ACADEMIC RESEARCH IN EDUCATIONAL SCIENCES VOLUME 2 | ISSUE 6 | 2021
ISSN: 2181-1385
Scientific Journal Impact Factor (SJIF) 2021: 5.723
DOI: 10.24412/2181-1385-2021-6-1107-1112

# ҚАНДЛИ ДИАБЕТ ИККИНЧИ ТИПИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА РИВОЖЛАНГАН ҲАВОТИРЛИ БУЗИЛИШЛАР ПСИХОКОРРЕКЦИЯСИ

**Бекзод Баҳромович Ибодуллаев**
Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали

## АННОТАЦИЯ

Мазкур мақолада иккинчи тип қандли диабет касаллиги билан касалланган беморларда психоэмоционал бузилишлар даражасин баҳолашда психодиагностик методлардан унумли фойдаланган ҳолда , беморларда ҳавотир ва депрессия даражасини ўз вақтида аниқлаш, бу психоэмоционал бузилишларнинг касаллик динамикасига таъсири ва психокоррекция жарапёнлари ёритиб ўтилган.

**Калит сўзлар:** Ҳавотир, қандли диабет, депрессия, психодиагностик , психокоррекция

## КИРИШ

Ҳозирги кунда дунё аҳолисининг прогрессив ўсиши , метаболик бузилишлар натижасида келиб чиқувчи сурункали касалликлар сонининг тобора ошиб боришига сабаб бўлмоқда, бу касалликлардан бири қандли диабет иккинчи тури бўлиб , бугунги кунга келиб ЖССТ томонидан мултидициплинар долзарб муаммолардан бири дея тан олинган касалликалардан биридир, статистик маълумотларига кўра, қандли диабет билан касалланганлар сони тобора ортиб бормоқда . Халқаро диабетологлар ассоциацияси (ҲДФ, IDF) экспертларининг 2015 йил маълумотларига кўра, дунё миқёсида 415 млндан ортиқ бемор қандли диабетдан азият чекади. 2040 йилга бориб бу кўрсаткич 642 млн дан ошиши кутилмоқда. Қайд қилинган беморларнинг ўртача ёши 20-79 ёшни ташкил қилади, дунёда касалланиш бўйича биринчи ўринда Хитой-109,6 млн (99,6-133.4), иккинчи ўринда Ҳиндистон -69,2 млн (56,2-84,8), учинчи ўрида АҚШ -29,3 млн (27,6-30,9). Юртимизда эса бу кўрсаткичлар 20 ёшдан 79 ёшгача бўлган аҳоли орасида 7,6% ни, катта ёшдаги аҳоли – 0,73% ни ташкил қилади[1.2,4].

Ўзбекистонда 2019 йилгача қандли диабет аниқланганлар 230610 нафарни ташкил қилган бўлса, шундан 18349 нафари ҚД нинг 1-типи, қолган 212261 нафари эса 2-типидир. Эпидемиологик тадқиқотлар шуни кўрсатадики, қандли

ISSN: 2181-1385
Scientific Journal Impact Factor (SJIF) 2021: 5.723
DOI: 10.24412/2181-1385-2021-6-1107-1112

диабетнинг 2-типида метоболик бузилишлар билан бир қаторда, психоэмоционал бузилишларнинг яъни хавотир, фобия, депрессиянинг ривожланиб бориши , бу беморларнинг 50% ида бирга келса, 60% қандли диабет иккинчи типи билан касалланган беморларда хавотир даражаси юқори эканлигини кўрсатади, шунинг бу беморларимизда ҳавотир, депрессиянинг ва бошқа психоэмоционал бузилишларни ошиши беморларимизда ҳаёт сифатига салбий таъсир қиладиган асоратларга юрак ишемик касалликлари(инфаркт, стенокардия в.ҳ) ва инсульт ҳавфини ошириши, ўлим ҳолатларининг кузатилишига сабаб бўлиб қолувчи ҳавф омилларида биридир[3,6,7,9]. Шу мақсадда мазкур ишимизда қандли диабетнинг иккинчи типи билан ҳасталанган беморларимизда ҳавотирли бузилишларни эрта аниқлаш ва уларга ўз вақтида тиббий-психологик ёрдам кўрсатишни ташкиллаштириш муаммоларидан бири бўлиб ҳисобланади [5,8,10]. Ушбу тиббий-психологик муаммо янги изланишлар ўтказишни тақозо этади.

Мақсад: Қандли диабетнинг иккинчи типи билан касалланган беморларда ҳавотирли бузилишлар струкутурасини ўрганиш ва тиббий-психологик ёрдам кўрсатиш

## АДАБИЁТЛАР ТАҲЛИЛИ ВА МЕТОДОЛОГИЯ

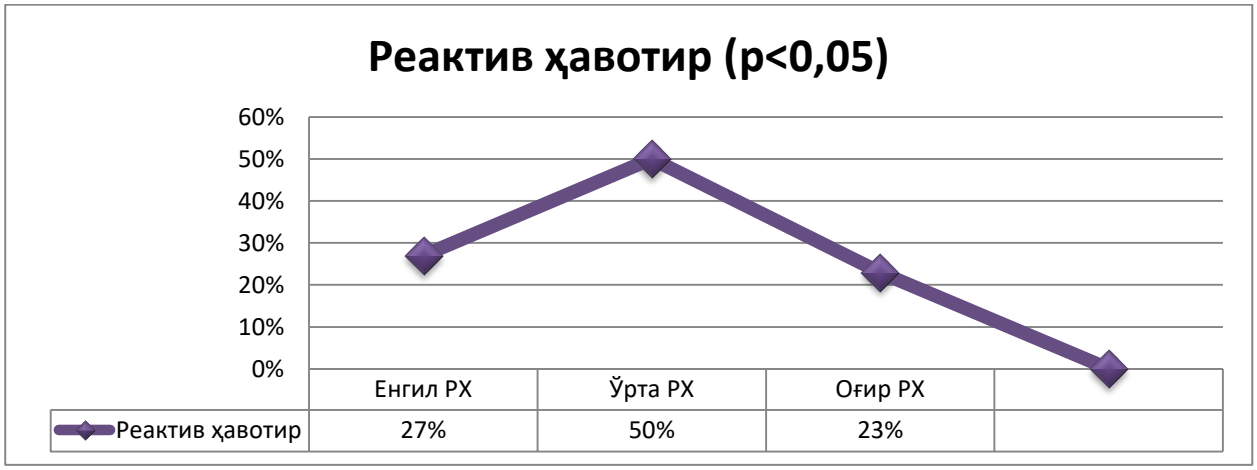
ТТА Урганч филиали эндокринология бўлимида ТТА Урганч филиали эндокринология бўлимида қандли диабет иккинчи типи ташхиси билан даволанаётган 30 нафар бемор кузатувга олинди. Беморларнинг ўртача ёш кўрсаткичи 45±13,5 ни ташкил қилди, эркак жинс вакиллари-47% ни, аёллар-53% ни ташкил қилди. Назорат гуруҳига эса сони диабет билан касалланмаган 15 киши киритилди, уларнинг ўртача ёши 45.2+ 12.6 ташкил қилди. Бу гуруҳдаги беморларнинг 40% - эркаклар, 60% ини аёллар ташкил қилди. Беморларда ҳавотирли бузилишларни аниқлаш мақсадида Спилбергер-Ханин психологик сўровномасида фойдаланилди. Сўровнома 40 та саволдан иборат бўлиб, 1 дан 20 гача бўлган саволлар-реактив ҳавотир (РҲ), 21 дан 40 гача бўлган саволлар-беморларда шахсий ҳавотир (ШҲ) даражасини баҳолаш учун қўлланилади. Балл градациялари иккала ҳавотир учун ҳам(РҲ ва ШҲ) уч даражага ажратилади, енгил-30 баллгача, ўрта-31-45 баллгача, кучли-46 ва ундан юқори баллгача баҳоланади. Бундан ташқари, беморларда ривожланган ҳавотир даражасига турли ҳил тиббий-ижтимоий омилларнинг таъсирини аниқлаш учун олдиндан тиббий-психологик анкета (Ибодуллаев З.Р. 2008) асосида сўровнома ҳам ўтказилди, унда беморнинг психологик статуси,

ISSN: 2181-1385
Scientific Journal Impact Factor (SJIF) 2021: 5.723
DOI: 10.24412/2181-1385-2021-6-1107-1112

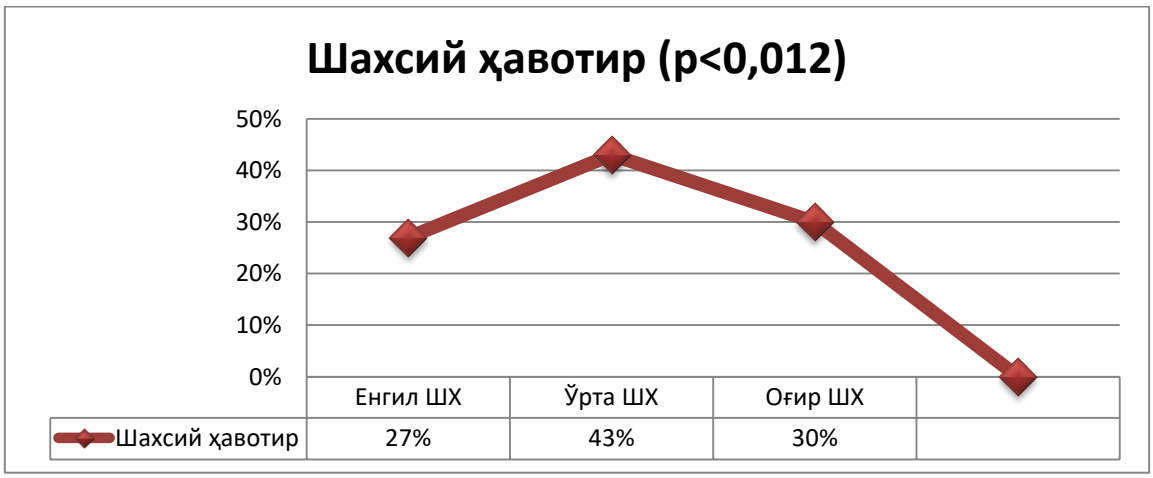
қабул қилаётган базис давоси ва б. таҳлил қилинди. Олинган натижалар Microsoft Office Excel 2007 дастурида мавжуд бўлган тиббий статистика учун мўлжалланган методлардан фойдаланилди. Кўрсаткичларнинг статистик ишонарлик даражаси Стюдент критерийси (t) ёрдамида ҳисобланди. Беморларда ривожланган ҳавотирли бузилишларни коррекция қилишда рационал-эмотив психотерапия методидан фойдаланилди(А.Эллис 1955 й). Олинган натижалар кузатувлар давомида таҳлил қилиниб борилди.

## НАТИЖАЛАР ВА МУҲОКАМА

Ўтказилган текширувларимиз ва кузатувларимиз шуни кўрсатдики, беморларимизда шахсий ва реактив ҳавотир даражасини аниқлашда ўтказилган Спилбергер-Ханин сўровномаси натижалари қуйидаги диаграммаларда келтириб ўтамиз(1-диаграмма)



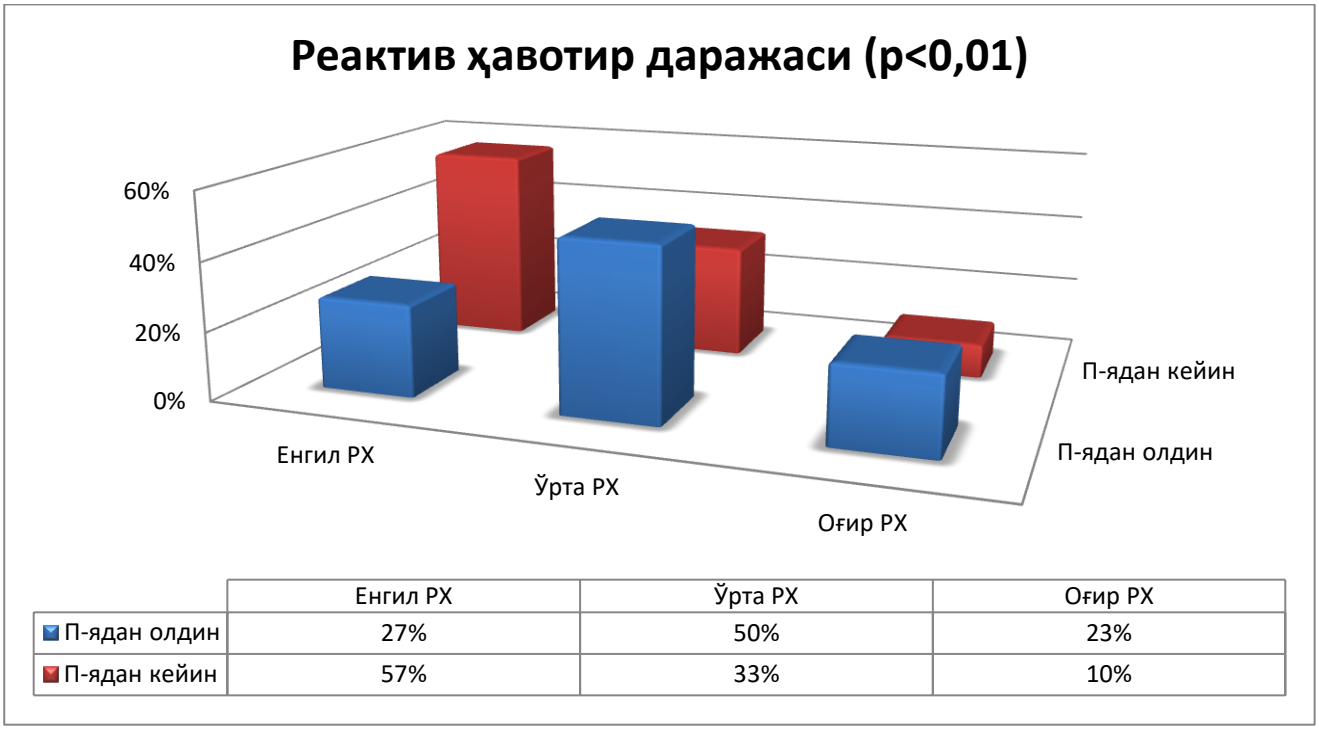

Беморларимзда ривожланган реактив ҳавотир даражаси,27% ида енгил, 50% ида ўрта, 23% ида оғир даражада эканлиги аниқланди, бемораларимизда аниқланган шахсий ҳавотир даражалари қуйидаги кўринишга эга бўлди (2-диаграмма)



ISSN: 2181-1385
Scientific Journal Impact Factor (SJIF) 2021: 5.723
DOI: 10.24412/2181-1385-2021-6-1107-1112

Юқоридаги диаграммадан кўриниб турибдики, беморларимизда ривожланган шахсий ҳавотир даражаси 27% ида енгил, 43% ида ўрта ва 30% ида оғир даражада эканлиги маълум бўлди. Бу кўрсаткичлар эса назорат гуруҳидаги беморларимизнинг 65% ида шикоятлар йўқлигини, 20% ида енгил даражадаги шахсий ҳавотир борлигини, 15% ида эса енгил даражадаги реактив ҳавотир борлигини кўрсатди.

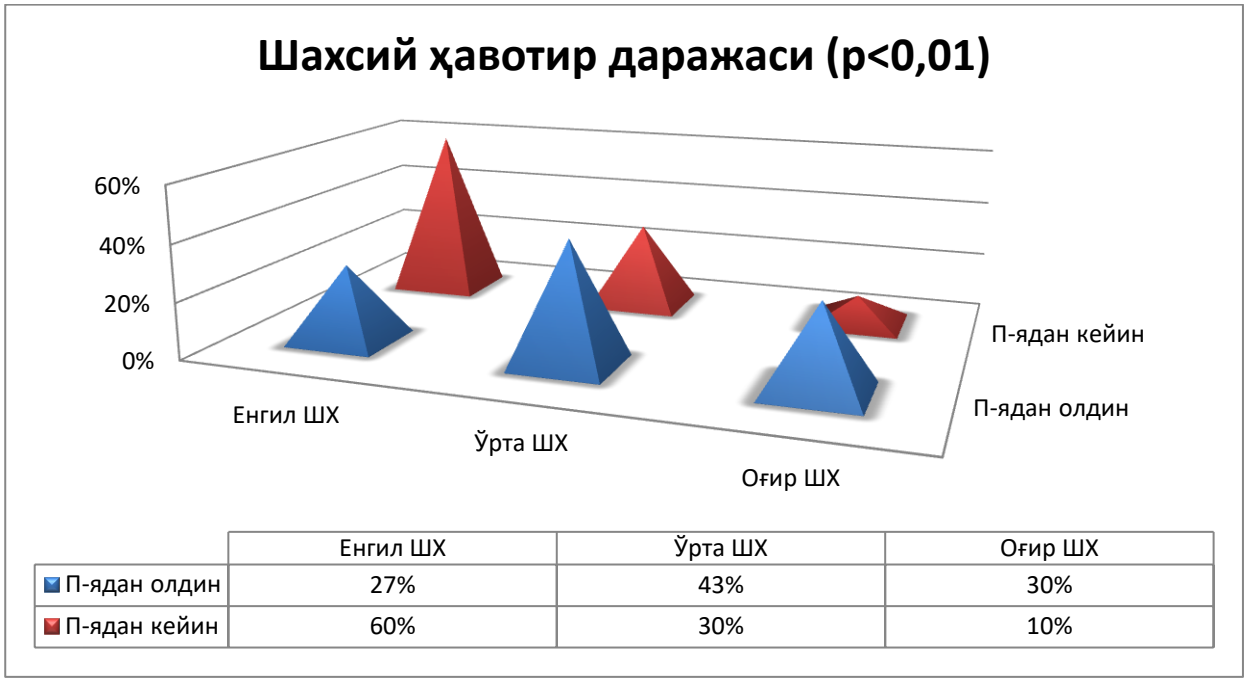
Беморларимизда хавотирли бузилишларда олиб борилган рационал-эмотив психотерапия натижалари қуйидаги кўринишга эга бўлди (3-диаграмма)




| | Енгил РХ | Ўрта РХ | Оғир РХ |
|---|---|---|---|
| П-ядан олдин | 27% | 50% | 23% |
| П-ядан кейин | 57% | 33% | 10% |

Юқоридаги кўрсаткичлардан кўриниб турубдики, беморларимизда психотерапиядан кейин реактив ҳавотир, оғир даражаси 23% дан 10% гача, ўрта даражаси 50% дан 33% гача пасайган бўлиб, беморлардаги реактив ҳавотирнинг енгил даражасига ўтиши кузатилган , яъни енгил даража 27% дан 57% гача ошган. Психотерапиядан кейинги шахсий ҳавотир кўрсаткичлари қуйидаги кўринишга эга бўлди (4-диаграмма)

ISSN: 2181-1385
Scientific Journal Impact Factor (SJIF) 2021: 5.723
DOI: 10.24412/2181-1385-2021-6-1107-1112




| | Енгил ШХ | Ўрта ШХ | Оғир ШХ |
|---|---|---|---|
| П-ядан олдин | 27% | 43% | 30% |
| П-ядан кейин | 60% | 30% | 10% |

Психотерапиядан кейин шахсий ҳавотир, оғир даражаси 30% дан 10% гача, ўрта даражаси 43% дан 30% гача пасайган бўлиб, беморлардаги шахсий ҳавотирнинг енгил даражасига ўтиши кузатилган , яъни енгил даража 27% дан 60% гача ошган.

## ХУЛОСА

Иш давомидаги кузатувларимиз ва натижаларимизга таянган ҳолда, шуларни айтиш мумкинки, қандли диабет иккинчи типи билан касалланган беморларимизда ҳавотир даражасининг ошиши, яъни беморларимизда шахсий ва реактив ҳавотирнинг ошиб бориши, беморларимизда индивидуал равишда тиббий-психологик ёрдамни талаб қилишига олиб келиши маълум бўлди. Беморларда базис давога билан биргаликда психотерапевтик методлардан унумли фойдаланган ҳолда , ўз вақтида тиббий-психологик ёрдамнинг кўрсатилиши, беморларда ҳаёт сифатини оширибгина қолмасдан , салбий асоратларнинг пайдо бўлишини олдини олади.

## REFERENCES

1. International Diabetes Federation, Diabetes Atlas, Sixth edition. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2014. http://www.idf.org
2. IDF. Diabetes Atlas Seventh Edition 2015. http://www.diabetatlas.org

ISSN: 2181-1385
Scientific Journal Impact Factor (SJIF) 2021: 5.723
DOI: 10.24412/2181-1385-2021-6-1107-1112

3. Boyle, S. Depressive Symptoms, Race, and Glucose Concentrations. The role of Cortisol as mediator / S. Boyle, R. Surwit, A. Georgiades, et al. // Diabetes Care. 2007. - 30: 2484-2488.
4. Алиева А.В., Исмаилов С.И., Рахимова Г.Н. Эпидемиология сахарного диабета и предиабета в Узбекистане: результаты скрининга. Ж.Теор. и Клин.Мед.-2017.- №2. – С. 58-61.
5. Barnard K, Peveler RC, Holt RIG (2013) Antidepressant medication as a risk factor for type 2 diabetes and impaired glucose regulation: systematic review. Diabetes Care 36:3337–45. doi: 10.2337/dc13-0560
6. Смулевич А.Б. Депрессии в общей медицине. – М.: Мед. информ. агентство, 2001.- 256 с.
7. Результаты скрининга на депрессию среди пациентов с синдромом диабетической стопы: отчет о НИР / О.А. Герасименко, О.В. Удовиченко, С.И. Дивисенко // V Всерос.диабетологич. конгресс: сб. тезисов.-М., 2010.
8. Pyykkönen A-J, Räikkönen K, Tuomi T, et al (2012) Association between depressive symptoms and metabolic syndrome is not explained by antidepressant medication: results from the PPP-Botnia Study. Ann Med 44:279–88. doi: 10.3109/07853890.2010.543921
9. Wells G, Shea B, O'Connell D, Peterson J (2012) The Newcastle-Ottawa Scale (NOS) for assessing the quality if nonrandomized studies in meta-analysis. Ottawa Heal. Res. Insititute Website
10. Borenstein M, Hedges L V., Higgins JPT, Rothstein HR (2010) A basic introduction to fixed-effect and random-effects models for meta-analysis. Res Synth Methods 1:97–111. doi: 10.1002/jrsm.12