

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

АССОЦИАЦИЯ ПСИХИАТРОВ УЗБЕКИСТАНА

**ТАШКЕНТСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ**

**МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ**

**XXI ВЕК: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА
ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ - IV**

ПРОГРАММА КОНФЕРЕНЦИИ

ТАШКЕНТ–2024

УДК: 336.716:621

ББК: 56.14+88.8

Д 22

XXI век: Современный взгляд на психическое здоровье - IV.
– Т.: «Fan va texnologiyalar nashriyot-matbaa uyi», 2024. 248 стр.

ISBN 978-9910-748-75-2

Данный сборник научных тезисов представляет собой ценный ресурс, посвященный проблемам охраны психического здоровья. Он включает в себя совокупность исследований, проведенных ведущими специалистами и учеными в области психологии, психиатрии и смежных дисциплин.

Сборник охватывает широкий спектр тем, связанных с психическим здоровьем, включая диагностику и классификацию психических расстройств, факторы риска и предотвращение психических заболеваний, а также различные методы лечения и поддержки пациентов.

Сборник тезисов конференции посвящен актуальным вопросам по детской психиатрии, клинической психологии, проблемам аддиктивных и поведенческих расстройств.

Коллектив авторов: сотрудники кафедры - Абдуллаева В.К., Сулейманов Ш.Р., Шарипова Ф.К., Бабарахимова С.Б., Рустамова Ж.Т., Ганиханов А.А., Нурходжаев С.Н., Насыров А.А., Туйчиев Ш.Т., Саттаров Т.Ф., Матвеева А.А., Рогов А.В., Мухтаров Б.А., Ирмухамедов Т.Б., Аббасова Д.С., Султанова К.Б., Алиев Б.А.

Сборник научных тезисов по охране психического здоровья является ценным исследовательским инструментом для психологов, психиатров, исследователей и всех заинтересованных лиц, работающих в области психического здоровья. Он предлагает полезные научные данные, теоретические и практические рекомендации, способствуя развитию и улучшению охраны психического здоровья в современном обществе.

Рецензенты:

Ходжаева Н. И. – профессор кафедры Психиатрии, наркологии и детской психиатрии, медицинской психологии и психологии Ташкентского педиатрического медицинского института, доктор медицинских наук

Рустамова Ж. Т. - доцент кафедры Психиатрии, наркологии и детской психиатрии, медицинской психологии и психологии Ташкентского педиатрического медицинского института.

ISBN 978-9910-748-75-2

© «Fan va texnologiyalar nashriyot-matbaa uyi», 2024.

Таким образом, установлено, что телепсихиатрия имеет тот же уровень эффективности и результативности, что и очная консультация, поэтому несомненно будет иметь ключевое значение в будущем. Телепсихиатрия расширяет доступ к высококачественной медицинской помощи, несмотря на отдаленное расстояние от специализированных медицинских организаций, сокращая при этом время госпитализации и финансовые затраты на транспортировку пациентов.

XAVOTIRLI-DEPRESSIV BUZILISHLARDA KOGNITIVBIXEVIAL VA PSIXOMOTOR TERAPIYA SAMARADORLIGINI TAQQOSLAB O'RGANISH NATIJALARI

Z.R. Ibodullaev, D.Z. Amirjanova

Toshkent tibbiyot akademiyasi, O'zbekiston

izr2009@mail.ru, amirjanovadildora@gmail.com

Muammoning dolzarbligi. O'zbekistonda ham xavotirli-depressiv buzilishlar dolzarb tibbiy va ijtimoiy-psixologik muammoga aylangan. Oiladagi psixoemotsional zo'riqishlar va jamiyatlardagi ijtimoiy-psixologik muammolar xavotirli-depressiv buzilishlar (XDB) sababchisidir. Umumiy populyasiyada XDB tarqalish darajasi turli ma'lumotlarga ko'ra 23,2 – 45,4% ni tashkil qiladi [Keefe J. R., Chambless D. L., Barber J. P., 2019]. KXT-10 da XDB F41.2 kodi ostida «aralash xavotirli va depressiv buzilishlar» nomi bilan keltirilgan. Ushbu tasnif bo'yicha «aralash xavotirli-depressiv buzilishlar» tashxisi bemorda xavotir va depressiya belgilari bir paytning o'zida namoyon bo'lgan holatlarda qo'yiladi [Jacobson N., Newman M., 2017]. Bunda ikkala sindrom bir-biridan keskin ustunlik qilmasligi kerak

Adabiyotlardan ma'lumki, kognitiv-bixevial terapiya (KBT) nevrotik buzilishlarni korreksiya qilishda samarali hisoblanadi. XDB bilan kasallangan bemorlarni davolashda psixofarmakoterapiya bilan bir qatorda, KBT ham muvaffaqiyatli qo'llab kelinmoqda [N. R. Forand va R. J. Derubeis, 2021]. Mutaxassislar tomonidan KBT ta'siri ostida qo'rquv, xavotir va depressiya alomatlarining keskin kamayishi va hayot sifatining oshishi ko'rsatib o'tilgan [Plana-Ripoll O., Pedersen C., Holtz Y., 2019]. Biroq biz XDB bilan og'rikan bemorlarda psixomotor terapiya (PMT) samaradorligini o'rganishga oid ma'lumotlarni uchratmadik.

Ishning maqsadi. Xavotirli-depressiv buzilishlarni korreksiya qilishda kognitiv-bixevial va psixomotor terapiya samaradorligini taqqoslab o'rganish.

Material va metodlar. Xavotirli-depressiv buzilishlar aniqlangan 60 nafar ayol tanlab olindi (oʻrtacha yosh – $38,2 \pm 4,6$). Kogorta 2 guruhga ajratildi: 1-guruh, yaʼni 32 nafar KBT, 2-guruh, yaʼni 28 nafar PMT oʻtkazish uchun rejalashtirilganlar. KBT klassik uslub boʻyicha oʻtkazilgan boʻlsa, PMT Fransiyaning Oliy psixomotor rehabilitatsiya instituti (ISRP) mutaxassislari tomonidan ishlab chiqilgan dastur asosida olib borildi [J. Erman, F. Jiromini, 2015]. Tadqiqot maqsadi bemorlarga tushuntirildi va ularning roziligi olindi. KBT va PMT boshlashdan bir hafta oldin qabul qilib yurilgan farmakologik dorilar (antidepressantlar, anksiolitiklar) bemorlar roziligi bilan sekin-asta toʻxtatildi. Shu bois kogortaga xavotir va depressiya darajasi yuqori boʻlmagan va suidsidal fikrlar aniqlanmaganlar kiritildi. KBT va PMT orada 3 kun tanaffus bilan bir oy mobaynida olib borildi, soʻngra bemorlar 3 oy dorisiz kuzatuvga olindi.

Bemorlarga klinik-psixologik tekshiruvlar oʻtkazilib, tibbiy-psixologik anketa toʻldirildi [Z.R. Ibodullayev, 2018]. Xavotir va depressiya darajasi HADS soʻrovnomasi va Gamilton shkalasi yordamida baholandi. Statistik tahlil Exsel 2013 dasturi asosida qilindi. Koʻrsatkichlar orasidagi statistik farq ishonchiligi Pirsonning χ^2 kriteriyasi asosida tekshirildi.

Tadqiqot natijalari. Klinik-psixologik tekshiruvlar natijasida quyidagi simptomlar aniqlandi. Bular – jahldorlik (75 %), qoʻrquv va xavotir (90 %), tushkun kayfiyat (85 %), harakatga boʻlgan motivatsiyaning soʻnishi (81,6 %), diqqat tarqoqligi (76,6 %), insomniya (61,6 %), ruhiy va jismoniy charchoqlik (75 %), anoreksiya (76,6 %) va somatik simptomlar (50 %). Somatoform buzilishlar sefalgiya, kardialgiya, AQB oʻynab turishi, nafas yetishmovchiligi, abdominal diskomfort, tanadagi turli ogʻriq va senestopatiyalar bilan namoyon boʻldi.

Klinik-psixologik tekshiruvlar oʻtkazilgan barcha bemorlarda xavotir va depressiya darajasi HADS soʻrovnomasi va Gamilton shkalasi yordamida oʻrganildi. HADS boʻyicha xavotir – $8,2 \pm 1,2$ ball, depressiya – $7,3 \pm 1,3$ ball boʻlsa, Gamilton shkalasi boʻyicha xavotir $17,4 \pm 3,1$ ball, depressiya – $16,8 \pm 2,2$ ni tashkil qildi.

Tadqiqot maqsadidan kelib chiqib, XDB aniqlangan 1-guruh, yaʼni 32 nafar bemorga KBT, 2-guruh, yaʼni 28 nafar bemorga PMT oʻtkazildi. KBT oʻtkazilgan 1-guruhda jahldorlik 2,2 barobarga ($p < 0,01$), qoʻrquv va xavotir 2 ($p < 0,01$), tushkun kayfiyat 1,9 ($p < 0,01$), harakatga boʻlgan motitvasiyaning soʻnishi 1,7 ($p < 0,05$), diqqat tarqoqligi 1,4 ($p < 0,05$), insomniya 1,3 ($p < 0,05$), ruhiy va jismoniy charchoqlik 2,2 ($p < 0,01$), anoreksiya 1,7 ($p < 0,05$) va somatik simptomlar 2 barobarga ($p < 0,01$) kamaydi. KBT dan keyin xavotirli koʻrsatkichlarning statistik ishonarli darajada kamayishi, adabiyotlardagi manbalarga mos keladi.

KBT o'tkazilgandan keyingi psixologik testlar ham xavotir va depressiya darajalari statistik ishonarli darajada kamayganini ko'rsatdi. Masalan, HADS so'rovnomasi bo'yicha xavotir 8,2 baldan 4,1 balga ($p<0,05$), depressiya 7,3 baldan 4,2 balga ($p<0,05$), Gamilton shkalasi bo'yicha xavotir 17,4 baldan 9,8 balga ($p<0,05$), depressiya 16,8 baldan 10,2 balga ($p<0,05$) kamaydi.

PMT o'tkazilgan 2-guruhda esa jahldorlik 1,9 barobarga ($p<0,01$), qo'rquv va xavotir 1,8 ($p<0,01$), tushkun kayfiyat 1,7 ($p<0,05$), harakatga bo'lgan motivatsiya so'nishi 1,8 ($p<0,01$), diqqat tarqoqligi 1,6 ($p<0,05$), insomniya 1,4 ($p<0,05$), ruhiy va jismoniy charchoqlik 1,9 ($p<0,01$), anoreksiya 1,6 ($p<0,05$) va somatik simptomlar 1,9 barobarga ($p<0,01$) kamaydi. Somatoform buzilishlar, ya'ni sefalgiya, kardialgiya, AQB o'ynab turishi, nafas yetishmovchiligi, abdominal diskomfort, tanadagi turli og'riq va senestopatiyalar statistik ishonarli darajada regressga uchradi.

PMT o'tkazilgandan keyingi psixologik testlar natijasi quyidagicha bo'ldi: HADS bo'yicha xavotir 8,2 baldan 4,4 balga ($p<0,01$), depressiya 7,3 baldan 4,0 balga ($p<0,05$), Gamilton shkalasi bo'yicha xavotir 17,4 baldan 9,1 balga ($p<0,05$), depressiya 16,8 baldan 8,4 balga ($p<0,05$) tushdi. Demak, alohida-alohida o'tkazilgan KBT va PMT natijalari statistik ishonarli darajada samarali bo'lganligini ko'rish mumkin.

Xulosa. Xavotirli-depressiv buzilishlarda PMT ham, xuddi KBT kabi yuqori samaradorligini ko'rsatdi. Ko'rsatkichlar orasida statistik farq bo'lmadi, ya'ni ikkala metod ham natijador bo'lib chiqdi. XDB da ilk bora qo'llanilgan PMT nafaqat psixoemotsinal buzilishlar, balki somatoform buzilishlarni ham keskin kamaytiradi. Bu esa ushbu metodni tibbiy-psixologik amaliyotga keng qo'llash zarurligini taqozo etadi.

ЎЗБЕКИСТОНДА ПСИХОМОТОР ТЕРАПЕВТЛАРНИ ТАЙЁРЛАШ

(Франция тажрибаси мисолида)

З.Р. Ибодуллаев, А.З. Ибодуллаев, Д.З. Амиржанова

Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон

izr2009@mail.ru, amirjanovadildora@gmail.com

Мавзу долзарблиги. Ўзбекистон ва Франция Республикалари Президентларининг 2022 йил ноябрь ойидаги учрашувида иккала давлат орасидаги турли йўналишлардаги ўзаро ҳамкорлик доирасида илм-фан соҳасида ҳам бир қатор келишувларга эришилди. Ушбу келишувларнинг амалга оширилишини жадаллаштириш ва ўзаро манфаатли ҳамкорликни

MODERN EXPERIENCE OF DIGITALIZATION IN PSYCHIATRY IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN	65
Yeshimbetova S.Z., Nessipbayev S. A., Sabirgaliyev A.V., Altiev N.M., Mizanbayev D.M., Laptev M.I.....	
ON THE ISSUE OF ONLINE COUNSELING (TELEMEDICINE) IN THE PRACTICE OF A PSYCHIATRIST	
Yeshimbetova S.Z., Tokpanova A.K., Prokopova E.Y., Markhabaeva R.A., Bakr T.A., Zimukova R.I., Struchkova D.Y., Zapunidi K.S., Serikova E.Z.....	67
К ВОПРОСУ ОНЛАЙН КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ (ТЕЛЕ- МЕДИЦИНА) В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ПСИХИАТРА	
Ешимбетова С.З., Токпанова А.К., Прокопова Е.Ю., Мархабаева Р.А., Бакр Т.А., Зимукова Р.И., Стручкова Д.Ю., Запуниди К.С., Серикова Э.Ж.....	70
XAVOTIRLI-DEPRESSIV BUZILISHLARDA KOGNI- TIVBIXEVIORAL VA PSIXOMOTOR TERAPIYA SAMARADORLIGINI TAQQOSLAB O'RGANISH NATIJALARI	
Z.R. Ibodullaev, D.Z. Amirjanova.....	73
ЎЗБЕКИСТОНДА ПСИХОМОТОР ТЕРАПЕВТЛАРНИ ТАЙЁРЛАШ (Франция тажрибаси мисолида)	
З.Р. Ибодуллаев, А.З. Ибодуллаев, Д.З. Амиржанова.....	75
НЕЙРОКОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА	
Ирмухамедов Т.Б., Абдуллаева Н.М., Рахматжонова Р.Р.....	77
ASPECTS OF PSYCHOMOTOR DISORDERS IN CHILDREN WITH ASD	
Т.В. Irmukhamedov, V.K. Abdullayeva, A.V. Rogov.....	78
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ДЕЛИРИОЗНОГО ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ В РАМКАХ ОРГАНИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА	
Рогов А.В., Абдуллаева В.К., Ирмухамедов Т.Б.....	80
ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЯХ В СЕМЬЕ	
Рахматжонова Р.Р., Ирмухамедов Т.Б.....	81
ФАКТЫ АУТОАГРЕССИИ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ С СИНДРОМОМ УХОДОВ И БРОДЯЖНИЧЕСТВА	
Исканжанова Н. И., Бабарахимова С. Б.....	82
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СТУДЕНТОВ: ПУТИ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СУИЦИДАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ В ПЕРИОД ЭКЗАМЕНОВ	
Камаров О. Х., Ахматов Д.Э.....	86