

ONKOLOGIK KASALLIKLARNING PSIXOLOGIK OQIBATLARI

Maxmudova Muxlisa Mansur qizi

Toshkent Kimyo xalqaro universiteti Davolash ishi Fakulteti 1-bosqich talabasi

Annayeva N.R

Ilmiy rahbar: dots.

Annotatsiya: Ushbu maqolada onkologik kasalliklarning nafaqat bemorning salomatligiga, balki uning ruhiy holatiga ham ta'siri o'rganiladi. Maqolada saraton tufayli yuzga keladigan psixologik o'zgarishlar va psixologik –onkologiyaning bemorlar hayotidagi o'rni tahlil qilinadi.

Kalit so'zlar: onkologiya, saraton, psixologiya, ruhiy holat, tibbiyot, psixologik yordam, stress, psixo-onkologiya, depressiya, his-tuyg'u.

KIRISH

Hozirgi kunda saraton kasalligi bilan og'riyotgan bemorlar soni tobora ortib bormoqda. So'nggi yillarda saraton epigenetikasi tez rivojlanayotgan soha bo'lib, u yerda epigenetik mexanizmlarning har bir tarkibiy elementi DNK metilatsiyasi, gistonga modifikatsiyalar, nukleosomalar joylashuvi va boshqa o'zgarishlar saraton hujayralarida keng qayta dasturlanishini ko'rsatadi.[1;144] Saraton deb hujayralarning atipik o'sishiga aytiladi. Atipik o'sish deganda hujayralarning qarishi yoki jarohatlanishiga qaramay cheksiz ko'payishi tushuniladi. Sog'lom hujayralardan farqli o'laroq, bunday hujayralar to'xtovsiz va betartib bo'linadi.

Saraton-bu birgina kasallik emas, balki yuzlab turdagi o'smalarni o'z ichiga olgan umumiy atamadir. Har bir saraton turi o'z joylashuvi, o'sish sur'ati va tarqalish xususiyatiga ega. Masalan, o'pka, ko'krak bezi, jigar, bachadon bo'yni, oshqozon va qon saratonlari eng keng tarqalgan turlar sirasiga kiradi.

Bu kasallik hujayralar mutatsiyasiga ko'ra asosiy 4 guruhga bo'linadi: karsinoma-epiteliy to'qimalarida, sarkoma-biriktiruvchi to'qimalarda, leykoma-qon ishlab chiqaruvchi ilikda, limfoma-limfa tizimida va miyeloma-teridagi pigment hujayralarida.

Kasallikning kelib chiqish sabablari ham murakkab: irsiyat, ekologiya, zararli odatlar, stress, infeksiyalar va garmonal o'zgarishlar bu jarayonga ta'sir ko'rsatadi. Biroq eng muhim omil-hujayra ichidagi genetik axborotning buzilishi, ya'ni mutatsiyadir.

Mutatsiyaga uchragan hujayra o'zini "abadiy yashaydigan" deb hisoblaydi va cheksiz ko'payishni davom ettiradi. Onkologik kasalliklarning rivojlanish xavfi surunkali alkogol va tamaki iste'moli tufayli bir necha barobarga oshadi va hattoki o'lim holatlari kuzatiladi.



Onkologik kasalliklar insonda kechadigan irsiy-genetik o'zgarishlar tufayli ham kelib chiqadi.

Ayniqsa ayollarda ko'krak saratoniga chalinish ko'rsatgichi 40 yoshdan so'ng ortib boradi. Sababi genetik o'zgarishlar vaqt o'tishi bilan vujudga kela boshlaydi. Tibbiyotda bu kasallik bemorlardagi turli belgilar bilan aniqlanadi va klinik tekshiruvlar orqali tasdiqlanadi.

Asosiy tekshiruv usullari quyidagilar: rentgenografiya, KT(kompyuter tomografiyasi), MRT(magnit-rezonans tomografiya) va endoskopiya. Bemor sitologik va gistologik tekshiruvlardan (biopsiya) o'tishi muhim. Bu eng ishonchli usul bo'lib, tashxisni aniq tasdiqlaydi.

Sarataning eng xavfli jihati-uning sekin ammo yashirin rivojlanishidir. Ko'p hollarda u dastlabki bosqichlarda og'riqsiz kechadi, shuning uchun odam o'zida o'zgarishlar sezmaydi. Aynan shuning uchun ham erta tashxis va profilaktik ko'riklar hayotiy ahamiyatga ega. Bu kasallikka chalingan bemorlarda omon qolish ko'rsatkichi saraton turiga va kasallikning darajasiga bevosita bog'liq. Kasallangan bemorlarga psixologik tomonlama ko'maklashish katta ahamiyatga egadir.


ADABIYOTLAR TAHLILI

Ushbu onkologik kasallikni psixologik oqibatlarini bo'yicha yurtimizda va xorijda bir qator olimlar ilmiy tadqiqotlar olib borganlar. Jumladan, professor Z.Ibodullayev o'zining "Tibbiyot psixologiyasi" kitobida alohida to'xtalib o'tgan unda onkologik kasalliklarda bemorga kasallik haqida ma'lumot berishda juda ehtiyotkorlik bilan yondashish kerakligi, bemorga berilgan noto'g'ri maslahatlar tufayli soxta tabiblarga ishonib qolish, og'ir ruhiy va jismoniy asoratlarga olib kelishi va buning natijasida davolanish uchun kerak bo'lgan qimmatli vaqtini yo'qotishiga olib kelish holatlari haqida so'z yuritilgan.

Burashova.N.Q ning "Onkologik kasalliklarda bemorlar bilan psixologik munosabatda bo'lish" maqolasida bemorlarga nafaqat jismoniy balki ruhiy tomonlama yordam zarurligi va bu yordamni turli metodlar yordamida bemorga yetkazib berilishi ilgari surilgan. Metodlar bemorga kasallikni qabul qilishga va psixologik buzilishlarni bartaraf etishga ko'maklashadi. Bu mavzuda Odiljonova.Z.B tomonidan yozilgan "Onkologik kasallik bilan kasallangan bemorlarga psixologik yordam ko'rsatish" nomli maqolasida bemorlarni davolash jarayonlarida shifokorlar uning mavjud simptonlari bilan emas ruhiy barqarorligini ham hisobga olishlari zarurligi ko'zda tutilgan.

Onkologik kasalliklar bilan og'rikan bemorlarning yaqinlari tomonidan qo'llab-quvvatlash juda muhimligiga urg'u berilgan. W.Shalata, I.Gothelf, T. Bernstine lar tomonidan olib borilgan "Mental Health Challenges in Cancer Patients: A Cross-Sectional Analysis of Depression and Anxiety" tadqiqotda 159 ta onkologik bemorlar o'rganilib, ularning 22,6% da depressiya va 30,2% da xavotir holatlari kuzatilgan. Bemorlarning





psixologik holati kasallik davomiyligi, uning xavflilik darajasi va davosi yo'qligi bilan bog'liq. Bunday kasallika chalingar bemorlarning ruhiy salomatligini muntazam kuzatish va psixologik qo'llab-quvvatlash ularni davolash jarayonida yordam berishini ta'kidlaydilar.

Saraton bilan kurashish faqat dori va jarrohlik emas, balki ruhiy barqarorlik, umid va yaqinlarning qo'llab-quvvatlashi bilan ham bog'liq. Shuning uchun zamonaviy tibbiyotda bemorga faqat tanani emas, balki qalbni ham davolash g'oyasi asosiy tamoyilga aylangan. Onkologik kasalliklar insonning yashash tarzini o'zgartirish uchun belgi bo'lib xizmat qiladi. Saraton tashxisi qo'yilganda, bu yashash tarzini va zararli odatlarni o'zgartirish zarurligini anglatadi, negaki uning avvalgi turmush tarzi, zararli odatlari uni shu holatga olib kelgan. Tashxis qo'yilishidan avval hayot odatdagidek kechadi: ovqatlanish, stresslar, uyqusiz tunlar, ortiqcha vazn, kam harakat-bularning barchasi odatiy holdek tuyuladi. Ba'zan organizm ogohlantiruvchi belgilar beradi, lekin ularni charchoq, garmonal buzilish va yosh bilan bog'lab qo'yiladi. Kasallik shunchaki paydo bo'lmaydi-u kechagi tanlovlarning, yillar davomida shakllangan odatlarning va hayot tarzining natijasidir. Saraton tashxisi-bu inson hayotidagi eng og'ir sinovlardan biridir. "Sizda rak" degan so'zni eshitgan paytda, insonning ichki dunyosi go'yo to'xtab qoladi. Bu jarayonlarda psixologik yordamning ahamiyati beqiyosdir. Bemorda psixologik tomonlama yordam orqali yashashga, kurashishga, umid qilishga bo'lgan kuchni uyg'otish muhimdir. Shu sababli saraton tashxisi qo'yilgan bemorlar bilan ishlashda shifokor va bemor o'rtasidagi deantalogiya asoslari muhim o'rin tutadi. Shifokor bemorga tashxisni yetkazishda juda ehtiyotkor bo'lishi zarur. Sababi bemorda tashxisdan so'ng chuqur depressiya, ishonchsizlik va xavotir hissi paydo bo'ladi. Inson ongida avtamatik ravishda rad etish psixologiyasi ishga tushadi. Bu inson ruhiy holatiga himoya reaksiyasi bo'lib xizmat qiladi. Shu qatorda bemor tashxisga ishonchsizlik, tekshiruvlardan qayta o'tish va turli manbalardan ma'lumot topishga urinadi. Bemorga shifokor tomonidan kasallik haqida to'liq ma'lumot berilmaganligi va tasdiqlanmagan ma'lumotlar bilan atrof-muhit tomonidan unga bosim o'tkazilishi, bemor ongida kasallikni mustaqil ravishda o'rganish reaksiyalari ishga tushishiga sabab bo'ladi. Bu o'z navbatida o'ziga bo'lgan ishonchning so'nishi, davolanishdan bosh tortish va haqiqatdan qochish kabi holatlarni vujudga keltiradi. Natijada insonning ruhiy holatida chuqur psixologik o'zgarishlar ro'y beradi. Saraton bilan yashash uzoq davom etadigan jarayon bo'lgani sababli, bemor asta-sekin umidsizlik, faoliyatga qiziqish yo'qolishi, o'zini ayblash, va ba'zan yolg'izlik hissini boshdan kechiradi. Bu davrda bemorda ko'p bosqichdan o'tadilar: inkor, g'azab, savdolashish, tushkunlik, qabul qilish. Saraton-o'lim xavfi bilan bog'langan kasallik bo'lgani uchun, unda ruhiy bosim juda kuchli bo'ladi. Bu holat oddiy qayg'udan farqli: bemor o'z hayotining ma'nosini yo'qotgandek his qiladi. Agar ruhiy tushkunlik o'z vaqtida aniqlanmasa davolashga bo'lgan ishonch kamayishi, tibbiy ko'rsatmalarga rioya qilmaslik, immunitet pasayishi va hayot



sifatining yomonlashuviga olib keladi. Buning natijasida sog'ayish jarayonlarining sekinlashuvi kuzatiladi. Ko'plab ilmiy tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, psixologik stress va depressiya holatidagi bemorlarning organizmida gormonlar muvozanati buziladi, asab tizimi charchaydi, og'riqqa chidamliligi kamayadi. Davolash usullari yanada og'ir kechadi va tiklanish sekinlashadi. Bunday vaziyatlarda bemor ruhiy va ijtimoiy tomonlama yaqinlari yordamiga muhtoj bo'ladi.

NATIJALAR

Faol moslashuv va emotsional qo'llab-quvatlash saraton kasalligiga chalingan bemorlarning ruhiy salomatligini saqlashda asosiy omillar hisoblanadi.[2;117] Saraton kasalligiga chalingan bemorlarga psixologik yordam- bu davolanish jarayonining ajralmas qismi bo'lib, bemorning ruhiy barqarorligini saqlash, umid uyg'otish va hayot sifatini yaxshilashga qaratilgan jarayondir. Bemor tashxisni qabul qilishi qiyin bo'ladi. Tashxisni qabul qilishga nima yordam beradi? Bemor kasallik haqida aniq, ilmiy asoslangan ma'lumot olishini ta'minlash zarur. Shifokor va psixolog ochiq va tushunarli tilda kasallikning bosqichi, davolanish imkoniyatlari haqida tushuntirishi lozim. Bu bemor ongida «Men vaziyatni nazorat qilyapman» degan tushuncha beradi. Ammo har bir insonda moslashuv psixologiyasi har xil bo'ladi. Ayrim insonlar bir vaqning o'zida g'azab, ishonchsizlik va depressiya holatlarini boshdan kechiradi. Kasallikni yengib o'tish bemor ruhiy holati bilan bog'liq. Psixolog bilan muntazam suhbat bemorga his-tuyg'ularini ifoda etishga yordam beradi. Shu sababli onkologiya markazlarida maxsus psixologik-onkologiya bo'limlari tashkil etilgan. Psixologik-onkologiya bo'limlarida har bir bemor bilan alohida ishlaydigan psixolog yoki psixoterapevt lavozimlari tashkillashtirilgan. Bemor va psixolog o'rtasida ishonchli va xavfsiz muhit yaratiladi- bunda bemor o'z tajribalari va his-tuyg'ularini ochiq aytishi mumkin bo'ladi. Saraton kasalligida psixologiyaning o'rni nihoyatda muhimdir. Bu kasallik faqat tanani emas, balki insonning ruhiyatini, his-tuyg'ularini, hayotga bo'lgan munosabatini ham chuqur o'zgartiradi. Psixologik yondashuv bemorga og'ir davrdan o'tishga va yangi hayot sharoitiga moslashishga yordam beradi. Ilmiy tadqiqotlarga ko'ra, ruhiy barqarorlik immun tizimini yaxshilaydi, bu esa davolanish jarayonini tezlashtiradi. Psixologik yordam onkologik kasalliklarni davolashda muhim ruhiy «dori»dir. Psixologik moslashuv saratonni boshqarishning ajralmas qismi bo'lib, bemorning jismoniy holatiga ham ijobiy ta'sir ko'rstadi.[3;15]

XULOSA

Xulosa qilish mumkinki, onkologik kasallikga chalingan bemorlar ham jismonan ham ruhan buzilishlarga uchraydi. Bemorlarning ruhiy salomatligi jiddiy zarar ko'radi, buning natijasida depressiya, stress va xavotir bemorning ongini egallab oladi. Shu bois bemorlarni muntazam ravishda psixologik tomonlama kuzatish, psixo-onkologik qo'llab quvvatlash va



oilaviy yordam ko'rsatish ularning hayot sifatini yaxshilashga, davolanish samaradorligini oshirishga va kasallikni yengib o'tishga yordam beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Feinberg.A.P,Tyco.B “The history of cancer epigenetics. Nature reviews cancer”.NPG. (2004). 4(2),143-145.
2. Folkman.S, Greer.S. “Promoting psychological well being in the face of serious illness:when theory, research and practice inform each other” Cancer journal. (2000). 91(6) 117-124.
3. Jimmie.C.Hollond. “Psycho-oncology”. Oxford university press, New York. (2010). 368.
4. Olimjonova.Z.B. “Onkologik kasallik bilan kasallangan bemorlarga psixologik yordam ko'rsatish”. Iqro jurnali. (2022). 85-88.
5. Ibodullayev.Z.R. “Tibbiyot psixologiyasi” Toshkent. “Zamin nashr” (2019). 495.
6. Burashova.N.Q. “Onkologik kasalliklarda bemorlar bilan psixologik munosabatda bo'lish” “Образование, науки и инновационные идеи в мире” jurnali 2-soni. (2025) 431-439
7. W.Shalata, I.Gothelf, T. Bernstine “Mental Health Challenges in Cancer Patients: A Cross-Sectional Analysis of Depression and Anxiety” “Cancers” jurnali 16-soni. (2024) maqola raqami 2827.

