi.

### ***3. G'am qayg'udan forig' bo'lish treningi***

Mazkur trening ikki bosqichdan tashqil topgan bo'lib, birinchi bosqichi yo'qotish xissini aniq o'lashga xizmat qilsa, ikkinchi bosqichi esa hayotda yangi yo'nalishlarni izlab topishga va ularni reorientatsiyalashga qaratilgan.

#### ***1-bosqich. Xatlar bilan ishlash***

Xatlar bilan ishlash treningi yo'qotish xissini davolashda yaxshi samara beradi. Treningda xatlar bilan ishlash ularni pochta orqali jo'natish uchun emas balki qiyin vaziyatlarda g'am qayg'udan forig' bo'lish maqsadida foydalaniladi.

Psixologik jihatdan yordam berishda xatlar bilan ishlash eng samarali usul hisoblanadi. Xatlar turli xil salbiy his tuyg'ulardan qutulishga yordam beradi. Avvaliga noaniq, qiyin, ko'ringan xatlar bilan ishlashda tushunarli va yengilroq ko'rinish boshlaydi. Xatlar qo'quvni turli xil yoqimsiz his tuyg'ularni yo'qotib hayotga boshqacha ko'z bilan qarashga yordam beradi. Xatlar bilan ishlash maxsus qoidalarga tayangan holda ko'pchilik kishilarga his tuyg'ularni anglab olishda va o'zida qarshilik kuchini yuzaga keltirishda yaqindan yordam beruvchi usul hisoblanadi. Bu treninga kirishishdan oldin ishtirokchi voqea hodisalarni tasavvur qila olishi va relaksatsiya bilimlaridan xabardor bo'lishi kerak. Maslaxatchi har bir xatni to'zishda ishtirokchidan ko'zini yumishini va o'zini xotirjam his qilishini iltimos qiladi, shuning bir necha soniya pauza qilib eshitgan narsalarni ishtirokchilar ko'z oldilariga keltirishlari uchun vaqt beradi. Mazkur treningni o'tkazishda quyidagi mashqlardan foydalanish mumkin. Ushbu mashqlar Kovalyov va Fopellarning ilmiy ishlari asosida tuzilgan.

#### ***1-mashq: Forig' qiluvchi xatlar***

Agar siz biron-bir yaqin kishingiz bilan xafalashib qolgan bo'lsangiz va u uzoq yo'lga ketgan yoki dunyodan ko'z yumgan bo'lsa, siz esa o'zingizni aybdor his qilsangiz u holda unga dialog tarzida jo'natilmaydigan xat yozishingiz kerak.

Birinchi xatni yozishda o'z xis-tuyg'ularingizni, xavotirlaringizni o'zingizni aybdor his qilayotganingizni yozishingiz mumkin. Shu bilan bir qatorda unga savollar bilan murojaat ham qilishingiz mumkin.

Ikkinchi xatda yo'qotgan kishingiz tomonidan eshitishni xoxlamagan yoki eshitishdan qo'rqqan javobni yozishingiz lozim.

Uchinchi xat esa siz uchun eng muhimidir, sababi bu bosqichda siz yengillik his qilasz. Buning uchun siz va u kishining qilgan xatosidan afsuslanayotganini tasavvur qilishingiz lozim. Shu yo'sinda siz u kishi bilan ko'nglingiz taskin topguncha dildan gaplashishingiz mumkin. Shu bilan unga to'rtinchi xatni u kishi tomonidan yozasiz xatda uning sizga nisbatan pozitiv munosabatini va ijobiy javobini aks ettirasiz. So'ng u bilan samimiy xayrlashasiz.

## **2- mashq: Senga o'z minnatdorchiligimni bildirmoqchi bo'lgan maktub**

Ko'pchilik kishilar o'z sevgisini qo'llab-quvvatlash yoki minnatdorlik deb his qiladilar va o'z his-tuyg'ularidan uyaladilar. Agar biz o'z his-tuyg'ularimizni bemalol birovlariga ayta olsak biz o'zimizni ancha yengil his qilamiz. O'zgalami qadrlasak ular ham bizni qadrlashadi. Shuning natijasida qalbimizda yoqimli hislarni his qilamiz. Ayniqsa, bolalarga nisbatan minnatdorchilikni ochiq ko'ngillik va dildan bildirish lozim, olamdan o'tgan yaqin kishingizga o'z minnatdorchiligingizni bildiruvchi xat yozing. Oldin ayta olmagan barcha gaplaringizni yozing shu bilan birga unga nisbatan xursandchilik, koniqish, u bilan bog'liq yoqimli xotiralar o'zingizda mujassam ekanligini yozishingiz mumkin. Buning uchun sizga 40-daqiqa vaqt beriladi.

## **3-mashq: Olamdan o'tgan insonga maktub**

Yaqin kishingiz olamdan ko'z yumgandan sung yo'qotish va kaygudan ancha vaqt aziyat chskamiz. Quyidagi mashq bolalar, o'smirlar, xatto kattalar uchun samarali hisoblanib hayot davomida ayta olmagan gaplarni aytishda yordam beradi. Sizni oilangiz yaqin kishingiz o'limiga qanday qaraydi? Uni xotirlash uchun qabriga borasizmi? Uni tug'ilgan kunini va o'lgan kunini xotirlaysizmi? Hayotda insonlar uchun o'lganlarni xotirlab yod etishda maqsadga muvofiqdir. Bir kun kelib biz ham olamdan ko'z yumishimizni bilamiz lekin nima sababdan o'limning xaq ekanligini bilmaymiz. Bizning ong ostimiz o'lim bilan tushda, har bir yo'qotishda yuzma-yuz keladi. Oila a'zolaripgizdan biron-bir kishi olamdan ko'z yumsa va siz uchun qadrliligini bilsangiz siz unga xat yozgan bo'larmidingiz? Ushbu xatda siz shaxsiy hayotingizdagi, o'zgarishlar yangiliklar haqida yozishingiz mumkin. Bundan tashqari unga to'xozirgi kungacha ayta olmagan gaplarni, his-tuyg'ularni o'lim va o'lim hakidagi tasavvurlaringizni uning

o'limidan so'ng qanday holatga tushganingizni yozishingiz mumkin. Siz yozgan xat sizga quvonch keltirsin. Buning uchun sizga 20 daqiqa vaqt beriladi.

#### ***4-mashq: Samodan xabar***

Samodan xabar bu o'ta muhim xabar bo'lib, bunga uning ongsizligi javob beradi. Xabaming mavzusi ishtirokchilaming hayotidagi muammolari yoki guruxiy ish bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Ushbu mashq ishning boshlanishi bilan birga tugallanishiga ham birdek to'g'ri keladi. Birinchi o'rinda ishtirokchilarga ta'sir qiladigan bir qator savollar bilan murojaat qilishingiz lozim. Masalan: kelgusi yilda men o'z hayotimni qanday o'zgartiraman. Ikkinchi o'rinda esa xabar umumlashtiruvchi va jamlovchi xarakterga ega bo'lishi kerak.

Tasavvur qiling siz sayr qilishga chiqdingiz.... O'zingizga eng yoqimli bo'lgan yo'l yoqalab sizni urab turgan olamdan qoniqish xis qilib ketmoqdasiz o'zingizni parday yengil va erkin his qilmoqdasiz. Tasavvur qiling osmonu falakdan sekingina uchib shundoqqina oyoklaringiz ostiga bir maktub kelib tushdi. Siz to'xtadingiz va xatni qo'lingizga oldingiz. "Qo'limdagi nima?", "Bu nima?", "Qog'oz bo'lagimi yoki maktub?", "Xatni kim yozgan?", "Bu xat kim uchun ekan?" kabi bir qator savollar tug'iladi. Ushbu xabarni o'qigingiz kelyaptimi? Uni ochib ko'rishni istaysizmi?, U yerda nima yozilgan?, Qo'l yozmami yoki bosma harflardami?, bu qiziqish sizga tinchlik bermayapti. Bu xat bilan nima qilgan bo'lar edingiz? Tashlab yuborasizmi?, Unutasizmi?, Balki nima qilishingizni bilmassiz?.

Endi esa bu yerga qaytib ko'zlaringizni oching. Qo'lingizga qog'oz olib xatdagi yozilishi mumkin bo'lgan narsalami yozing buning uchun sizga 10 daqiqa vaqt beriladi.

#### ***5-mashq: Kelajakdan maktub***

Agar inson kelajakka optimistik ko'z bilan qarasa hayotdagi barcha eng qiyin muammolarni ham bemalol xal eta oladi. Quyidagi mashqda ishtirokchilar o'z kelajaklariga ijobiy nuqtai nazar bilan qarashlari natijasida xozirgi barcha qiyinchiliklar o'z o'zidan barham topadi. Ushbu mashq turli xildagi qiyinchiliklarni yengishda samarali hisoblanadi.

Keling ongingizga bir oz yengillik beramiz. Siz bor kuchingiz bilan ishladingiz va o'z muammolaringizni sababini yaxshi tushunasiz va ulaming qanday yuzaga kelishini bilasiz. Ulaming echimini topishga harakat qilasiz.

Shuning uchun ham biz sizni o'ziga xos tush ko'rishga chorlaymiz. Chunki tushda biz hamma narsaga osongina erishamiz, ya'ni vaqtning cheksizligi, o'tmishga, kelajakka va xozirgi kunga qaytish kabi bir qator o'zgarishlar tushda namoyon bo'ladi. Tasavvur qiling siz tush ko'rayapsiz va tushingizda bir necha yil kelajakka tushib qoldingiz va o'sha kelajakdan hozirgi kuningizga nazar tashlang hozirgi kunda bo'lib o'tgan muammolar va qiyinchiliklar haqida fikr yuriting. Bu

sizga keyingi hayotingizni qanday kechishini va oldingi muammolarni qay yo'sinda yecha olishingizni aniqlab beradi. Aynan o'sha vaziyatda o'zingizga xat yozing. Xatda bugungi kundagi qiyinchiliklar o'z yechimini qay yo'sinda echilgani haqida bo'lishi maqsadga muvofiqdir. Xatga albatta sana va imzo qo'yish yodingizdan chiqmasin. Buning uchun sizga 30-daqiqa vaqt beriladi.

#### **6-mashq: O'z "men"idan maktub**

Hayotiy qiyinchiliklar yolg'izlik va inqiroz davrida yoki yo'qotish sindromiga duch kelganda quyidagi mashq kishining ichki menini anglashiga va unga yo'l ko'rsatishiga yaqindan yordam beradi.

O'zingizga qulay xolatni egallab o'tirib oling va ko'zlaringizni yuming. Siz vodiya olasiz. Xavo toza, osmon ko'm-ko'k, quru adirlar yam-yashil o't-o'lanlar bilan burkangan, gullar ochilgan. Tonggi shabada yuzingizni mayin silamoqda, siz o'zingizga ishongan holda yerda turibsiz. Shoshilmasdan o'z his-tuyg'ularingizga quloq tuting va diqqat bilan atrofni ko'zdan kechiring. Sizga uzoq bo'lmagan joyda tog'ni ko'rdingiz. Tog'ni eng cho'qqisiga nazar tashlar ekansiz xuddi bo'yingiz tog' qadar o'sganday bo'ladi.

Siz toqqa ko'tarila boshladingiz, bu ish oson emasligini tushunmoqdasiz. Oyoqlaringiz charchagan. Chuqur-chuqur nafas olmoqdasiz. Tanangizga kuch yig'ilayotganini sezasiz. Havo borgan sari sovuqlashmoqda, hech qanday ovoz eshitilmayapti, qarabsizki bulutlar tudasiga yaqinlashib qoldingiz. Siz sekin asta qadam tashlamoqdasiz. Quyosh o'z nurlarini sochmoqda. Tanangiz yengilday va nixoyat siz eng baland cho'qqiga chiqdingiz. Cho'qqidan turib zaminni tomosha qilish naqadar go'zal. Qir adirlar, tog'lar hamma yoq yam-yashil siz tog'ning eng cho'qqisida jim turibsiz. Uzoq-uzoqlarda turgan bir kishiga ko'zingiz tushdi, avvaliga u oddiygina nuqtaga o'xshagan narsa edi biroq borgan sari nuqta quyurqlashib sizni jon qulog'i bilan tinglaydigan mehribon, ochiq qo'ngil insonga aylandi. Siz bu uchrashuvni o'ziga xos bo'lishini sezib turibsiz. U sizga aynan siz eshitishni istayotgan narsalarni aytadi. Siz u tomonga qarab yurasiz.... U ham siz tomonga...

Bu kishining kelishi sizni juda quvontirdi. Mana nihoyat uchrashdingiz va u sizga do'stona jilmaydi. U bilan hamma narsa to'g'risida gaplashishni va barcha savollarga javob olishni istaysiz. U bilan gaplashing. Mana endi xayrlashadigan vaqt yetdi. Agar istasangiz u inson bilan yana uchrashishingiz mumkin. Sekin orqaga qayting. Tog'dan tushib orqaga qaytar ekansiz u sizga xat qoldirganini sezdingiz. Xatda nima yozilganini hozir 30-daqiqa ichida yozib berishingiz lozim.

#### **7-mashq: O'z "menshga maktub"**

Ushbu mashq ishtirokchining ongsizligini faollashtirishga asoslanadi. Ishtirokchini eng vahimaga soluvchi savolga bir necha daqiqa ichida turli xil javobni olishi mumkin. Bu mashq ishtirokchining turli hayotiy vaziyatlarida qaror qabul qilishga qiyinalishi, o'ziga ishonmaslik, o'zi bilan yuzaga keladigan nizo, turli hayotiy o'zgarishlarni yengishni samarali usuli hisoblanadi. Xat yozish jarayonida ishtirokchilar o'z "men"iga, ong ostiga, ongsizlikka murojaat qiladilar.

Bizning oldimizdagi eng qiyin vaziyatlarni yechishda biz o'z ichki menimizga murojaat qilishimiz mumkin. Bu muammolarga yechim topish uchun siz hozir o'z meningizga xat yozishingiz mumkin. Xatda o'z muammolaringizni, siz tushib qolgan vaziyatni, uning ijobiy va salbiy tomonlarini yozishingiz mumkin. Buning natijasida to'satdan biz o'z muammolarimizni qaysi yo'l bilan yechishni tushuna boshlaymiz. Ayrim xollarda esa muammolarning hech qanday ahamiyati yo'qligini seza boshlaymiz. Boshqa xollarda esa javobni kitobdan yoki do'stimiz suhbatidan bilib olishimiz mumkin. Xozir 30 daqiqa ichida o'z ichki meningizga xat yozishingiz mumkin.

#### **8-mashq: Dialogli maktub**

Har doim ham dialog bizning muammolarimizni xal qilishga yordam bermaydi. Biz xoxlagan inson bilan dialog tarzida gaplashganimizda ochiq oydin hech qanday barersiz gaplashishga qiynalamiz.

Dialogli maktubni biror kishiga yozib emas, balki muammosi bor inson o'z "men"i bilan olib borsa maqsadga muvofiqdir. Tasavvur qiling siz ma'lum bir muddatga kimsasiz orolga tushib qoldingiz. Sizning yoningizda hech kim yo'q siz yolg'izsiz. Tasavvur qiling noma'lum kishi bilan xat yozishib turibsiz. Xat yozing va tasavvur qiling u kishi ham sizga javob yozdi.

Siz qisqa tarzdagi xatni yozishib turishingiz mumkin. Xat yozishni dilingizdagi hamma narsani aytib bo'lganingizdan so'ng to'xtatishingiz mumkin. Buning uchun sizga 45 daqiqa beriladi.

#### **2-Bosqich:**

Mazkur treningda ong ostimizga o'mashib qolgan g'oyalarni tasavvur qilishdan foydalaniladi. Aynan mana shu g'oyalardan xalos bo'lish yordamida g'am qayg'udan forig' bo'lish mumkin. Turli millatlar g'am qayg'udan forig' bo'lish uchun turli xil usullardan foydalanishadi va bu narsa ularning madaniyatiga ham bog'liq hisoblanadi. Masalan, Irlandiyaliklar taziya marosimini uch kun o'tkazadilar. O'lgan kishining yor do'stlari va yaqinlari uning faqat yaxshi tomonlarini gapirib uni xotirlaydilar. Ayrim millatlarda erdan beva qolgan ayol yilning ma'lum bir vaqtida aza tutishi rasm bo'lgan.

**Fiksirovannaya ideya** - bu qotib qolgan tasavvurlar bo'lib, ular bir umrga o'mashib qolganiga o'xshaydi.

***Fiksirovannaya ideya*** — bu inson tomonidan anglanmagan holda unga juda qadrli bo'lgan fikrlar yig'indisi hisoblanadi. Ular bir necha turlarga bo'linadi.

O'mashib qolgan fikrlarni aniqlash:

O'sha odamdan uning o'z oldiga qo'ygan maqsadlarini so'rang

Sen qanday maqsadlarga tayanasan

Nima haqida bilasan-----?

Nimaga tayanasan-----?

Sen buni qayerdan bilasan-----?

Nega bunday?----- ?

### ***Texnika 1: Umumiy o'mashib qolgan fikrlarni tarqatish***

1. O'mashib fikrlar mijozga xizmat qilish yo'llarini aniqlang;
2. Fikrlarni qo'llash va qo'llamaslik asoratlarini tadqiq qilish;
3. Fikrlarni vaziyatga moslashtiring;

#### ***1-mashq:***

O'mashib qolgan fikrlarni foydali tomonlarini aniqlang. Berilgan savol aniq ta'sir ko'rsatmasa bir qancha savollar bilan murojaat qiling:

- Nima seni erishishingga yordam berdi----- ?
- Nima senga to'xtashiga sabab bo'ldi.....?
- Nima seni qilishiga yordam berdi..... ?
- Nima seni ega bo'lishiga yordam berdi.....?
- Nima seni kim bo'lishiga yo'l ochdi-----?
- Boshqalarga nisbatan qanday qo'llasa bo'ladi?
- Seni nimaga olib qoldi----- ?
- Seni nimadan ushlab qoldi----- ?
- Qaroring nima bo'ldi----- ?
- Nima qilmoqchisan-----?

#### ***2-mashq: Asoratlarni o'rganish***

Asoratlarni o'rganish asosiy yoki noadekvat vazifalarni o'z ichiga olishi mumkin. Ular ko'p hollarda kishiga o'mashib qolgan fikrlar natijasida biron bir ishni qilishga majbur bo'lganda namoyon bo'ladi. Shuning uchun ham mijozga savol berilganda asosan undan ijobiy narsalar bilan birga uning shikoyatlari va muammolarini ham bilib olamiz. Bu bilan biz kishi har doim har xil vaziyatda ham u yo'qotishi va topishi mumkin bo'lgan narsalarni ko'rsatishga harakat qilamiz.

- Agar sen qilsang nima bo'ladi?
- Agar sen qilmasang nima bo'ladi?
- Agar sen qilsang nima bo'lmaydi?
- Agar sen qilmasang nima bo'lmaydi?

### **3-mashq: Fikrni vaziyatga moslashtirish**

Bizning maqsadimiz mijoz o'z fikrlarini yaxshilab o'ylab olishga yordam berish. Burring uchui u o'z fikrini boshqalar fikri bilan turli xil vaziyatlarga qo'yib ko'rishi lozim.

- Qadr-qimmat nimada----- ?
- Eng muhimi nima-----?
- Munosib fikr bo'lishi mumkin----?
- Nomunosib fikr bo'lishi mumkin?
- Nima bilan solishtirsa bo'ladi-?
- Qayerga to'g'ri keladi ?

### **Texnika 2: Yo 'qotish hissi bilan ishlash metodikasi**

Mazkur metodika 9 bosqichda olib boriladi.

1. Yo'qotish haqida o'ylaganingizda nimani tasavvur qilish haqida surishtirish kerak. Ko'pchilik kishilar sodir bo'lgan va sodir bo'lishi mumkin bo'lgan yo'qotishlar haqida o'ylaydilar va o'zlari uchun yaqin insonning rasmini tasavvur qiladilar. Tasavvurlarida obrazlar har xil par xolatida, noaniqlik holatida, xira yoki bo'lmasa umuman o'lgan inson qabrini ham ko'rishlari mumkip. Bu holatda ko'pincha yaxshi vaziyatlarni eslaysiz. Shu kishi bilan bog'liq holda uni ko'rinishi, ovozi, xidi, haqida fikr yuritasiz.
2. Endi esa sizni hayotingizdan ketgan insonni o'ylaganingizda o'zingizni yaxshi his qilasz. Bo'shliqni emas, bu xolatni ham xuddi birinchi xolatdagidek tasavvur qilib ko'ring, ya'ni qanday xolatda uni ko'ryapsiz ranglar yorqinligi, ovozi, harakatlari, xajmi va xakazolar. O'ylab ko'ring bu obraz birinchi obrazdan nimasi bilan farq qiladi. Asosiy farqlarni sanab o'ting. Masalan birinchi obrazda ovoz harakatlari yo'q, aniq emas, kul rangda gavdalangan bo'lsa, ikkinchisida esa ovozlari, harakatlar bor yorqin ranglar, xajm bor.3.Endi esa birinchi xolatdagi submodal tasavvumi, ikkinchi xolatdagi submodal tasavvur bilan o'zgartiring. Yo'qotilgan insoningizning obrazi ikkinchi xolatdagi yorqin ranglar, harakatlar, xajm hisobiga paydo bo'ladi.
4. Endi esa ushbu odamni o'ylayotganingizda qanday yoqimli vaziyatlar bo'lishini va hayotingizda u bilan munosabatda bo'lganingizda siz uchun qadrlari va muxim narsalar bo'lib o'tgani haqida o'ylang. Bu munosabatlardan o'zingiz uchun nima olgansiz. Masalan: ba'zi odamlar bunday munosabatlardan o'zlarini himoyalagandek his qiladilar,

- boshqalar esa o'zaro bir-birlarini tushunish, ishonch, ijod, yumor, kulgi xissini sezadilar. Ba'zilar esa munosabatlarni intim tomonini qadrlaydilar.
5. Siz hayotingizdagi qadrlı munosabatlarnı aniqlab olsangiz, u xolatda endi u bilan o'zingizni boshqa tasvirda faraz qilib ko'ring va bu inson bilan o'z ayotingizdagi qadrlı narsalami xuddi hozir bulayotgandek sezasiz.
  6. Endi bu tasvirga kirib bu qadrlı bo'lgan xislami kelajakka olib o'ting va ushbu hislami boshqalar bilan suxbatda qo'llay olishingizni o'ylab ko'ring. Bu suhbatlami boshqa odamlar bilan qo'llaganingizda yangi munosabatlar va mashg'ulotlar topasiz.
  7. Ushbu yangi munosabatlarni filmday tasavvur qiling, obraz va ovozlari, xis, tuyg'ulami seza boshlaysiz. Yangi munosabat va mashg'ulotlaringiz o'zingizga va atrofdagilarga ziyon etkazmasligiga ishonch hosil qiling. Bu shuni anglatidiki, siz o'zingiz uchun yomon bo'lgan illatlar alkohol, narkotik yoki bo'lmasa mashinida tez yurishni tanlamayapsiz balki yaxshi narsalami topmoqdasiz.
  8. Faraz qiling, shu obrazdagi tasvirlar karta holatida oldingizga qo'yilgan. Siz kartalami ochganingizda shu yoqimli obrazlami yodingizda saqlab qoling.
  9. Ko'plab tasvirlarni qo'lga kiritganingizda bularni tasavvur qiling kelajakda har xil joyga tashlang, o'zingizga qadrlı bo'lgan narsalami xis qilib, kelajakda ulardan ko'p narsalar olasiz.



## ***Mavzu 7: Ikkilamchi jarohat***

### ***Reja:***

- 1. "So'nish sindromi" va ikkilamchi jarohat;**
- 2. Ikkilamchi jarohatni baholash;**
- 3. Superviziya;**
- 4. Ikkilamchi jarohat bilan ishlash.**

### ***1. "So'nish sindromi" va ikkilamchi jarohat***

***Ikkilamchi jarohat yoki "Ikkilamchi travmatik stress"*** - jarohatlovchi hodisani boshdan kechirgan mijozga nisbatan empatik munosabat bildirish natijasida terapevtning ichki tajribasida yuzaga keluvchi o'zgarishlar. Mutaxassis ikkilamchi jarohatdan o'zini asrab qololmaydi, chunki, mijozga yordam berish uchun u empatik munosabat va hamdardlik qila olishi kerak. O'z navbatida hamdardlik esa ikkilamchi jarohat omillarining eng asosiysi hisoblanadi. Ikkilamchi jarohatning yana bir omili sifatida o'zgarishlarning qisqa muddatda paydo bo'lmashini belgilash mumkin. Konsultantlar doimiy ravishda o'z amaliyotida u yoki bu travmatik hodisani boshdan kechirgan mijozlar bilan ishlaydi: oilada jinsiy zo'ravonlikni boshdan kechirgan insonlardan boshlab to tabiiy ofatlardan zarar ko'rgan insonlargacha, ular bilan olib boriladigan psixologik reabilitasiya ishlari o'z ichiga travmatik hodisalar to'g'risida so'zlash, bu orqali ular bilan bog'liq salbiy tuyg'ulami ochiq bayon etish va ularning ta'sirini kamaytirishni ham oladi. Ayni paytda mutaxassis bardosh berib bo'lmaydigan azoblarni boshdan kechirayotgan odam bilan ishlar ekan, unga iloji boricha tezroq yordam berishga intiladi. Buning ilojini topolmagach, psixologda kuchsizlik hissi namoyon bo'la boshlaydi, bu esa ikkilamchi jarohat ta'sirini oshirib boradi. Ikkilamchi travmatik stress "so'nish sindromi" bilan bog'liq hisoblanadi. Ammo u bilan analogik tushuncha hisoblanmaydi. Ularning o'zaro o'xshash simptomlari (uyqusizlik, depressiya, oilada kommunikasiyalarning buzilishi) mavjud bo'lib, bir-biridan bu ikki hodisa faqatgina kelib chiqish sabablari orqali farqlanadi. Ikkilamchi jarohat travmatik hodisalarni boshdan kechirgan insonlar bilan ishlash natijasida paydo bo'lsa, so'nish sindromi har qanday mijoz bilan konsultasion ishlarni olib borish natijasida paydo bo'lishi mumkin. Bundan tashqari, so'nish sindromi asta sekinlik bilan kuzatila boshlaydi, ya'ni stresslarning to'planib borishi natijasida paydo bo'lsa, ikkilamchi jarohat istalgan paytda birdan paydo bo'lishi mumkin.

**"So'nish"** atamasi amerikalik psixolog Froydenberger tomonidan 1974 yilda kiritilgan bo'lib, kasbiy yordam berish maqsadida, doimiy emotsional zo'rliqsh muxitida mijozlar bilan intensiv muloqot qiluvchi mutaxassislarning holatini ifodalash uchun kiritilgan. Bular qatoriga "odam-odam" tizimida faoliyat ko'rsatuvchi kasb egalari: shifokorlar, huquqshunoslarni, ijtimoiy hodimlar va ayniqsa psixolog va psixiaterlar kiradi.

- Umumiy tarzda, so'nish sindromini kasbiy stressga noadaptiv reaksiya sifatida belgilash mumkin. Chet el adabiyotlarida ushbu sindromning turli belgilari yoritib berilgan. Ulaming asosiylariga doimiy charchoq hissi, emotsional zo'riqish, tushkunlikni kiritish mumkin. Ayni paytda, bilish jarayonlarining konsentrasiyasida muammolar kelib chiqadi, mehnatning unumdorlik darajasi tushadi. Atrofdagilar bilan munosabatlar buzila boshlaydi, nizolar ko'payadi, arazlashib ketadi. Agar sindrom vaqtida bartaraf etilmasa, keltirilgan belgilarning chuqurlashishi kuzatiladi, bundan tashqari bu simptomlar jismoniy xarakterga ega bo'la boshlaydi (immunitet pasayishi, kasallik, yuqori tramatizm)

Konsultantlar o'rtasida kuzatiladigan emotsional so'nish simptomlari:

- S Astenizasiya - doimiy charchoq hissi, tarang asab;
- S Tez paydo bo'ladigan havotir hissi va past kayfiyat foni;
- S Kontaktning tugallanmaganligi hissi va aybdorlik hissi;
- S Uyqu tartibining buzilishi;
- S Psixosomatik reaksiyalar: aksariyat hollarda yurak-qon-tomir tizimida, bosh og'riqlari, yurak sohasidagi og'riqlar, arterial bosimning muvozanatsizligi; ba'zan ovqat hazm qilish tizimidagi muammolar, nevrologik buzilishlar, umurtqa pog'onasida og'riqlar;
- S Qisqa muddatli psixogen reaksiyalar: ikkilanishlar, fobiyalar;
- S O'ziga va kasbiy faoliyatiga nisbatan munosabatning o'zarishi, o'zini mutaxassis sifatida kuchsiz deya his qilish, o'ziga past baho berish;
- S Mijozga nisbatan salbiy munosabat paydo bo'lishi;

Bundan tashqari, ikkilamchi jarohat va so'nish sindromida oila va yaqin insonlar bilan munosabatlarda ziddiyatlarning paydo bo'lishi, o'zining va boshqalarning muammolarini hal etish ko'nikmasining pasayishi, ish bilan bog'liq faoliyatdan doimiy ravishda havotir olish, hamkasblarini yoqtirmaslik va boshqa holatlar kuzatiladi.

#### **So'nish sindromiga ta'sir etuvchi omillar:**

##### ***1. Individual omillar:***

1. Ijtimoiy-demografik omil;
2. Yosh omili;
3. Talim darajasi;
4. Oilaviy sharoiti;
5. Ish staji;
6. Shaxsiy o'ziga xos xususiyatlar;
7. Jidamlilik;
8. Nazorat lokusi;

9. Neyrotizm;
10. Ekstraversiya;
11. O'ziga o'zi baho berish darajasi;

## ***II. Tashkiliy omillar:***

1. Mehnat sharoitlari;
2. Vaqt taqchilligi;
3. Ish kuniningdavomiyligi;
4. Mijozlar soni;
5. Ish mazmuni;
6. Mijozlar muammolarining murakkablik darajasi;
7. Mijoz bilan aloqaning chuqurligi darajasi;
8. Qarorlarni qabul qilishda ishtiroki;
9. Qayta aloqa.

***Ikkilamchi jarohatning*** ta'sir etish spesifikasi so'nish sindromi kabi turli tashqi vaziyatlarga (mehnat sharoiti, mijozlar miqdori va tipi, mamlakatdagi geosiyosiy vaziyat, mutaxassisning shaxsiy hayotining sifati) bog'liq bo'ladi.

Jarohat doimo yo'qotishni o'z ichiga oladi; jarohatdan so'ng hech narsa avvalgiday bo'lmaydi. Atrofdagi barcha hodisalarning tubdan o'zgarishi jarohatga xos yana bir belgi hisoblanadi. Bir onda insonning odatiy dunyosi qulashi mumkin. Jarohat bilan to'qnashgan mijoz bilan ishlar ekan psixolog bu reallik bilan har kuni yuzma-yuz keladi va asta sekin dunyoning himoyalanganligi, turg'unligi, inson o'z hayotini boshqara olishi imkoniyati haqidagi tasavvurlar parchalana boshlaydi. Jarohat bilan ishlovchi mutaxassislar ichki muvozanatni turg'unligi hissini yo'qotishlari mumkin. Hissiy zo'riqish qattiq yig'i yoki g'azab hurujiga olib keladi. Insonda frustrasiyaga nisbatan sezuvchanlik ostonasi pasayib boradi, bardosh qilib bo'lmaydigan havotirlanish hissi paydo bo'la boshlaydi va natijada hayotdan lazzat his etish mumkin bo'lmas hodisa sifatida baholana boshlaydi. Ayrim insonlar bunday vaziyatlarda emotsional kontaktlardan qocha boshlaydilar, boshqalar esa depersonalizasiya darayonini boshdan kechiradi. Aksariyat hollarda mutaxassis oila a'zolari bilan aloqa hissini yo'qotadi. Shu kabi hodisalar ekzistensial tushkunlik va yolg'izlik hissiga olib keladi. Tabiiyki, bunday psixologik holatda mutaxassis o'z mijozlariga yordam bera olmaydi.

## ***Ikkilamchi jarohat belgilari va simptomlari.***

### ***Umumiy o'zgarishlar:***

- S O'ziga vaqt ajratish imkoniyatining yo'qolishi;
- S Yaqinlari bilan munosabatlarning buzilishi;
- S Ijtimoiy izolyasiya;
- S Shavqatsizlikka nisbatan yuqori sezuvchanlik;
- S Moddiy yo'nalganlik;

■S Global tushkunlik hissi;

■S Tungi bosinqirash;

***O'zigaxos o'zgarishlar:***

S Dunyoni idrok qilishning o'zgarishi;

S Ma'naviy ehtiyojlar to'g'risidagi tasavvurlarning o'zgarishi;

S O'z imkoniyatlariga noto'g'ri baho berish;

S Ego resurslar kuchsizlanishi;

S Psixologik ehtiyojlamini tiyish;

S Sensor tajribadagi o'zgarishlar (dissosiasiyalar, depersonalizatsiya);

**Ikkilamchi jarohatga ta'sir etuvchi omillar:**

***Vaziyat:***

S Mehnat sharoitlari;

S Mijozlar tipi;

S Travmatik materialning to'planishi;

S Tashkiliy masalalar;

S Ijtimoiy va madaniy kontekstlar;

***Individual xususiyatlari:***

■S Shaxsiy tarix;

S Himoya mexanizmlarining namoyon bo'lish xususiyatlari;

S Hayotiy qiyinchiliklarni yengishning uslublari;

S Aktual hayotiy vaziyat;

S Kasbiy tayyorgarlik va kasbiy tarix;

S Supervizorlik yordamini olish imkoniyati;

S Shaxsiy terapiyani qabul qilish imkoniyati;

Ikkilamchi jarohat bu bir martalik hodisa emas, balki, jarayondir. Bu vaziyatda kuchli tuyg'ular va kuchli tuyg'ulardan himoyalaniş usullari ishtirok etadi.

**2. Ikkilamchi jarohatni baholash**

O'zi boshqalarga yordam berib o'rgangan mutaxassisning yordam so'rashi ancha murakkab hisoblanadi. Ammo, kasbiy so'nishni oldini olish va kasbiy ko'nikmalarni saqlab qolish uchun vaqtida choralar ko'rish kerak. Ikkilamchi jarohatdan saqlanishning eng muxim va dastlabki usullari bu - uning namoyon bo'lish xususiyatlarini bilish hisoblanadi. Quyida terapevt va boshqa mutaxasssilarga o'zida ikkilamchi jarohatni belgilarini namoyon bo'lishini vaqtida anglab yetish imkoniyatini beruvchi savolnomalar keltirilgan. Ularning natijalarini guruh terapiya, yoki supervizor bilan faoliyat olib borishda muxokama qilish mumkin.

***Jarohatga ta'sir etuvchi omillar:***

- Kasbiy faoliyatning o'ziga xosligi

- Ishda qanchalik erkinman, vaziyatga qanchalik ta'sir o'tkaza olaman?
- Men qisqa muddatli terapiya, inqirozli intervensiya yoki uzoq muddatli terapiya bilan shug'ullanaman?

Men:

- a) O'zinga yoqadigan ishni bajaramanmi?
- b) O'zinga mos keladigan ishni bajaramanmi?
- c) O'zimni kompetent his etadigan sohadagi ishni bajaramanmi?
- d) Ishim dunyoqarashim va qadriyatlarimga to'g'ri keladimi?

***Mijozlarning o'ziga xosligi:***

- Qanday kontingent bilan ishlayman?
- Qancha mijoz qabul qilaman?
- Har kunimi?
- Har haftami?
- Mijozlarimning miqdori va ularning muammolarining o'ziga xosligi o'zaro mutanosibligi to'g'rimi?
- Menga u bilan ishlash yoqadigan mijoz bormi? Nega?
- Mijozlar bilan bog'liq boshqa omillar.
- Ishdagi vaziyatning o'ziga xosligi
- Tashkiliy yordam yetarlicha yo'lga qo'yilganmi?
- Hamkasblarim meni qo'llab quvvatlaydimi?
- Supervizorlik yo'lga qo'yilganmi?

Ushbu savollarga javob berishda e'tiborli bo'lish zarur negaki, ularga javob berish orqali ikkilamchi jarohat va so'nish sindromining namoyon bo'lish belgilarini kuzatib borish mumkin.

***Ikkilamchijarohat belgilari:***

Travmatik ta'sir ostida qolgan mijozlar bilan olib borilgan ish natijasi sifatida sizga xos qaysi sohada shaxsiy o'zgarishlar ro'y berdi?

Dunyoqarash

Men kimman? Dunyoga munosabatim qanday?

Mening ma'naviy tajribam (tegishlilik hissi, hamdardlik hissi, e'tiqod): qanday o'zgardi?

Mening kasbiy motivasiyam: dastlab faoliyatimni boshlaganimda menga xos bo'lgan motivlar, xozirgi motivlarimdan farq qiladimi?

Muvozanat hissi

Kuchli tuyg'ulami qanday jilovlayman? Yaqinlarimni, ular mendan havotir olishlarini yodda tutamanmi?

O'zimni qadrlaymanmi? Muhabbatga loyiq deb topamanmi o'zimni?

Ichki muvozanat hissi bormi menda?

Ego resurslarimdan qanday foydalanaman?

Shaxsiy va kasbiy munosabatlarda muammolar yuzasidan konstruktiv yechim topish uchun o'z resurslarimdan foydalanamanmi?

Shaxsiy kamolotim va o'z-o'zimni anglash uchun o'z resurslarimdan foydalana olamanmi?

***Asosiy psixologik ehtiyojlar:***

O'zim va yaqinlarimning xavfsizligi, men o'zimni xavfsizlikda deb his etamanmi?

O'zim va boshqalarga hurmat

Men o'zimdan faxrlanamanmi?

O'zgalar hurmatga loyiq deb hisoblaymanmi?

O'zimga va boshqalarga bo'lgan ishonch

O'zimga qay darajada ishonaman?

Boshqalarga ishona olamanmi?

Boshqalar va o'zimning hayotim ustida nazorat

O'zimning hayotimni nazorat ostida tuta olamanmi?

Boshqalar xulqiga ta'sir eta olamanmi?

Yaqinlik

O'z o'zim bilan bo'lishni xush ko'ramanmi?

O'zgalar bilan yaqin bo'lishga qodirmanmi?

Sensor tajriba: sezgilar

Kechasi yomon tushlar ko'rib bosinqiraymanmi?

O'zimning yoki o'zgalar xavfsizligi bilan bog'liq g'alati fikrlar menga xosmi?

Mijozim hissiy kechinmalari bilan o'rtoqlashishi menda travmatik tajribani shakllantiradimi?

Stressga nisbatan somatik reaksiyalarim o'zgardimi?

Depersonalizatsiya holati menga xosmi?

O'zgalarga g'amho'rlik qilish kasbiy vazifasi bo'lgan mutaxassislar aksariyat hollarda o'zlariga g'amho'rlik qila olmaydilar. Keltirilgan so'rovnoma mutlaqo to'liq deb hisoblanmaydi.

Shuning uchun, o'zingizga muvofiq keluvchi bir necha punktlarni qo'shishingiz mumkin. Savollarga javob berishda hozirgi paytdagi psixologik holatingizni inobatga oling.

So'rovnoma savollariga javob berib bo'lgach, ahamiyat berib ko'ring, javoblaringizda qandaydir qonuniyat sezilmayaptimi. Balki siz o'zingizga g'amho'rlik qilishning ma'lum jixatida faol bo'lib, boshqalarini esa diqqatingizdan tashqarida qoldirasiz. O'zingizning ichki sezgilaringizga ahamiyat bering.

Baholash uchun quyidagi shkaladan foydalaning:

5= tez-tez

4= ba'zan

3= kamdan kam

2= hech qachon

1=bu haqda o'ylab ham ko'rmaganman

***Fiziologik ehtiyojlar:***

Vaqtida tamadi qilaman (nonushta, tushlik, kechki ovqat)

Sog'lom mahsulotlarni iste'mol qilaman

Badantariya qilaman

Shifokor ko'rigidan o'tib turaman

Zarurat bo'lsa shifokorga murojaat qilaman

Kasai bo'lsam davolanish uchun ish joyimdan ma'lum muddatga ruxsat olaman

Massajist xizmatlaridan foydalanaman

Raq, suzish, yugurish, sayr va boshqa menga rohat bag'ishlaydigan jismoniy faoliyat turlari bilan shug'ullanaman

To'yib uxlayman

Menga ma'qul keladigan liboslarni kiyaman

Ishda ta'til olaman

Ishdan javob so'rayman telefonda so'zlashish muddatini cheklayman

Psixologik ehtiyojlar

O'z-o'zimni refleksiya qilishga vaqt ajrataman

Shaxsiy terapiyani o'tkazaman

Kundalik yuritaman

Kasbiy faoliyatimga taaluqli bo'lmagan adabiyotni o'qiyman

Xobbiga egaman

Hayotimdagi stressni kamaytirishga intilaman

O'zimning ichkitajribam: fikrlarim, tuyg'ularim, e'tiqodlarimga quloq tutaman

Boshqa odamlarga o'zimni har tomondan ko'rsatishga intilaman

Sport bellashuvlari, teatr, muzey, kinoteatrlarga boraman

Boshqalarga yordam so'rab murojaat qilaman

O'zimda qiziquqchanlikni namoyn qilaman

"Yo'q" deya olaman

Emotsional soha

Menga hush keladigan odamlar bilan vaqt o'tkazaman, men uchun ahamiyatli odamlar bilan doimiy aloqadaman.

O'zimni rag'batlantirishga intilaman, o'zimni yaxshi ko'raman

Yaxshi ko'rgan asarlarimni qayta-qayta o'qiyman, yoqtirgan kinolarimni qaytarib ko'raman

O'z ehtiyojlarimni anglashga harakat qilaman: nimalarni istayman, kirn bilan muloqotda bo'lishni hohlayman, qayorga borishni istayman. Bulaming barchasini qoniqtirishga intilaman

Ba'zan yig'lab olaman

Nimadandir xursand bo'lib kulishim mumkin

Ijtimoiy hayotdagi qandaydir hodisa meni qoniqtirmasa buni ochiq oydin ravishda turli muassasalarga xat jo'natish orqali yoki mitinglarda ishtirok etish orqali namoyon qila olaman

Bolalar bilan o'ynayman

Ma'naviy ehtiyojlar

Refleksiyaga vaqt ajrataman

Tabiat qo'ynida sayr qilaman

Ma'lum hamjamiyat yoki shaxsiy ravishda menga ruhiy yaqin bo'lgan insonlar bilan muloqotda bo'laman

Ilhomim keladigan paytlarim bo'ladi

O'zimda optimizm va umidni rivojlantiraman

Menimcha hayotda faqatgina moddiy qadriyatlar ma'jud emas

Hayotda men uchun nima muximligini bilaman

Meditasiya qilaman

Ibodot qilaman

Qo'shiq aytaman

Bolalar bilan vaqt o'tkazaman

Yuqorida keltirilgan so'rovnomalar mutaxassiga o'z holatini baholash imkoniyatini berishiga qaramay ularning natijalarini mutaxassisning introspeksiyasi va unga yordam beruvchi supervizoming kuzatuvlari, fikr va mulohazalari bilan to'ldirish maqsadga muvofiq bo'ladi.

### **3. Superviziya**

Psixoterapevt (psixolog, konsultant)ning muvofaqiyatli faoliyati uchun guruhiiy psixoterapiya yoki shaxsiy individual tartibdagi konsultasiya ko'rinishidagi superviziya amalga oshirilishi zarur. Superviziya - bu ikki mutaxassislarining (tajribasi teng yoki tajribasi kengroq bo'lgan mutaxassis bilan tajribasi nisbatan kam bo'lgan mutaxassislar o'rtasida) xamkorligi bo'lib, uning davomida konfidentsiallik sharoitida mutaxassis o'z hissiy kechinmalarini ifoda eta olish, kasbiy faoliyatini tahlil qilish imkoniyati beriladi. Superviziyaning asosiy maqsadi - konsultantga o'z mijozining ehtiyojlariga iloji boricha ko'proq javob berish imkoniyatini berish.

Superviziya konsultantga mijoz bilan ishlash davomida paydo bo'lgan qiyinchilikni ifoda etish, uni belgilash, qayta aloqaga ega bo'lish, nazariy



tasavvurlarini rivojlantirish, mijoz bilan keyingi olib boriladigan ishlarni rejalashtirish imkoniyatini beradi. Umumiy tarzda superviziya konsultantga o'zining kasbiy mahoratini rivojlantirish imkoniyatini beradi, ayni paytda, konkret vaziyat misol sifatida olinadi. Bu superviziyaning shaxsiy terapiyadan asosiy farqidir. Superviziya konsultantga mijoz bilan bo'lgan terapevtik munosabatlarda qiyinchilik tug'diruvchi shaxsiy muammolarni belgilash imkoniyatini beradi, ammo bu muammolarni bevosita hal etish superviziyaning vazifasiga kirmaydi.

Superviziyaning strukturasi qat'iy ravishda belgilanadi. Ya'ni mutaxassislar o'rtasida Supervisor kim hamda Superviziyalanuvchi kim ekanligi aniq belgilanadi. Superviziya sessiyalari ham kelishuv asosida belgilanadi.

Supervisor o'z faoliyatida quyidagi qayta aloqa tamoyillariga asoslanishi kerak:

1. Supervisor o'z faoliyatida konsultant shaxsiga emas, uning faoliyatiga o'z e'tiborini qaratishi kerak. Nutqida kishi xususiyatlarini ifoda etuvchi so'z bo'laklaridan emas, inson xatti-harakatlarini ifoda etuvchi fe'llardan foydalanish kerak;
2. Konsultant xulqini kuzatish, interpretatsiya qilishdan voz kechish kerak;
3. Tavsifberish kerak, baholash, xulosa chiqarish zarurati yo'q;
4. Aniq tavsiya berish, umumiyashtirishdan qochish;
5. Axborot va konsepsiyalarga tayanish, maslahat berishdan voz kechish;
6. Konsultant qabul qila oladigan miqdorda axborot berish;
7. O'zgartirish mumkin bo'lgan xulq haqida so'zlashish.

Shunday qilib supervisorlik sessiyasi ma'lum formatga ega, bu uning ikki mutaxassisning do'stona suhbatidan farqli jihati hisoblanadi. Superviziya diqqat markazida turli muammolar bo'lishi mumkin. Faoliyat fokusi konsultant ehtiyojlaridan kelib chiqadi, istisno sifatida faqatgina mijozga zarar yetishi mumkin bo'lgan vaziyatlarni belgilash mumkin. Bunday vaziyatda supervizorga quyidagi qoidalarga rioya qilish tavsiya etiladi:

1. O'z havotiringizni ifoda eting;
2. Sizni havotirga solayotgan vaziyatni ifodalashda aniq tushunchalardan foydalaning;
3. Konsultantga muammoning tayyor yechimini taqdim etmang, uni izlanishga majbur eting;
4. Konsultant tomonidan qarshilik seza boshlasangiz, faol tinglash usuliga o'ting, u o'zining tuyg'ularini ifodalab berish imkoniyatiga ega bo'lsin;
5. O'zgarishlarning hayotga tadbiq etilishini kuzating.

Supervisorlik amaliyotini tashkil etish shakllari turli bo'lishi mumkin:

1. Supervisor boshchiligidagi
  - Bir supervisor va bir konsultant

- Bir supervizor va ikki consultant
- Supervizor nazorati ostida guruh
- 2. Aralash shakl
  - Supervizor superviziyani guruh bilan birgalikda amalga oshiradi
- 3. Ikkiliklar va "ekspert"
  - Guruhda - ekspert kelishilgan davriylik bilan u yoki bu guruhga qo'shiladi
- 4. O'zaro teng statusga ega mutaxassislarning superviziyasi
  - " Birga bir
  - " Guruhda

Superviziyaning bugungi kundagi ahamiyati uning psixoterapiyaning effektivligini oshirish imkoniyati beruvchi terapevtik usul sifatida tan olinishi hamda psixolog, psixoterapevt, konsultantlarning kasbiy faoliyati davomida so'nish sindromi, ikkilamchi jarohatni oldini olish va zarur paytlarda uni bartaraf etish, mutaxassislarning kasbiy salohiyatini oshirish yo'li etib tanlanishi orqali belgilanadi.

#### **4. Ikkilamchi jarohat bilan ishlash**

Ikkilamchi jarohat bilan ishlashda ayrim mutaxassislar konsultantni aynan shu kasbni tanlashga majbur etgan omillar, uning konsultant hayotida ahamiyatini anglashdan boshlashni tavsiya qiladilar.

Bu omillarni aniqlash uchun ekzistensial analiz vositalaridan foydalanish mumkin. Boshqa adabiyotlarda esa ikkilamchi jarohat bilan ishlashda shaxslararo munosabatlarning kommunikativ aspektini korreksiya qilish alohida ahamiyatga ega deb topiladi. Negaki, ikkilamchi jarohatning dastlabki belgilari qatoriga mutaxassisning o'zgalari bilan munosabatlarida kommunikativ tashkiliy qismining buzilishi kiradi, uni muvofiqlashtirish butun vaziyatni yaxshilashi mumkin deya tahmin qilinadi.

Amaliy nuqtai nazardan ikkilamchi jarohat bilan ishlashda ikkita asosiy yondashuv ajratiladi (Ilina, Soloveychik, 2000; Soloveychik, 2002):

1. O'ziga g'amho'rlik qilish va stress darajasini tushurish;
2. Salbiy e'tiqodlarni transformasiyalash: mazmun yo'qolishi, umidsizlik hissi.

Stressni kamaytirish:

1. O'ziga g'amho'rlik qilish (sog'lom turmush tarziga rioya qilish, muloqotga bo'lgan ehtiyojni qondirish, uyg'unlik, muvozanatga intilish);
  2. Rohatlanish (relaksasiya, o'yin)
  3. Kasbiy faoliyat bilan bog'liq kechinmalardan chalg'ishni o'rganish,
- Salbiy e'tiqodlarni transformasiyalash:

1. Barcha narsada mazmun topishga intilish - ahamiyatli hayotiy voqealar qatorida oddiy

kundalik hayotda ham;

2. Salbiy e'tiqodlardan ustun kelishga harakat qilish;

3. O'zaro yaqinlar doirasini tashkil etish.

Ikkilamchi jarohat bilan ishlashda uch aspekt ajratib ko'rsatiladi: anglash, muvozanat, aloqa.

**Anglash** hissiy kechinmalarimizning barcha jabhalariga tegishli (tushlar, tasavvur, tuyg'ular, jismoniy sezgilar). Ulami anglashga, his etishga alohida vaqt ajratish zarur.

**Muvozanat** ichki hamda tashqi hayotga tegishli hisoblanadi. Mehnat va hordiq, aqliy va jismoniy faoliyat o'rtasidagi muvozanat, ichki uyg'unlik.

**O'zgalar bilan aloqa.** Travmatik ta'sir ostida qolgan odam hayotning faqat salbiy tomonini ko'rishga monand bo'ladi. Shuning uchun, bunday odam bilan ishlovchi konsultant uchun dunyoning yaxlitligi hissini, boshqa odamlar bilan aloqani, tabiat, xudoga tegishlilik hissini yo'qotmaslik juda muxim. Aks holda, konsultant mijozi bilan birga adovatli dunyoda qolib ketadi.

Ikkilamchi jarohat bilan ishlashning birinchi qadami -uning borligini tan olish, chuqur ma'noda uni, og'riqni anglash. O'zgarishlarga bo'lgan yo'lni anglashning chuqurligi, mazmunga egaligi (mindfulness) - ya'ni har lahzani borligicha, o'zgartirishga intilmay turib qabul qilish.

Kasbiy faoliyatda ikkilamchi jarohat bilan ishlashda quyidagilar zarur:

S Faoliyatda muvozanatni saqlash - bir paytning o'zida murakkab mijozlar bilan ishlamaslik, o'ziga hordiq chiqarishga imkoniyat yaratish, jismoniy mashqlarni bajarish, sayr qilish;

S Hamkasblar bilan aloqada bo'lish, ulami tinglash, yordam berish va qabul qilish;

S Superviziya va treninglarda ishtirok etish;

■ Ikkilamchi jarohat bilan maqsadga yo'naltirilgan holda ishlash, ish va u bilan bog'liq kechinmalar, tuyg'ularni ifoda etishga muxit, sharoitga ega bo'lish.

Tashkiliy sohada yuqorida ta'kidlangan barcha omillarni tashkiliy nuqtai nazardan ta'minlash.

Shaxsiy sohada asosiy mazmunni qandaydir strategiyaga ega bo'lish tashkil etadi. Agar ish hayotingizning mazmunini tashkil etsa bundan zarami hayotingiz ham kasbiy faoliyatingiz ham ko'radi. Bundan tashqari, mijozlaringiz uchun salbiy model namunasi sifatida xizmat qiladi. Umuman olganda ikkilamchi jarohat bilan ishlashda turli xil psixoterapevtik usullardan tashkil topgan mashqlardan foydalanish mumkin.

**Mavzu8 : Imkoniyati cheklangan bolalar bilan psixologik  
reabilitatsiya ishlari**

**Reja:**

- 1.Imkoniyati cheklangan bolalarning psixologik ehtiyojlari.**
- 2.Ijtimoiy moslashuvda psixologik tusiqlarni bartaraf etish bo'yicha psixologik trening xususiyatlari.**
- 3.Imkoniyati cheklangan bolalarni jamiyatga muvaffaqiyatli integratsiyasi maqsadida faol hayotiy pozitsiyasini shakllantirish**

**1.1. Imkoniyati cheklangan bolalarning psixologik ehtiyojlari**

BMT ma'lumotlariga ko'ra taxminan 450 mln insonda psixik va jismoniy rivojlanishda buzilishlar mavjudligi aniqlangan. Bu yer yuzidagi aholining 1/10 qismini tashkil qiladi (ulardan 200 mln.ga yaqinini bolalar tashkil qiladi).

Bugungi kunda bolalarning 4,5 % imkoniyati cheklangan bolalar qatoriga kiradi, ular o'ziga xos ta'limiy ehtiyojlariga javob beruvchi maxsus (korreksion) ta'limga muxtoj. Bunday bolalar qatoriga: eshitish sezgisida buzilishlari mavjud bolalar (kar, zaif eshituvchi, orttirilgan kar bolalar); nutqida og'ir buzilishlar mavjud bolalar (logopatlar); intellektual rivojlanishida og'ir buzilishlar mavjud bolalar (aqli zaif bolalar); psixik rivojlanishida kompleksli buzilishlar kuzatiluvchi bolalar (ko'r hamda kar-soqov bolalar, ko'r hamda aqli zaif bolalar va b.); tayanch apparat tizimida kasalliklari mavjud bolalar; psixopat xulqli bolalar kiradi. Bundan tashqari shunday bolalar qatlami borki, ular umumta'lim maktablariga, maktabgacha ta'lim muassasalariga boradilar ammo, salbiy ijtimoiy omillar va ayniqsa shaxslararo munosabatlar ta'sirida diskomfort holatini boshdan kechiradilar, ushbu holat ularning ulg'ayishi bilan oshib boradi va keyinchalik psixojarohatlovchi ta'sirga ega bo'ladi. Shunga muvofiq, bunday bolalarga jamiyatda moslashishi uchun alohida yordam kerak bo'ladi. Bu kategoriyaga eng avvalo, pedagogik qarovsiz bolalar kiradi. Har bir maktabda bunday bolalar umumiy o'quvchilar sonining 10-15 %ni tashkil etadi. Ularning psixik rivojlanishdagi kechikish patologiya ta'sirida kelib chiqmaydi, balki maktabgacha tarbiya yoshida, kichik maktab yoshida kattalar tomonidan e'tiboming yetishmasligidan vujudga keladi. Bunday bolalar patogen ta'sirlar natijasida psixik rivojlanishida orqada qolishga ega bo'lgan bolalar qatorida umumta'lim maktabida o'qish davrida past o'zlashtiruvchi hamda hulqida og'ishishlar mavjud bo'lgan o'quvchilar hisoblanadi.

Rivojlanishda muammolari bor bolalarga bilish sohasidagi funksional buzilishlar (diqqat, xotira) mavjud bo'lgan bolalar; tormozlashgan va reaksiyasi sust bo'lgan bolalar; u yoki bu turg'un psixik funksiyalarning buzilishiga olib kelmaydigan jismoniy defektlarga ega bolalar ham kiradi.

Xalqaro ijtimoiy zaiflik va cheklangan hayot faoliyati hamda buzilishlar nomenklaturasiga muvofiq "hayot faoliyatining cheklanganligi tushunchasi ostida berilgan yosh davri uchun normal hisoblangan faoliyatni bajarish, yoki uni bajarish usullarini amalga oshirishdagi har qanday cheklanganlik tushuniladi". Hayot faoliyatining cheklanganlik darajasi aynan shu tashkilot tomonidan ishlab chiqilgan "og'irlik shkalasi" orqali miqdoriy ko'rsatkichlarda aniqlanadi.

Turg'un funksional buzilishlarga ega bolalarning aksariyati bu nogiron bolalardir.

**Imkoniyati cheklangan (nogiron)** - bu shaxsiy ehtiyojlarini va ijtimoiy hayot yetishmovchiliklarini qisman yoki to'liq o'zi mustaqil ta'minlay olmaydigan istalgan shaxs. Nogironlik qabul qilingan tasnifnomaga ko'ra organizmdagi domiy buzilishlarga olib keluvchi, hayot faoliyatining cheklanishiga sabab bo'luvchi, alohida ijtimoiy qo'llab-quvvatlashga ehtiyoj tug'diruvchi ijtimoiy zaiflik sifatida taqin etiladi.

Bunday ijtimoiy yordam yo'nalishlaridan biri zamonaviy jamiyatda tobora katta ahamiyat kasb etuvchi ijtimoiy reabilitasiya hisoblanadi.

Imkoniyati cheklanganlarni ijtimoiy reabilitasiyalash ijtimoiy yordamning murakkab zamonaviy va muhim tizimlaridan biridir.

Unining asosiy **vazifasi**- maxsus tashkil etilgan ta'lim, tarbiya vositasida bolaning ijtimoiy statusini tiklash, uning ijtimoiy munosabatlarda ishtirokini ta'minlashdir.

Ijtimoiy reabilitasiya bola shaxsining rivojlanishi psixologik o'ziga xosliklarini inobatga olmagan holatda kuzatilmaydi. Rivojlanishida orqada qolishlar mavjud bolalar bilan o'zaro ta'sir jarayonida ichki va tashqi omillar ta'sirida vujudga keluvchi bir qator murakkabliklar bilan to'qnashiladi. Ushbu jarayonni samarali boshqarish uchun ularning spesifikasi va salbiy tomonlarini bilmoq, ta'sir natijalarini oldindan ko'ra bilmoq, ta'sir usullarini vaqtida takomillashtirmoq kerak. Bolaning psixik rivojlanish qonunlarini bilish va ulami amalda qo'llay olish ijtimoiy reabilitasion jarayonni maqsadga muvofiq tashkil tish uchun zarur hisoblanadi. Ayni paytda ijtimoiy reabilitasiyaning quyidagi **maqsad va vazifalari** belgilanadi:

1. Nogiron bolani huquq va majburiyatlarga ega fuqaro, to'laqonli shaxs sifatida tarbiyalash;
2. Nogiron bolada ijtimoiy va ijtimoiy-iqtisodiy munosabatlarning murakkab olamiga kirishish uchun zarur bo'lgan ko'nikmalarni shakllantirish;
3. Bolaning shaxsiga xos yosh, psixologik xususiyatlarga tayangan holda unga o'z-o'zini tadqiq etish, o'z-o'zini rivojlantirish sub'ekti sifatida qarash;

4. Jarohatlovchi ta'sirlarga bardoshli bo'lgan shaxsni shakllantirishga karatilgan ijtimoiy-psixologik reabilitasiya jarayoni uchun maxsus metodika va texnologiyalar ishlab chikish;
5. Bolaning shaxs sifatida shakllanishiga maksimal ta'simi ta'minlab beruvchi kompleksli ta'sir tizimini takomillashtirish.

Imkoniyati cheklangan bolalar hayot siklining ma'lum bosqichiga sekinlik bilan yetishadilar, ba'zida esa umuman erisholmaydilar. Imkoniyati cheklangan bolalar oilasining hayot *sikli* davrlarini quyida ko'rib chiqamiz:

1. ***Bola tug'ilishi.*** Bolada patologiya mavjudligi informasiyasini olish, emotsional bog'lanish, boshqa oila a'zolarini xabardor qilish;
2. ***Maktab yoshi.*** Ta'lim olish shaklini tanlash, o'qish va o'qishdan tashqari faoliyatni tashkillashtirish, tengdoshlar guruhi qanday qabul qilishini qayg'urish;
3. ***O'smirlik yoshi.*** Bolaning xronologik kasalligiga ko'nikish; bolani tengdoshlari qabul qilmasligi, uni izolyasiyalanganligi, seksual muammolarni yuzaga kelayotganligi, bolani kelajakdagi bandligini rejalashtirish;
4. ***"Bitirish" davri.*** Oiladagi mas'uliyatni davom etayotganiga o'rganish va tan olish; katta bo'lib qolgan bolaga mos yashash joyini tanlash qarori;
5. ***Ota-onadan keyingi davr.*** Er xotinning o'zaro munosabatlari (masalan, agar bola oiladan "chiqib" ketgan bo'lsa).

Nogironlik kasallik patologiya sifatida ko'riladi. Bunday model ixtiyoriy yo ixtiyorsiz bolaning ijtimoiy pozitsiyasini susaytiradi, ijtimoiy ahamiyatini kamaytiradi, normal bolalar jamoasidan ajratadi, teng bo'lmagan ijtimoiy mavqeini yanada qiyinlashtiradi, o'zining teng emasligini tan olishga olib keladi.

Imkoniyati cheklangan bolalarning *asosiy muammosi* quyidagilarda:

- Olam bilan aloqaning buzilganligi;
- Kattalar va tengdoshlari bilan aloqaning qashshoqligi;
- Tabiat bilan muloqotning cheklanganligi;
- Bir qator madaniy qadriyatlarining yetishib bo'lmashligi muammosi;
- Elementar ta'limni ololmaslik. Bu muammo faqatgina sub'ektiv bo'lmay, balki ijtimoiy-siyosiy hamdir;
- Qobiliyat va istedodni namoyon qilishni chegaralanganligi. Nogiron bola tengdoshi kabi qobiliyatli iste'dodli bo'lishi mumkin, biroq o'z qobiliyatlarini rivojlantirish, aniqlash va ular orqali jamiyatga foyda keltirishi uchun unga imkoniyatlarning teng emasligi to'sqinlik qiladi.

## **1.2. Bolaning shaxs sifatida shakllanishining asosiy omillari va sharoitlari**

Bola faolligining namoyon bo'lish shakllari turlicha ko'rinishga ega bo'ladi: buyumlar bilan manipulyativ xarakatlardan tortib, ijodiy yaratuvchanlik faoliyatigacha (ushbu faoliyat davomida tashqi dunyoni o'rganadi, o'zini namoyon qiladi, rivojlanadi). Ammo ijtimoiy tajribani bolalar mustaqil ravishda emas kattalar yordamida egallaydilar. Bola rivojlanishining effekti asosan kattalarning bola faolligini boshqara olish xususiyatiga bog'liq. Xar qanday faoliyatni rivojlantiruvchi ta'siri uni tashkil etilganlik darajasi, amalga oshirish jarayoni, kattalar tomonidan ushbu faoliyatning maksad va vazifalari, bolaning imkoniyatlari, faoliyatni amalga oshirish uchun mavjud bo'lgan usullar va uslublarning anglanganligiga bog'liq bo'ladi.

Agar bola eshitish sezgisida nuqsonga ega bo'lib intellekti saqlangan bo'lsa, bolaga qiziqarli bo'lgan faoliyatini tanlash, shunday tashkil etish kerakki uning mulokotga bo'gan, dunyoni o'rganishga bo'lgan ehtiyojlari qondirilsin va o'ziga xos jismoniy ko'rsatkichlari inobatga olinsin. Xususan, bunday jismoniy ko'rsatkichga ega bo'lgan bolaga shaxmat uyini, kompyuterda ishlash, bilimlarni takomillashtiradigan o'yinlar, tengdoshlari bilan o'yinlar, turli xil ustaxonadagi mashg'ulotlar, har xil teledasturlarni kuzatish qiziq bo'ladi.

Rivojlanishida buzilishlari mavjud o'smir va bolalarda eng ko'p uchraydigan ziddiyatlar qatoriga muloqotga bo'lgan ehtiyoj va uni yuzaga chiqarish orasidagi tafovut mavjudligini, do'st, dugonaga ega bo'lish ularning normal o'yinlarida ishtirok etish, maxsus maktabga emas oddiy umumta'lim maktabiga borishni kiritishimiz mumkin. Shunisi muximki, bu kabi ziddiyatlarga ega bolalar cheklangan hayot faoliyati tufayli ularni oddiy bolalarga nisbatan og'irroq va murakkabroq shaklda boshdan kechiradilar. Xatto bu ziddiyatlarni mustaqil ravishda bartaraf etolmaydilar, ularga kattalarning yordami kerak bo'ladi. Masalan, agar bola tayanch apparat tizimidagi kasallik ta'sirida uyda talim olayotgan bo'lsa, unga do'st topishga, tengdoshlari bilan uchrashuv tashkil etishga yordam berish kerak bo'ladi.

Imkoniyati cheklangan bolalarning ichki ziddiyatlarini samarali bartaraf etilishi bola shaxsini qiyinchiliksiz shakllanishiga yordam beradi. Aks holda esa bolaning tashqi muxit bilan ziddiyatlari murakkablashadi.

### ***Psixikadagi ikkilamchi buzilishlar ijtimoiy omillar ta'siri natijasida.***

Ijtimoiy reabilitatsiya bo'yicha mutaxassis imkoniyati cheklangan bola bilan ish olib borish jarayonida kasallik yoki defektning o'zi bilan emas, uning natijasida paydo bo'lgan ikkilamchi buzilishlar bilan to'qnashadi. "Ikkilamchi defektlar" tushunchasi fanga L.S.Vigotskiy tomonidan kiritilgan. Normal va anomol bolalarni kuzatish jarayonida u shuni sezdi, har qanday jismoniy kamchilik ko'rlik, karlik, aqli zaiflik bo'ladimi bolaning xulqida o'ziga xos ijtimoiy buzilishga

olib keladi. Jismoniy yoki psixik buzilishga ega bo'lgan bolalar o'zining oilasidayoq alohida ijtimoiy statusga ega bo'la boshlaydi. Uning odamlar bilan o'zaro ta'siri boshqalarga nisbatan farqli kechadi. Ya'ni bolada mavjud bo'lgan defekt uning faoliyatini jismoniy olamga nisbatan buzilishigagina emas, ijtimoiy munosabatlar tizimining buzilishiga olib keladi.

Keltirilgan nazariy xulosalarning umumlashtirilishi orqali L.S.Vigotskiy anomal rivojlanishli bolalar xulqida ikkita turdagi simptomlarni ajratib ko'rsatishni taklif etdi: birlamchi simptomlar - bevosita kasallikning biologik xarakteridan kelib chiquvchi buzilishlar, ikkilamchi simptomlar - jismoniy defekt ta'sirida kelib chiquvchi ijtimoiy buzilishlar. Shuning uchun pedagogik nuqtai nazardan bunday bolalarning tarbiyasi mana shu ijtimoiy buzilishlarni to'g'irlashga qaratilgan bo'ladi.

Xususan, agar karlik nutq egallanishidan avval paydo bo'lsa, soqovlik kelib chiqadi, ya'ni kar bolaning rivojlanishida ikkilamchi buzilish paydo bo'ladi. Bunday bola nutqni faqatgina maxsus talim tizimi asosida egallashi mumkin. Bu tizimda saqlab qolingan analizatorlar: ko'rish, kinestetik sezgilar, taktil-vibratsion sezgilar va boshqalar orqali nutq egallanadi. Kar bolalardagi nutqni egallash borasidagi qiyinchiliklar bilish faoliyatining shakllanishida muhim bo'lgan bu jihatning ta'sirida so'z-mantiqiy tafakkurlari rivojlanishida buzilishlar kuzatilishiga olib keladi. Muloqotni qiyinlashtiruvchi nutqiy buzilishlar xarakter shakllanishi va axloqiy normalarning o'zlashtirilishiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Ko'r bolalarda ikkilamchi buzilish sifatida ko'rish a'zolarining erta zaiflanishi natijasida fazoviy orientirovkalarning yetishmasligini ko'rsatib o'tish mumkin. Ayni paytda bunday bolalarda yuz mimikasining noaniqligi, konkret predmetli tasavvurlarning cheklanganligi kuzatiladi.

Nutqida defektlari mavjud bolalarning ikkilamchi buzilishlarga esa artikulyatsion apparatning o'ziga xosligi sharoitida paydo bo'luvchi so'zning tovushli tarkibini o'zlashtirishdagi qiyinchiliklarga, yozuvning buzilishi va boshqalarga olib kelishi mumkin.

Ikkilamchi defekt anomal rivojlanishni psixologik tadqiq etishda yetakchi ahamiyatga ega bo'ladi. U korreksiya yaroqli hisoblanadi. Pedagogik va psixologik vositalar yordamida ayniqsa bola shaxsining rivojlanishining dastlabki paytlarida ikkilamchi buzilishning oldini olish yoki uni kuchsizlantirish mumkin.

Ikkilamchi buzilishlarning paydo bo'lishida muxim omillardan biri ijtimoiy deprivatsiya hisoblanadi. U yoki bu tarzda muloqotga to'sqinlik qiluvchi defekt yangi bilim va ko'nikmalarning o'zlashtirilishiga halaqit beradi. O'z vaqtida bartaraf etilmagan qiyinchiliklar doimiy ravishda his qilinadigan omadsizlik fonida (past o'z-o'ziga baho berish, autistik xususiyatlar) chuqur ikkilamchi



mikroiqtimoiy va pedagogik qarovsizlikka, emotsional va shaxsiy sohadagi bir qator buzilishlarga olib keladi.

Imkoniyati cheklangan bolalarda ikkilamchi buzilishlarning vujudga kelishiga alohida ta'simi maxsus tashkil etilgan muxit, ya'ni maxsus ta'lim muassasasi, alohida tarbiya, ijtimoiy reabilitasiya ishlari ko'rsatadi. Ayniqsa o'smirlik va o'spirinlik yoshida imkoniyati cheklangan bolalarda o'z-o'ziga baho berish, o'z-o'zini anglash xususiyatlari namoyon bo'la boshlagach, bu omilning ta'sir kuchi orta boradi.

Ikkilamchi buzilishlar inson psixik dunyosining turli strukturaviy darajalarida shakllanishi mumkin: ongsizlik darajasida - odatlar, intilishlar, ehtiyojlar; ongosti darjada - xulqning avtomatik shakllari, ko'nikma, malakalar, komplekslar; ong darajasida - ixtiyoriy xulq shakllari. Natijada ular insonning xulqiga umumiy tarzda ta'sir o'tkazadi. Masalan, rivojlanishida me'yordan og'ishish mavjud bo'lgan aksariyat bolalarga xos bo'lgan norasolik kompleksi - ongosti sohasida turg'un qolib ketgan hayotiy cheklanish hissi natijasida paydo bo'lgan ikkilamchi buzilish hisoblanadi.

Imkoniyati cheklangan bola haqidagi tasavvur eng avvalo, psixik salomatlik va kasallik, adaptasiya va dezadaptasiya, me'yor va patologiya tushunchalari bilan bog'lanadi.

"Psixik salomatlik" tushunchasi dastlab rasmiy ravishda 1979 yilda Butun Jahon Sog'liqni caqlash tashkilotining ekspertlari ko'mitasining ma'ruzasida tan olingan bo'lsada, psixoterapevtik amaliyotda bu atama ancha oldin iste'molga kiritilgandi.

**Psixik salomatlik** - tashqi muxitning shart-sharoitlariga nisbatan adekvat xulq-atvor, faoliyat reaksiyasini ta'minlovchi, shaxsda og'riqli psixik hodisalarning yo'qligi bilan xarakterlanuvchi ruhiy xotirjamlik holati.

L.Pojar fikriga ko'ra, psixik salomatlik uch sohada namoyon bo'ladi:

1. o'ziga bo'lgan munosabatda;
2. boshqa insonlarga bo'lgan munosabatda;
3. hayotga bo'lgan munosabatda.

Psixik salomatlikdagi buzilishlar somatik kasalliklar, jismoniy rivojlanishlardagi defektlar bilan bog'liq bo'libgina qolmay, ulaming kelib chiqishiga ijtimoiy turdagi nomuvofiq muxit, stresslar ham ta'sir o'tkazadi. Xalqaro sog'liqni saqlash tashkilotining hisobotlariga ko'ra, psixik buzilishlar ko'proq kattalar bilan muloqotda taqchillik sezayotgan, ulaming adovatli munosabatidan aziyat chekayotgan yoki oilaviy ziddiyatlar sharoitida yashovchi bolalarda kuzatiladi. Aksariyat bolalarda u yoki bu davrda ayrim vaziyatlar ta'sirida emotsional sohadagi yoki xulqdagi buzilishlar paydo bo'ladi, misol uchun,

asossiz qo'rquv, uyquning buzilishi, ovqatdan bosh tortish va boshqalar bunday hollarni psixik buzilishlar sifatida qabul qilish mumkin.

## **2. *Ijtimoiy moslashuvda psixologik to'vsiqlarini bartarafetish bo'yicha psixologik trening xususiyatlari***

Bugungi kunda imkoniyati cheklangan bolalarning jamiyatga moslashuvi dolzarb muammoligi barchaga ma'lum. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, "nogiron" deb atash mumkin bo'lgan bolalarning soni so'ngi paytda ikki barobar oshdi. Imkoniyati cheklangan bolalar emotsional, ma'naviy, jismoniy jihatdan og'ir ahvolda qolganlar. Bunday bolalar ta'lim olishlari, odamlar bilan muloqotda bo'lishlari, kundalik yumushlar bilan shug'ullanishlari kerak, ammo cheklangan fiziologik imkoniyatlari ta'sirida ular har qanday faoliyatni to'liq bajara olishda qiyinchilik bilan to'qnashadilar. Ularning ota-onalari ham qiyinchiliklarga duch keladilar: farzandlarini parvarishlash bilan bog'liq muammolar, uning hayoti uchun mas'uliyat va h.k. Shuning uchun, imkoniyati cheklangan bolalar va ularning ota-onalari uchun ijtimoiy reabilitasion ishlarni tashkil etish alohida muxim hisoblanadi. Ijtimoiy reabilitasion ishlar asosan imjtiomiy moslashuvni yengillashtirishga, psixologik to'vsiqlarni bartarafetishga qaratilgan bo'ladi.

Tadqiqotlar natijalariga ko'ra, imkoniyati cheklangan bolalarning psixologik holatida quyidagi emotsional hodisalar kuzatiladi:

1. Tengdoshlari va yaqinlari bilan muloqotning o'tkir yetishmasligi hissi;
2. Kasallikning rivojlanishi natijasida, yoki tanani mayib qiluvchi davolash usuli ta'sirida o'zining "Jismoniy meni"ni qabul qilishdagi qiyinchilikni (bola davolash ta'sirida semiradi, sochi to'kilib ketadi, tez o'sadi, buning ta'sirida bola dorilarni iste'mol qilishdan bosh tortishi mumkin) paydo bo'lishi;
3. Ijtimoiy qarovsizlik, zaiflik, jamiyat tomonidan voz kechish hissining paydo bo'lishi;
4. Qo'rquvlar (ko'pincha, parodaksal xarakterga ega bo'ladi: ular bolaning hozirgi paytdagi aktual holati bilan bog'liq va qisman kelajakda namoyon bo'lishi mumkin bo'lgan holatlar bilan bog'liq bo'ladi);
5. Oldinda kutayotgan operasiya bilan bog'liq qo'rquv;
6. Kasallikning residivi oldida qo'rquv;
7. Yolg'izlik hissi, ammo ayni paytda bola u uchun ahamiyatli bo'lgan insonlar bilan uchrashishdan ham qo'rqishi mumkin;
8. 4-5 yoshdan boshlab his etiladigan o'limdan qo'rqish hissi (etti yoshli bola: atrofimda bolalar o'lmoqda, men ham tez orada o'lishim mumkin, buni bilaman, men o'limdan qo'rqaman);

Imkoniyati cheklangan bolalar bilan ijtimoiy reabilitasion ishlarni olib borishda mana shu xususiyatlarni inobatga olgan holda faoliyat ko'rsatish kerak. Ijtimoiy reabilitasion ishlarning asosini turli terapevtik usullar tashkil etishi mumkin. Ularning effektivligini ta'minlash maqsadida bir necha psixoterapevtik usullar psixokonsultasion amaliyot bilan birga olib borilishi mumkin. Xususan, bunday reabilitasion ishlarning asosini psixologik treninglar tashkil etadi. Imkoniyati cheklangan bolalarning ijtimoiylashuv jarayonini muvofiqlashtirishga qaratilgan treninglar ikki tartibda tashkil etilishi mumkin: alohida imkoniyati cheklangan bolalarning o'zlari va ularning ota-onalari bilan birga tashkil etiladigan trening mashg'ulotlari. Bu mashg'ulotlar domiy ravishda uch jarayonni yo'lga qo'yish maqsadida tashkil etiladi:

1. Adaptasiya;
2. Avtonomizasiya;
3. Aktivizasiya.

Umumiy tarzda imkoniyati cheklangan bolalarning ijtimoiy moslashuvida psixologik to'siqlarni bartaraf etishga qaratilgan treninglarning quyidagi jihatlari mavjud:

**Trening maqsadi:** ishtirokchilarning o'z ekspressiv repertuarlarini anglashlari uchun zarur shart-sharoitlarni yaratish, shaxslararo munosabatlarda va guruh ichida ma'lum bir pattemlarni joriy etishga ko'maklashish, o'z individualligini saqlagan holda, dunyo bilan ochiq o'zaro ta'sirga kirishish ko'nikmalari bilan qurollantirish.

**Trening vazifalari:**

- Ishtirokchilarda shaxslararo munosabatlarda individual repertuarni rivojlantirish;
- Ishtirokchilardagi salbiy tuyg'ular va munosabatlardan voz kechish;
- Ishtirokchilarda istalgan tuyg'u va munosabatni ifodalay olish ko'nikmasini shakllantirish;
- Ishtirokchilarda munosabatlarni o'rnatish, ularni qo'llab-quvvatlashga doir faollik va tashabbusni qo'llab-quvvatlash;
- Guruh ishtirokchilari o'rtasida ijobiy tuyg'ularni va ijobiy o'zaro munosabatni yuzaga keltirish.

### **3. Imkoniyati cheklangan bolalar va ularning ota-onalari bilan olib boriladigan psixologik konsultasiya ishlarining mazmuni**

Imkoniyati cheklangan bolalar bilan ijtimoiy reabilitasiya ishlarini tashkil etishda konsultasiyani avvalo bunday bola mavjud bo'lgan oilaga ijtimoiy yordam berishdan boshlamoq lozim. Negaki, bunday faoliyatda asosiy e'tibor imkoniyati cheklangan bolaning o'zigagina emas, uning ota-onasi va boshqa yaqinlariga

qaratilgan bo'ladi. Aksariyat hollarda esa, nogiron bolalar kasallik bilan kurashishda, murakkab tibbiy muolajalarga bardosh berish, doimiy ravishda sog'liqlarini bir maromda ushlab turish uchun zarur bo'lgan manipulyasiyalarni amalga oshirishda aynan yaqinlarining yordamiga muhtoj bo'ladilar. Ayni paytda, psixologik reabilitatsiya - imkoniyati cheklangan bolalar bilan olib boriladigan faoliyatning eng muhim bosqichi bo'lib, unga bolaning o'zigina emas, balki otanasini ham muhtoj. Nogiron bolaning otanasiga ko'rsatilgan psixologik yordam eri-xotinlik munosabatlarini yaxshilashga yordam beradi. Negaki, nogiron bola dunyoga kelgan oila uchun ajrim tabiiy holat hisoblanadi, ko'pincha uning tashabbuskori sifatida erkaklar xizmat qiladi.

Ko'pincha, imkoniyati cheklangan bolalarning otalarini o'z farzandlarining taqdiridan havotir oladilar va bu havotimi bolalariga ham "yuqtiradilar". Intuitiv ravishda otanasining doimiy zo'riqlashini his etuvchi bola asta sekin nevroz holatiga tushadi. Otalarining bola o'z kasalligini anglaydimi yo'qmi, vaziyat qanday og'irligini sezadimi yo'qmi va shunga o'xshash azobli ikkilanishlari haqiqatdan yiroq hisoblanadi, bola uchun nogironlik statusi hech nimani anglatmaydi, ular vaziyat og'irligini faqatgina yaqinlarining ularga bo'lgan munosabatlaridan anglaydilar. Nogiron bolaning oilasi uchun otalarining farzand o'z holatiga moslashuvini tezlashtiradigan, bu holatni kompensatsiya qilish ko'nikmalarini shakllantiradigan xulqi optimal hisoblanadi. Egoistik otalarining o'z farzandlarini har qanday qiyinchiliklardan asrashga intilishlari ularning normal rivojlanishiga to'siq qo'yadi. Nogiron bolalar otalarining mehriga muhtoj, ammo bu mehr rahm-shavqat ko'rinishida bo'lishi kerak emas, bola qanday bo'lsa, shunday qabul qilgan holda berilgan altruistik muxabbat bolaga o'z kasalligini yengishga yordam beradi.

Imkoniyati cheklangan bolalarning otalarida kechadigan emotsional holatlar quyidagi bosqichlarda kechadi:

1. Shok, xarakterlik holati;
2. Inkori etish;
3. Agressiya;
4. Qayg'urish;
5. Qabul qilish.

Kasallandirib bola tug'ilganida otalarining dastlabki reaksiyalari qatoriga shok, xarakterlik, zaiflik hissi, umuman xech qanday reaksiyaning yo'qligi kiradi. Ba'zan tug'ilgan bola otanasida shok holati-hayot tugadi degan fikr paydo qiladi. R.F.Mayramyan tadqiqotlarining natijasiga ko'ra, aqli zaif bolaning tug'ilgani haqidagi xabar 65,7 % otalarda o'tkir emotsional buzilishlar, Suitsidal hayollar, Suitsidal urinishlar, affektiv-shok reaksiyalari va isterik buzilishlarga olib keladi.

Ikkinchi o'rinda inkor etish reaksiyasi kuzatila boshlaydi. Bu bosqichdagi reaksiyalar emotsional qayg'urish natijasida yuzaga keladi. Xususan, ota-onalar hammasi yolg'on, qandaydir xatolik ro'y berdi, tibbiy analizlar yetrlicha to'g'ri amalga oshirilmagan degan fikrda bo'ladi. Bu bosqichni g'amga qarshi kurashish sifatida qabul qilish mumkin. Mohiyatan, bu sof psixologik mexanizm hisoblanib, u odatiy hayot tarzini tugatishi mumkin fakt oldida ma'lum miqdordagi umid va stabillik hissini saqlab qolishga qaratilgan hisoblanadi. Bu davr uchun ko'ninmaslik hissi, haqiqatni qabul qilmaslik xos. Bunday negativizmning eng og'ir shakli sifatida bola uchun zarur bo'lgan tibbiy muolajalardan voz kechish hisoblanadi. Bu holat ayrim vaziyatlarda 10-16 yilgacha davom etishi mumkin, bunday paytda mijoz axborotni umuman qabul qilmaydi. Ba'zan havotirlik hissi fonida depersonalizasiya hodisasi ro'y beradi (bu menga tegishli emas, bu men emas). Ayrim ota-onalar bir mutaxassisning kasbiy malakalaridan gumon qilgan holda nogiron bolalarini qayta-qayta boshqa mutaxassislarga ko'rsata boshlaydilar.

Uchinchi bosqichda **agressiya, ayblash hissi (aybdorni izlash)** namoyon bo'la boshlaydi. Bu bosqich mohiyatini ham psixologik himoya mexanizmi tashkil etib, u to'plangan emotsional zo'rliqishni chiqarib yuborish imkoniyatini beradi. Tashqi muxitga qaratilgan agressiya: bolaning kasalligida istalgan odam aybdor, ota, buvi, uzoq qarindosh, tibbiyot xodimlari va boshqalar. Aksariyat hollarda, bu ayblashlar umuman asossiz bo'lib, o'zaro ziddiyat va kelishmovchilikni keltirib chiqaradi. Ba'zan, agressiya bolaning o'ziga nisbatan qaratilishi mumkin. Ona o'z farzandiga u boshqa bolalarga o'xshamagani tufayli salbiy munosabat bildiradi boshlaydi. Ayrim vaziyatlarda esa agressiya ichki yo'nalishga ega bo'lishi ham mumkin, ota yoki ona farzandining kasalvandligiga sababchi sifatida o'zini his etadi va bu hodisa uni doimiy ravishda aybdorlik hissi bilan yashashga, kasallikning kelib chiqish sabablarini o'z xulqida izlashga olib keladi.

Negativizm va inkor etish reaksiyalari aksariyat hollarda davriy xarakterga ega bo'ladi. Tashxizni qabul qilgach, ota-onalar uning mazmunini anglay boshlaydilar va borgan sari depressiyaga tushadilar. Ushbu chuqur qayg'urish bosqichida haqiqatni anglab yetish bilan kechadigan depressiv holat ota-onaning farzandi ehtiyojlariga to'beligi, ijobiy o'zgarishlarning kuzatilmagani, endigina dunyoga kelgan bolaning ijtimoiy va jismoniy jixatdan zaifligini his etish natijasida paydo bo'ladi.

O'tkir qayg'urish o'mini asta sekin tan olish va bolaning kasalligini **qabul qilish** bosqichi egallaydi. Bu bosqich imkoniyati cheklangan bolaning oilasi ijtimoiy-psixologik adaptasiyasi bilan xarakterlanadi. Oila a'zolari endi nogiron farzandlarini o'z hayotlarining real fakti sifatida qabul qila boshlaydilar, ular mutaxassislar bilan kerakli emotsional kontakti o'mata oladilar, ulaming

ko'rsatmalariga rioya qiladilar, bolaning manfaatlaridan kelib chiqadilar. Oila o'z hayot tarzini vujudga kelgan o'ziga xos vaziyatlarni inobatga olgan holda tashkil eta boshlaydi. Oila tomonidan kasallikni qabul qilinganligining bevosita belgilari qatoriga qayg'u hissining kamayishi, tashqi dunyoga qiziqishning ortishi, kelajakka qaratilgan rejalarning paydo bo'lishi kabilarni kiritish mumkin.

Imkoniyati cheklangan bolaning oilasi bilan ijtimoiy reabilitatsion ishlarni olib borishda psixolog yuqoridagi aytib o'tilgan barcha bosqichlarda alohida vazifalarga ega bo'lib, ularning mohiyatini quyidagicha belgilash mumkin:

1. Shok holatida psixolog ota-onalarni ularning o'zlari va farzandlariga zarar yetkazishi mumkin bo'lgan xatti-harakatlardan asrash kerak;
2. Inkori etish bosqichida psixolog nogiron bolaning ota-onasiga halaqit bermasligi maqsadga muvofiq;
3. Agressiya holatida psixolog mijozga bor tajovuzni chiqarib yuborish imkoniyatini berishi kerak (bu agressiya psixologning o'ziga yo'naltirilsa ham);
4. Depressiv holatda mijozning qayg'ularini empatik qabul qilish kerak;
5. Qabul qilish bosqichida optimistik ruhni shakllantirishga urinish lozim.

## FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YHATI:

1. O'zbekiston Respublikasining qonuni "Terrorizmga qarshi kurash to'g'risida" (O'zbekiston Respublikasi Oliy Majlisining Axborotnomasi, 2001 y., 1-2-son, 15-modda; O'zbekiston Respublikasi qonun hujjatlari to'plami, 2004 y., 25-son, 287-modda).
- 2.Алешина Ю. Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. М., 1999.
3. Алиев Х. Защита от стресса. Как сохранить и реализовать себя в современных условиях. - М., 1996.
4. Атлета М.А., Гришанович Т.В., Лобанова Л.В., Травникова Н.Г.,
5. Трошихина Е.Г. Тренинг развития жизненных целей. Программа психологического содействия социальной адаптации. СПб., Речь, 2001.
- 6.Амбрумова А. Г., Тихоненко В. А. Диагностика суицидального поведения: метод, рекомендации. М., 1980.
- 7.Ахола Т., Фурман Б. Краткосрочная позитивная психотерапия.(Терапия, фокусированная на решении). СПб., Речь, 2000.
- 8.Бадхен А.А. (ред.). Методическое пособие по работе с посттравматическим стрессовым расстройством. Михайлова Т.И., Певзнер М.М. (сост.). СПб., ин-т ГАРМОНИЯ, 2001.
- 9.Баева И.А. Тренинги психологической безопасности в школе. СПб., Речь, 2002.
- Ю.Бурлачук Л.Ф., Коржова ЕЛЮ. Психология жизненных ситуаций. М., Российское педагогическое агентство, 1998.
- 11.Вайтхед М. Консультирование человека в состоянии горя: модель помощи. Психология зрелости и старения, № 1 (17), весна, 2002.
- 12.Василук Ф. Пережить горе // О человеческом в человеке. М., 1991.
- 13.Василук Ф.Е. Психология переживания: анализ преодоления критических ситуаций. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984.
- М.Вачков И. Основы технологии группового тренинга. Психотехники. М., Изд-во «Ось-89», 1999
- 16.Гиндин Г. И., Духова О. Б. Социально-психологическая помощь детям — жертвам сексуального насилия в семье. Вологда, 1997.
- 17.Дональд К. Внутренний мир травмы. Екатеринбург, «Деловая книга», 2000.
- 18.Зиновьева Н.О., Михайлова Н.Ф. Психология и психотерапия насилия. Ребенок в кризисной ситуации. СПб., Речь, 2003.

- 19.Кинард Э.М. Дети, страдающие от плохого обращения // Энциклопедия социальной работы. М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1993. Т. 1. С. 202 - 209.
- 20.Кораблина Е. П., Акиндинова И. А., Баканова А. А., Родина А. М. Искусство исцеления души: Этюды о психологической помощи: Пособие для практических психологов. СПб., 2001
- 21.Кэррел С. Групповая психотерапия подростков. СПб., Питер, 2002.
- Кюблер-Росс Э. О смерти и умирании. Киев, София, 2000.
- 22.Малкина-Пых И.Г. Психосоматика. Новейший справочник. СПб. -М., Сова - Эксмо, 2003.
- 23.Марищук В., Евдокимов В. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса. —СПб.: Сентябрь, 2001.
- 24.Меновщиков В.Ю. Психологическое консультирование. Работа с кризисными и проблемными ситуациями. М., Смысл, 2002
- 25.Перлз Ф. Практика гештальт-терапии. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2001.
- 26.Стратегия борьбы с насилием в семье: Справочное руководство. - Нью-Йорк, ООН, 1998.
- 27.Стюарт Я., Джойнс В. Современный транзактный анализ. СПб., Социально-психологический центр, 1996.
- 28.Цуканова Е.В. Психологические механизмы поведения и деятельности личности в экстремальных условиях (Материалы к лекции). М., РСПИ, 1991.
- 29.Черепанова Е. М. Психологический стресс: помоги себе и ребенку. М., Академия, 1997.