

З-маъруза

**Психодиагностика,
психотерапия,
психофармакотерапия**

Проф. Ибодуллаев Зарифбой Ражабович

www.asab.uz

Маъruzанинг асосий мақсади

- Психодиагностика,
психотерапия ва
психофармакотерапия
асослари ҳақида маълумот
бериш

Маъruzанинг асосий вазифалари

1

- Психодиагностика

2

- Психотерапия

3

- Психофармакотерапия



Дори билан даволашга ҳаддан ташқари берилмадикми?



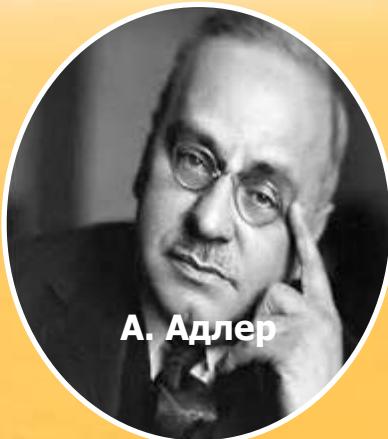
Буюк психотерапевтлар



З.Фрейд



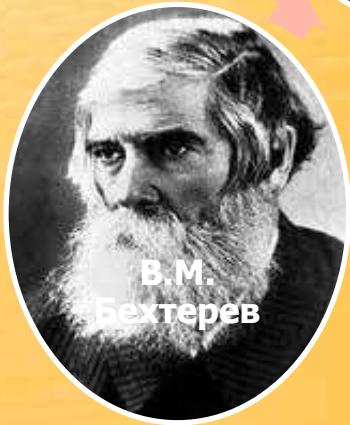
К.Г. Юнг



А. Адлер



Эриксон



В.М.
Бектерев



Ж.М. Шарко



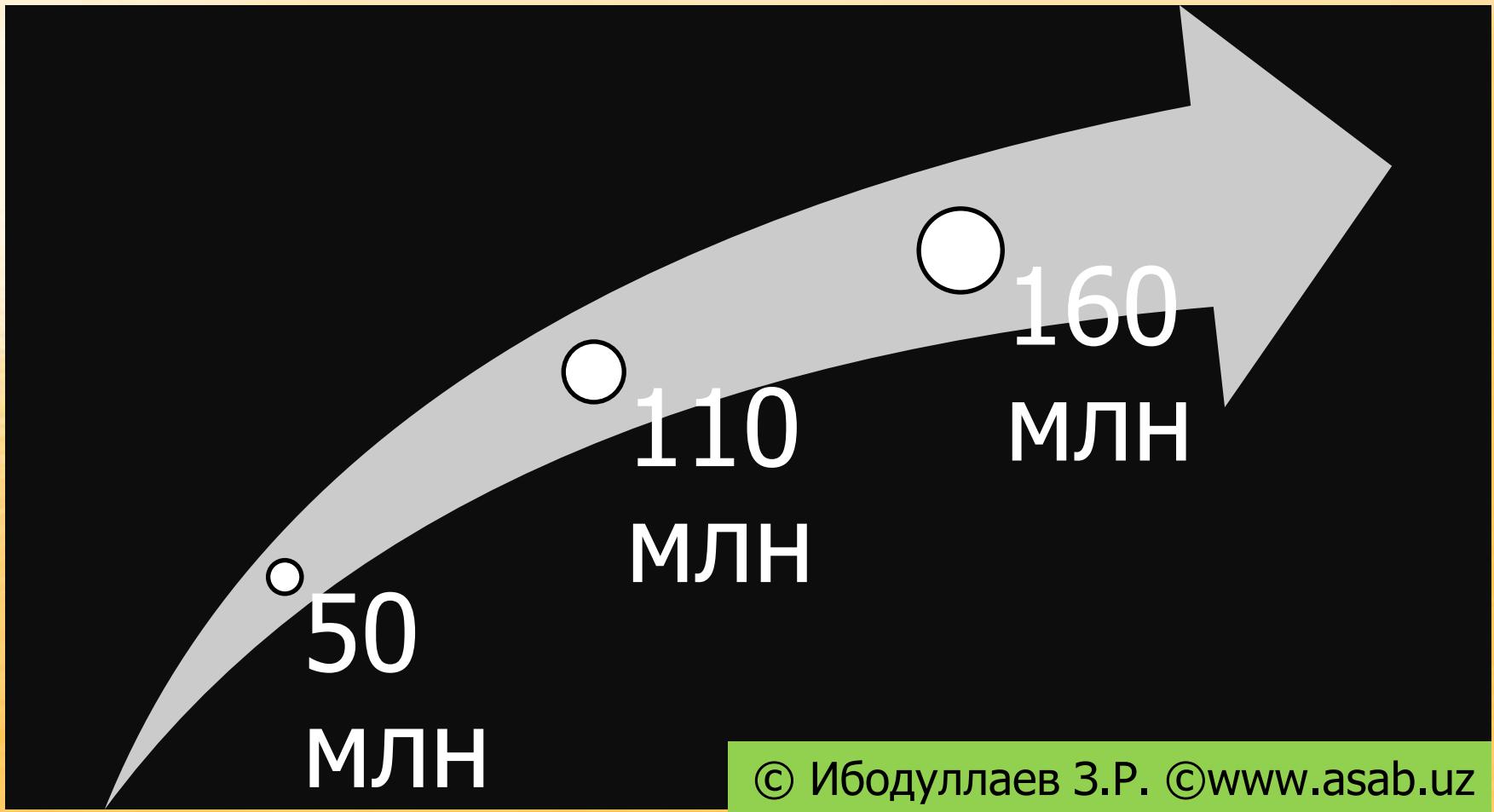
Месмер

Буюк невролог Ж.М. Шарко истерик беморни врачларга ҳавола қилмоқда



© Ибодуллаев З.Р. ©www.asab.uz

2000-2015 йилларда депрессия билан рўйхатга олинганлар сони



Келажакда bemорларни кимлар қутқаради?



ДОРИ БИЛАН ДАВОЛАШ ЯҚИН КЕЛАЖАКДА ИНҚИРОЗГА УЧРАЙДИ! ЧУНКИ...

- Генетик даволаш усуллари жадал кириб келади!
 - Наномедицина бугунги тиббиётни четга суради!
-
- Психодинамик терапия кескин ривожланади!
 - Биофизиклар бизга ёрдам бериб бошлайди!
-
- Ноинвазив хирургия янада жадал ривожланади!
 - Профилактик медицина кучаяди!

ҚАЙСИ КАСАЛЛИКЛАР ҚҰПАЯДИ-Ю,
ҚАЙСИЛАРИ КАМАЙИБ БОРАДИ?



ДЕПРЕССИЯ, НЕВРОЗ
ВА ПСИХОЗЛАР
ҚҰПАЙИБ БОРАДИ!



БАРЧА ТЕРАПЕВТИК
ВА ХИРУРГИК
КАСАЛЛИКЛАР
КАМАЙИБ БОРАДИ!

Аслида қандай даволаш керак?

Дорилар

Психотерапия

Психодиагностика

Физиотерапия

Гипнотерапия

Бошқа
воситалар

Плацеботерапия

Сўз – бу буюк куч!

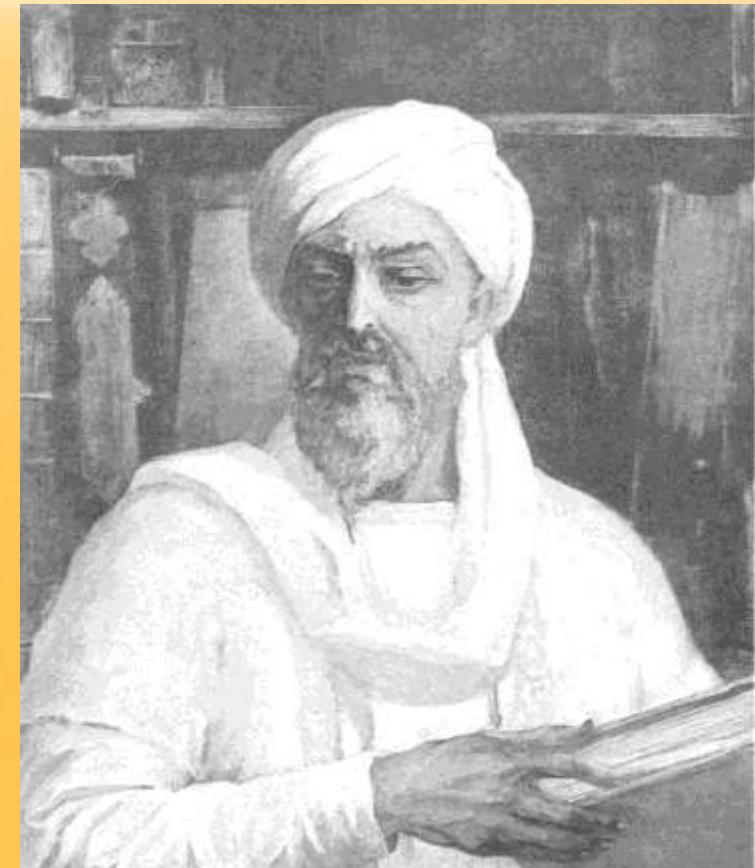


**Психо-
диагностика**

**Психо-
терапия**

Психотерапия ватани – бу шарқ!

**Ибн Сино –
деярли барча
психотерапевтик
усулларни ишлаб
чиққан ва
қўллаган.**



Психодиагностика нима?

- Инсондаги мавжуд касалликларни сўз орқали аниқлаб ташхис қўйишга психодиагностика деб айтилади.



Бемор психолог олдида ўзини эркин тутиши керак...



© Ибодуллаев З.Р. ©www.asab.uz

Психолог кабинети қандай бўлиши керак?



© Ибодуллаев З.Р. ©www.asab.uz

Психодиагностика усуллари

1. Сұхбат қуриш

2. Күзатиш

3. Психологик тестлар

Ёрдамчи психодиагностика усуларининг асосийлари

Бемор ўзи тўлдирадиган
сўровномалар

Психолог bemor
маълумотларига асосланиб
тўлдирадиган тестлар

Психологик
экспериментлар

Психотерапевтик сұхбат үтказиш қоидаси



Сұхбат үртача 45 дақықа давом этиши
Биринчи куни асосан бемор сўзлайди,
психолог тинглайди.



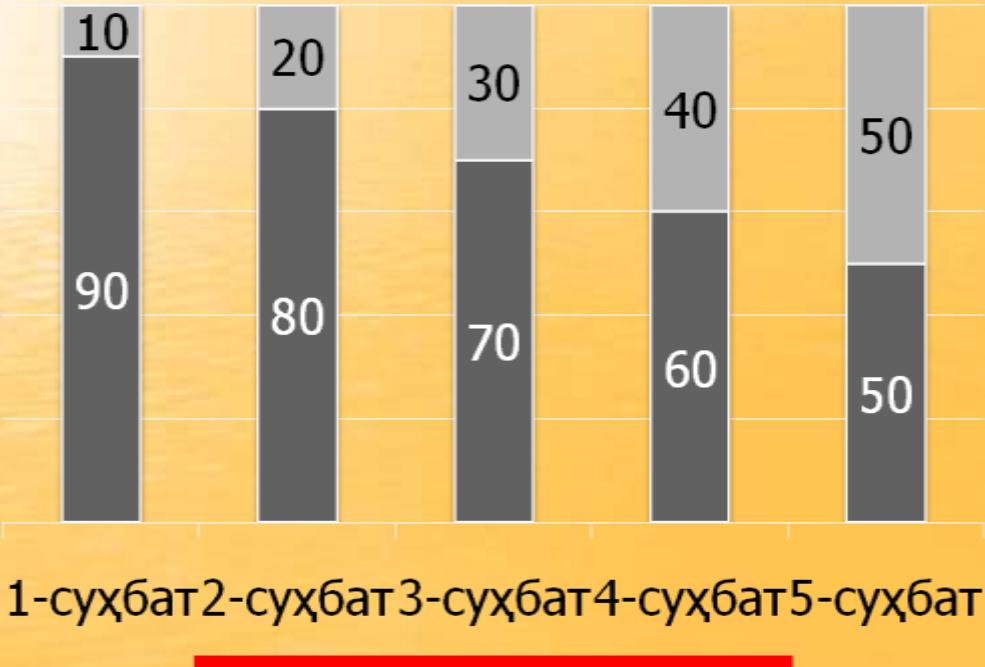
Психологик сұхбатлар ораси 3-5 кун.
Беморнинг яқинлари билан учрашиш.



Сұхбатлар сони 8-10 маротаба бўлиши
Бутунлай даволашга 30-45 кун кетади

Дастлабки 5 та сұхбат – психодиагностика даври

«Асосан бемор сўзласин» қоидасига амал қилинг!



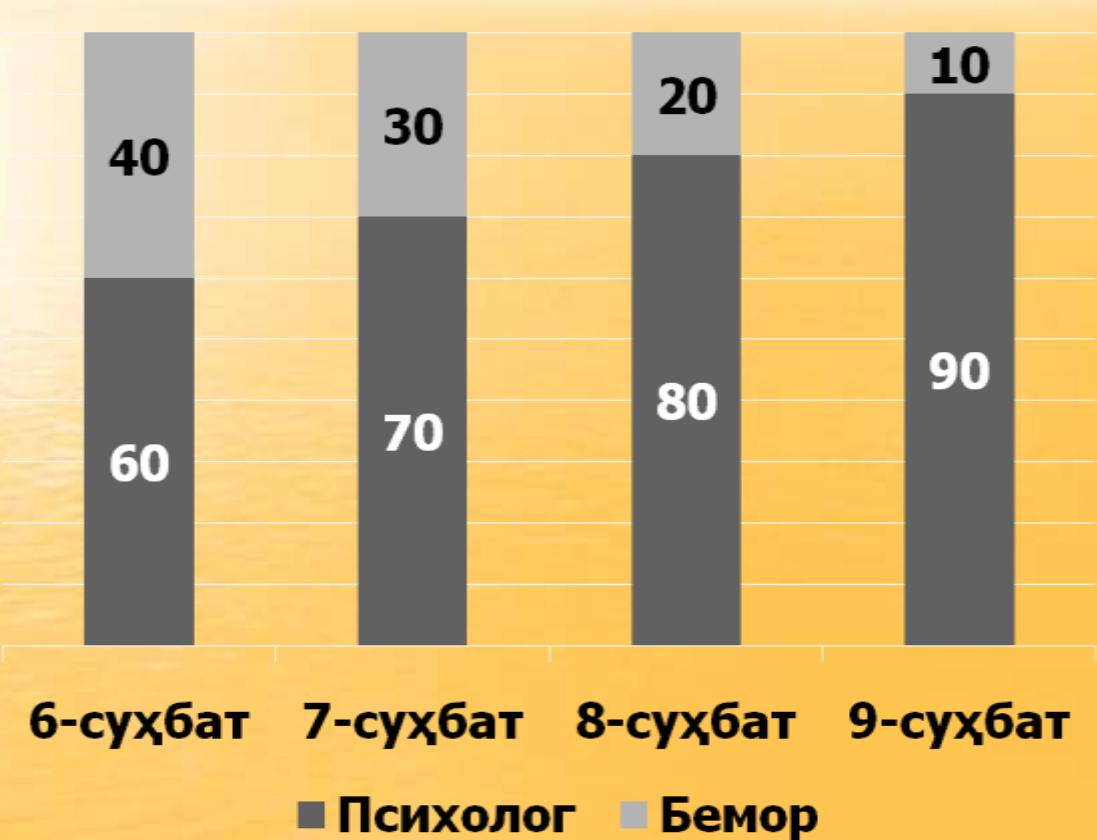
**Бемор ва психология
орасида 45 дақиқани
тақсимлаш (%)**

- 1-сұхбат – 90+10
- 2-сұхбат – 80+20
- 3-сұхбат – 70+30
- 4-сұхбат – 60+40
- 5-сұхбат – 50+50

■ Психолог ■ Бемор

© Ибодуллаев З.Р. ©www.asab.uz

Кейинги 5 та сұхбат – психотерапия даври



Энди психологга
күпроқ вақт
ажратилади (%)

- 6-сұхбат – 60+40
- 7-сұхбат – 70+30
- 8-сұхбат – 80+20
- 9-сұхбат – 90+10
- 10-сұхбат – асосий тавсиялар билан тугайди.

Эсда тукинг!

- **Психологик сүхбатлар сони 8-10 та бўлиши шарт эмас. Вазиятга қараб уларнинг сони 3 ёки 5 та бўлиши мумкин.**



Қачон психологияк сұхбатлар сони 8-10 та бўлиши мумкин?

1. Характер коррекцияси
2. Сурункали депрессиялар
3. Оилавий мажоралар
4. Ипохондрия, истерия
5. Яқинларини йўқотиш
6. Иш билан боғлиқ стресслар
7. Алкологизм, наркомания



Бўлажак психологга маслаҳатлар



1. Ўзингизни ўта ақлли ва доно қилиб кўрсатманг. Беморга бунинг қизиги йўқ.



3. Беморнинг ҳамма гапига ҳам ишонаверманг! Баъзилари пседолог бўлишади.



5. Бемор бажара олмайдиган маслаҳатлар берманг. Оқибати ёмон бўлиши мумкин.

Бўлажак психологга маслаҳатлар



- Беморга ачиниш ҳисси билан қараманг



- Бемор ўзини жабрдийда қилиб кўрсатишни хуш кўради



- Беморнинг яқинлари билан суҳбат қуринг

Психотерапия нима?

• Инсонда мавжуд бўлган патологик ҳолатлар ва касалликларни сўз орқали даволашга **психотерапия** деб айтилади.

Психотерапия усуллари

Индивидуал



Коллектив



Психотерапия йўналишлари

Рационал психотерапия

Когнитив психотерапия

Психодинамик терапия

Гипнотерапия

Гештальттерапия

Бихевиоризм

Рационал психотерапия – бу...

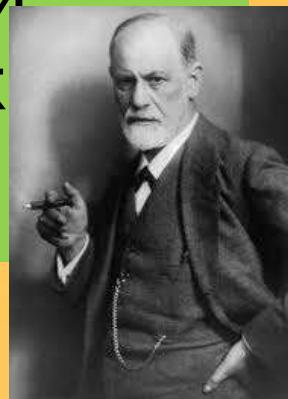
- Беморда кечаётган психосоматик бузилишларнинг асл сабаби унинг ҳиссиётида акс этаётгани ва уни bemor ўз фикрлари билан бемалол бошқариши мүмкинлигини изоҳлаб берувчи йўналиш. Психологик усувлар орқали босқичма-босқич bemorga унинг касаллиги сабаблари, бу симптомлар нега юзага келганлиги, уни бартараф этишда ўз имкониятларидан тўлақонли фойдаланиш мүмкинлиги bemorga тушунтириб берилади. Қўлга киритилган ҳар бир муваффақият рағбатлантириб борилади.

Когнитив психотерапия – бу

- Беморда аслида йўқ бўлган касаллик аломатлари ғайритабиий тарзда унинг фикрида акс этган. Когнитив психотерапия асосчилари касаллик ҳақидаги фикрларни соғлом фикрлар билан ўзгартириш ва улар ёрдамида мияга ўрнашиб қолган турли симптомларни бартараф этиш мумкинлигини илгари суришади. Когнитив психотерапия услуги рационал психотерапияга ўхшаб кетади.

Психодинамик терапия – бу ...

- Эго, Ид ва Супер-Эго орасидаги зиддиятлар ечимини топиш орқали даволовчи психотерапевтик усул. Бу усулни психоаналитик ўтазади.



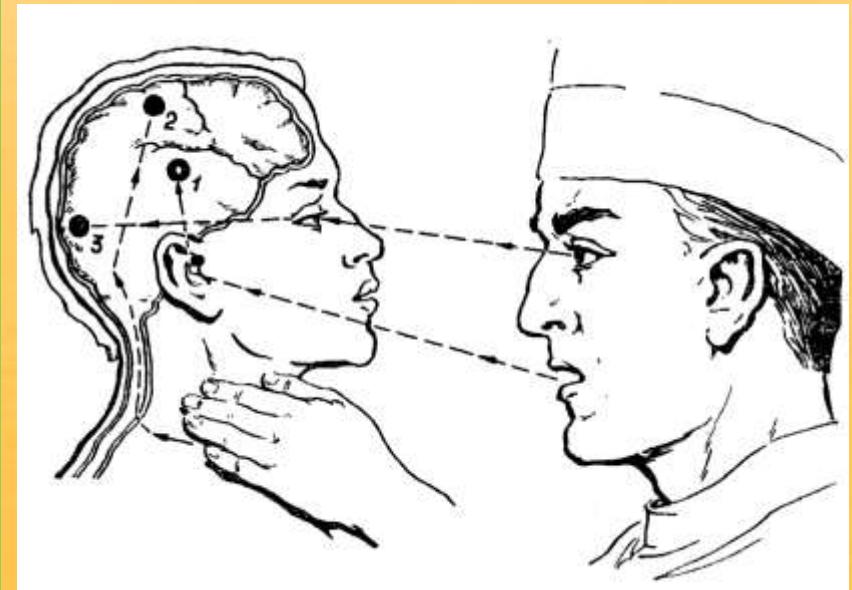
Психодиагностик нимага урғу беради?

- Болалик даврида олинган ва онг остига тиқиширилган рүхий жароҳатлар катта ёшда ҳулқатвор үзгаришлари ва психосоматик бузилишлар билан намоён бўлади.



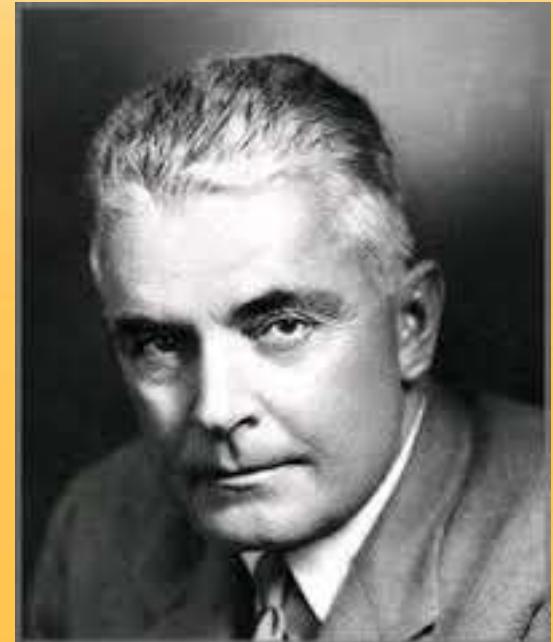
Гипнотерапия – бу...

- Беморни сомнамбулия босқичига тушириб даволаш усули бўлиб, қадимдан қўллаб келинади. Касаллик аломатлари bemорни ухлатиб йўқ қилинади.



Эриксон гипнози нима?

- Эриксон гипнози классик гипноздан шуниси билан фарқ қиласы, бунда bemor транс ҳолатига туширилади ва касаллик алматлари бартараф этиб борилади. Гипнознинг бу усулини ўзлаштириш осон.



Милтон Эриксон
1901-1980, АҚШ

Гештальттерапия – бу

“Гештальт” дегани немис тилидан “шакл, тур” деган маънони англатади. Бемор психолог қабинетида ёнида турган бўш стулга ўзи ёқтирган ёки ёқтирмайдиган одамни фикран ўтқазади. У ўзини тўла эркин қўйиб ўша “шахс” билан сухбатлашади, тортишади, баҳслашади. Психолог эса уни четдан кузатиб туради. Бу психологик тажриба психолог томондан муҳокама қилинади ва аниқ стратегия ишлаб чиқилади.

Бихевиоризм – бу ҳулқ-атвор хақидағи фандир.

- Психолог инсоннинг онги билан эмас, ҳулқ-атвори билан шүғулланиши керак (Уотсон).
- Инсоннинг ҳар қандай хатти-харакати – бу ташқи стимул ҳосиласидир.
- Бихевиоризм ҳозирда болалар ҳулқ-атворини ўрганишда ва коррекция қилишда күп қўлланилади.

Психодармакотерапия

- Психоген бузилишларни фармакологик дорилар билан

психодармакотерапия
деб аталади.

Нима яхши?

Х.Ф. Гуфелянд (1762-1836): «Битта врач даволаса яхши, иккитасига ҳам чидаса бўлади, лекин учтаси – бу даҳшат!»

Психофармакотерапия қачон шаклланди?

- Дастрлабки психотроп дорилар XX асрнинг 50-йилларида ишлаб чиқарила бошланган. Бу давргача бу тоифадаги дорилар жуда кам бўлиб, уларнинг таъсир кучи паст бўлган. 1950 йилгача кофеин, коразол, бром ва валериан воситалари кенг қўлланилган.

Дастлабки антидепрессант!

- 1957-йили дастлабки трициклик антидепрессант (имипрамин) кашф қилинди. Бошқа мақсад учун яратилган бу дорини ичган bemorларниң кайфияти жуда юқори бўлган.

Трициклик антидепрессантлар

Дори номи ва дозаси

1

- Имипрамин, 25 мг,
- 2 мл (Мелипрамин)

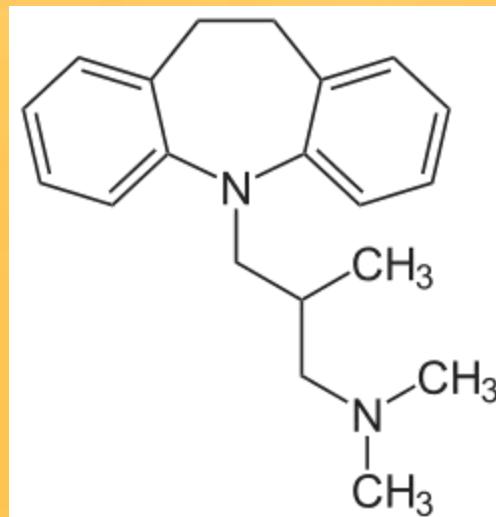
2

- Амитриптилин,
- дозаси 25 мг, 2 мл

3

- Нортриптилин, 25 мг

Формуласи 3 та бензол
ҳалқадан иборат бўлгани
учун шу номни олган!



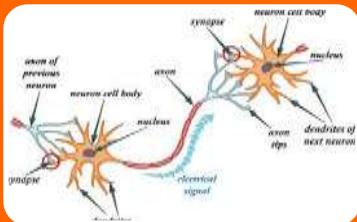
ТЦА таъсир механизми қандай?

Норадреналин, дофамин ва
серотонинни пресинаптик мемранага
қайта сўрилишига тўсқинлик қиласи

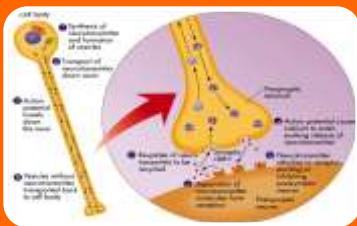
Натижада синаптик ёриқда ушбу
нейромедиаторлар микдори ошади ва
сигналлар тарқалиши жадаллашади.

Нейронлараро фаоллик ошуви
натижасида депрессия белгилари
сустлашади.

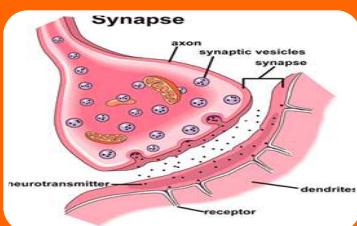
Синапс ҳақида бәзі маълумотлар



Нейрон бошқа нейронлар ёки хужайраларга бориб тугаган жойда кичикроқ бир бүшлиқ бўлади. Бу бўшлиқقا – **синаптик ёриқ** дейилади. Синаптик суюқлиқ медиаторлардан иборат бўлади.

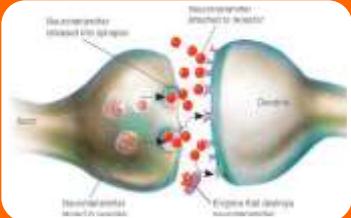


Синапсда пресинаптик ва постсинаптик мембраналар ва улар орасида синаптик ёриқ бўлади.
Пресинаптик ёриққа нейромедиаторлар ажралиб чиқади.



Нейромедиаторлар (нейротрансмиттерлар) орқали сигналлар пресинаптик мембранадан постсинаптик мембранага узатилади.
Синапсларда сигнал ҳар доим бир йўналишда узатилади.

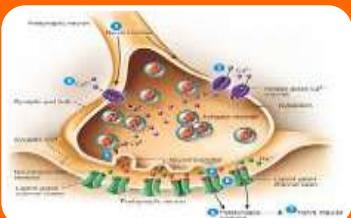
Синапс ва нейромедиатор



Пресинаптик ёриқда махсус везикулалар бор. Уларда нейромедиаторларнинг минглаган молекулалари бўлади.



Синаптик ёриқдаги ферментлар медиаторларни парчалайди (масалан, ацетилхолинэстераза ацетилхолинни).



Постсинаптик мемранада ҳар бир медиаторни қабул қилиб олувчи ўзининг рецептори бор. Нейромедиатор пресинаптик мемранадан постсинаптик мемранага ўтаётганда мембрана потенциали пайдо бўлади.

Нейромедиатор (нейротрансмиттер, нейроамин) нима?

Эсда тутинг

- Нейрон қўзғалганда ундан ажралиб чиқадиган модда;
- Уларнинг аксарияти (норадреналин, серотонин, ацетилхолин) аминокислоталардан ташкил топган.

Эсда тутинг

- Нейромедиатор – нерв импульсларини синаптик ёриқ орқали ўтказиб турувчи модда;
- Ҳар бир нейромедиаторнинг ўз вазифаси бор.

Эсда тутинг

- Тормозловчи ва қўзғовчи нейромедиаторлар фарқ қиласди;
- Инсоннинг ҳар бир фаолияти нейромедиатор иштирокисиз амалга ошмайди.

Ғалати нейромедиаторлар



ГАЁК – ортиқча қўзғалишни тормозлайди, асабларни тинчлантиради. Агар ГАЁК кам бўлса, инсон қўзғалиб безовта бўлаверади. Глутамат келиб одамнинг асабини бузиб кетса, ГАЁК келиб уни тинчлантиради.



Глутамат – доимо қўзғаб безовта қилиб юради, стресс ва психозларда унинг миқдори кўп бўлади. Бироқ у бизни тетик тутиб кўп ишларимизни бажариб қолишга ёрдам беради .



Ацетилхолин – ўқиш ва эслаб қолишга ёрдам беради. Бу модда қанча кўп бўлса, шунча кўп материал эсда қолади. Ацетихолин камайиб кетса, Алсхаймер ривожланади.

Ғалати нейромедиаторлар



Серотонин – кайфиятни күтаради, одам доимо шўх бўлиб юради. Унинг миқдори кам бўлса одам депрессияга тушади.

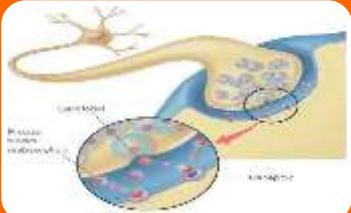


Адреналин – буйрак усти безида ишлаб чиқиладиган стресс гормони. Бироқ одамни ҳавфли вазиятларга чидамли қиласи, ўлимдан сақлаб қолади.



Норадреналин – аққли адреналин. Экстремал ҳолатларда инсонга ҳам завқ бағишлайди, ҳам қўрқизади. Масалан, маҳсус арқонларда баландан сакрайдиганлар ва ҳ.к.

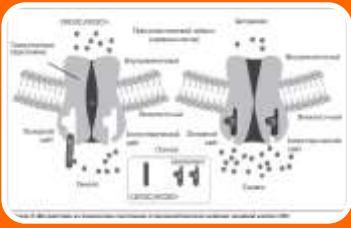
Нейромедиаторларга нималар киради?



Норадреналин, адреналин,
дофамин

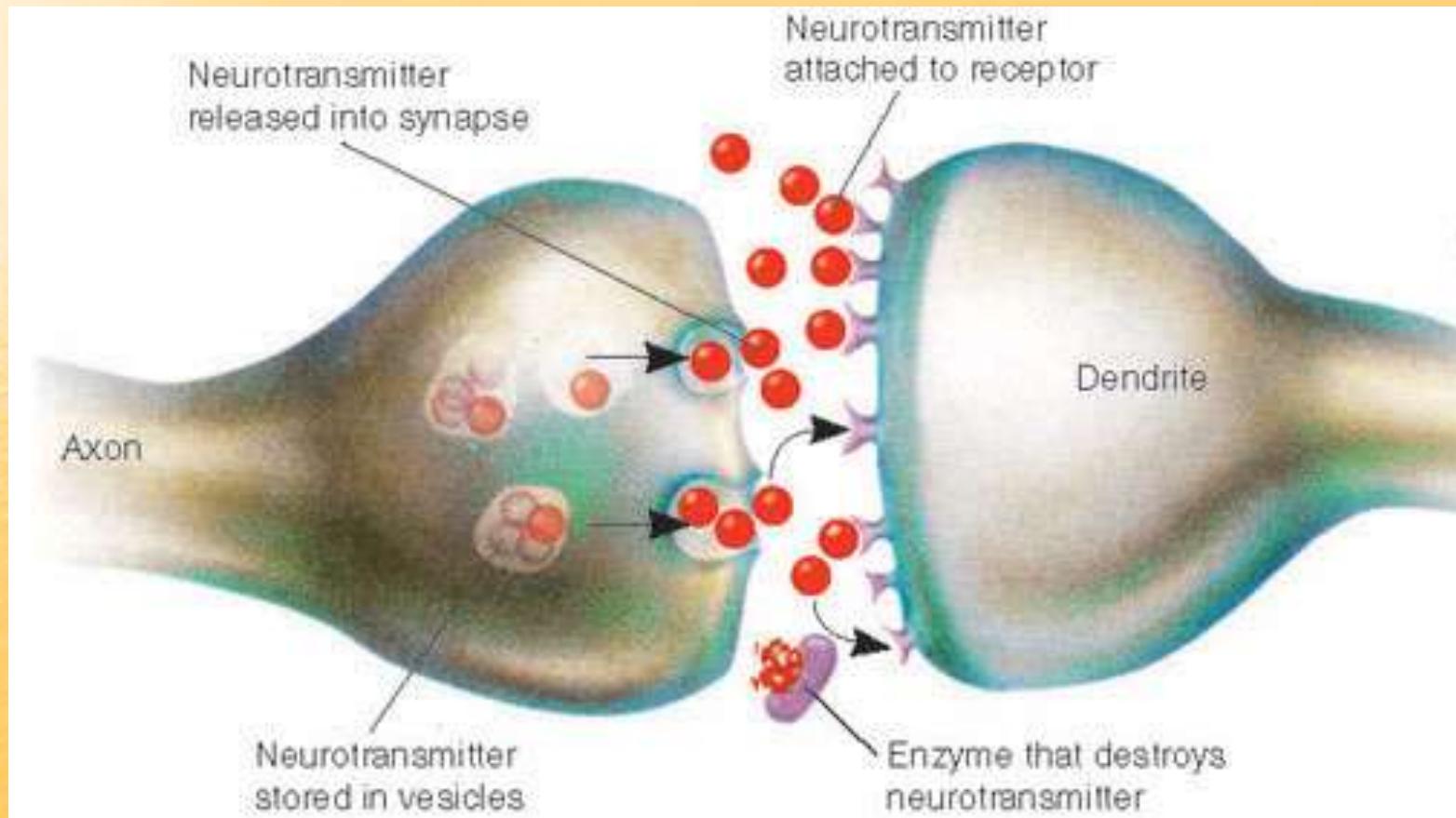


Глутамат, аспартат, глицин,



Ацетилхолин, ГАЁК,
серотонин

Антидепрессантлар нимага таъсир кўрсатади?



Психотроп дорилар таснифи (1966)

- Антидепрессантлар;
- Нейролептиклар;
- Транквилизаторлар;
- Седатив дорилар;
- Ноотроп дорилар;
- Психостимуляторлар.

Антидепрессантлар учун хос хусусиятлар – булар

- Кайфиятни ошириш;
- Аффектив бузилишларни камайтириш ёки йўқотиш.

Антидепрессантлар таъсири:

- 5-7 кундан кейин бошланади;
- Кайфиятни күтәради;
- Оғриқларни камайтиради;
- Вегетатив бұзилишларни пасайтиради;
- Юрак-қон томир фаолиятини нормалластиради;
- Нафас бұзилишларини камайтиради;
- Уйқуни нормал ҳолатга келтиради.
- Иштахани тиклайды ва ҳ.к.

Антидепрессантлар

- **Флуоксетин (прозак, портал, депрес, флувал, продел) 20 мг;**
- **Сертралин (золофт, стимулотон) 50 мг;**
- **Велаксин 75 мг, 150 мг;**
- **Феварин 50 мг, 100 мг.**
- **Амитриптилин 25 мг.**

Замонавий антидепрессантларни тавсия қилишга монелик қилувчи ҳолатлар:

- Амитриптилин билан мумкин эмас;
- Ҳомиладорлик ва лактация даври;
- 8-10 ёшгача бўлган давр;
- Эпилепсия, глаукома, жигар ва буйрак етишмовчиликлари;
- Юрак қон-томир фаолиятининг бузилишлари.

Замонавий антидепрессантларни тавсия қилишга монелик қилувчи ҳолатлар.

- Антикоагулянтлар ва нейролептиклар билан бирга қабул қилинмайди;
- Даволанишнинг дастлабки ҳафтасида суицидал фикрларни кучайиши мумкин;
- Спиртли ичимликлар мумкин эмас;
- Даволанишнинг дастлабки даврида автомобиль ҳайдаш тавсия этилмайди.

Транквилизаторлар

- Элениум, седуксен,
- Феназепам, тазепам, мебикар,
- Триоксазин, грандаксин ва ҳ.к.
- Улар тинчлантиради, қўрқув ва хавотирни олади, уйқуни келтиради, тутқаноқ хуружини пасайтиради.

Седатив дорилар

- Новопассит
- Седавит
- Валериан экстракти
- Персен
- Биопассит
- Вамелан ва ҳ.к.

Нейролептиклар

- **Эглонил.** Антипсихотик таъсирга эга. Эглонилда нейролептик ва антидепрессантларга хос хусусиятлар мавжуд, лекин улар кучли ифодаланмаган. Шу боис эглонилни қабул қилған беморларда бошқа нейролептикларга хос бўлган уйқусираш, координатор ва экстрапирамидал бузилишлар кузатилмайди.

Эглонилнинг дори турлари:

- 1. Эглонил капс. - 50 мг;**
- 2. Эглонил табл. - 200 мг;**
- 3. Эглонил ампулада 2 мл (100 мг) ишлаб чиқарилади.**

Психостимуляторлар

- Баш мияда рухий жараёнларни фаоллаштирувчи доривор воситаларга **психостимуляторлар** деб айтилади. Улар нафакат рухий, балки жисмоний фаолиятни ҳам кучайтиради.

Психостимуляторларга нималар киради?

- Кофеин ва унинг аналоглари,
- Элеутерококк,
- Женшен сақловчи дорилар,
- Цитрамон.
- Тиамин гидрохлорид (Вит В1).

Психостимуляторлар

- Бу дориларнинг таркибида кофеин моддаси бор.
- Психостимуляторлар асаб тизимини тетиклаштиради, уйқучанликни, кам ҳаракатчанликни йўқотади.

Психостимуляторлар қачон тавсия қилинади?

- Апатия,
- Артериал гипотония,
- Адинамия,
- Психастенияларда,
- Ушбу касалликларда кузатыладиган бош оғриқларда.

Психостимуляторлар мумкин эмас

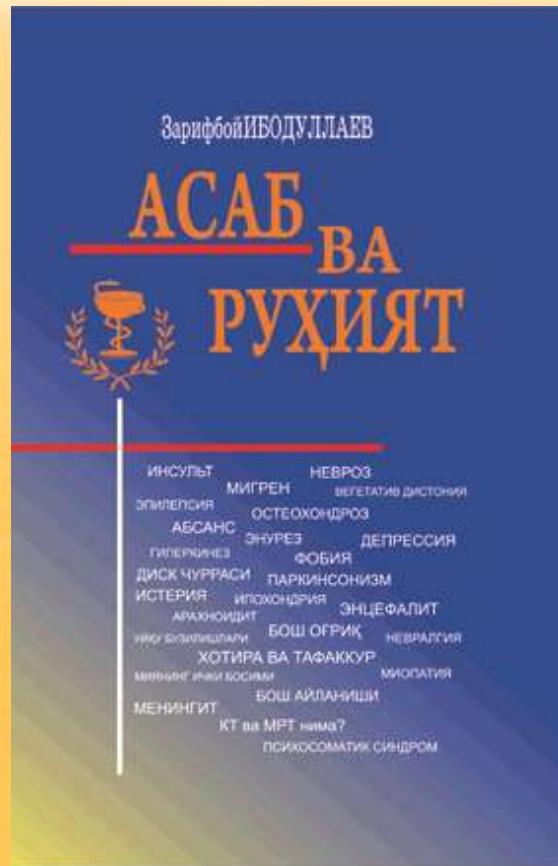
- Гиперстеник неврозларда;
- Құзғалувчи психозларда;
- Эпилепсия ва тутқаноқ синдромларида;
- Уйқудан олдин тавсия қилинмайды.
- Бу дориларни куннинг биринчи ярмида тавсия қилинади.

Эсда тулинг!

Ҳар қандай касалликни даволаш мумкин
(хатто саратонни ҳам), бироқ
характерни даволаб бўлмайди.

Характерни яхши томонга ўзгартириш
мумкин ва бу ишга психолог ёрдам
беради.

Бу китобни топиб ўқинг.





Эътиборингиз
учун раҳмат