

ONKOLOGIK KASALLIKLAR PSIXOLOGIYASI

Kulasharova Muxlisa Zokir qizi
European medical university talabasi

Annotatsiya: *Ushbu maqolada onkologik kasallik bilan kasallangan bemorlarning psixologiyasi haqida fikr va mulohazalar keltirilgan.*

Kalit so'zlar: *Onkologik kasalliklar, aniqlash, davolash, bemor psixologiyasi, tibbiy muolaja, psixonevrologik.*

Bugungi kunda onkologik kasalliklar butun dunyo bo'yicha o'sish tendensiyasiga ega. Onkologik kasallik rivojlanishini barvaqt aniqlash, davolashning samarali usullarini qo'llash, remissiya davrini uzaytirish hamda reabilitatsiya chora-tadbirlarini ishlab chiqish va takomillashtirish kasallik bilan kurashishning mazmunini tashkil qiladi. Saraton tashxisi qo'yilgan bemorni davolashda nafaqat tibbiy chora-tadbirlarni qo'llanilishi, balki bemor psixologiyasini ham inobatga olish muhim ahamiyat kasb etadi. SHu nuqtai-nazardan onkologik bemorlar psixologik holatini kuzatish va ularga ijobiy psixologik ta'sir ko'rsatish, asosiy davolanish turi hisoblanadigan tibbiy muolajalarning samarasini oshirishga xizmat qiladi.

Onkologik kasallik va uni davolashning psixologik oqibatlari butun dunyoda muhim ilmiy tadqiqot yo'nalishlari sifatida olib borilmoqda. Onkologik kasalliklarni davolashda yangi zamonaviy davolash texnologiyalarini qo'llash bir tomondan onkobemorlarni hayotini uzaytirishga yordam bersa, boshqa tomondan davolanishdan ma'lum vaqt o'tgandan keyin, bir qator psixonevrologik va psixologik buzilishlar rivojlanishi ehtimolini yaratadi. 1981 yili amerikalik tadqiqotchilar tomonidan remissiyadagi bemorlarda stressli omillar onkologik kasalliklarni psixologik oqibatlari sifatida ekanligi qayd qilingan. Tadqiqotga ko'ra, ilik ko'chirib o'tkazilgandan keyin yashab qolgan 10% dan 20% gacha bemorlarda jarohatdan keyingi stress buzilishlariga (JKSB) xos barcha simptomlar namoyon bo'lgan, boshqa ko'pchilik sinaluvchilarda klinik patologik ahamiyatli buzilishlar bilan aniqlanadigan qisman JKSB simptomlari ifodalangan.

«Bosh miya o'smasi» tashxisi faraz qilingan bemorda chuqur klinik tekshiruvlardan tashqari, bir qancha paraklinik tekshiruvlar, ya'ni rentgenoskopiya, exoensefaloskopiya, elektroensefalografiya, reoensefalografiya, lyumbal punksiya, pnevmoensefalografiya, serebral angiografiya tekshiruvlari o'tkazilardi. Oxirgi 3 ta tekshiruv katta diagnostik ahamiyatga ega edi. Bu tekshiruvlarni o'tkazish uchun bemor shifoxonaga, ya'ni neyroxirurgiya bo'limiga yotqizilardi. Yuqoridagilardan tashqari, bemorni nevropatolog, otonevrolog, okulist, psixiatrlar ham ko'rish va o'z xulosasini berishi zarur bo'lardi. Ushbu mutaxassislar xulosalari asosida yoki ularning ishtirokida konsilium o'tkazilardi va ana shundan so'ng bosh miyada o'sma bor yoki yo'qligi haqida bir fikrga kelinardi. Demak, bemorni shifoxonaga yotqizmasdan va

shuncha tekshiruvlarni o'tkazmasdan turib miya o'smasini aniqlab bo'lmasdi va bir bemorga aniq tashxis qo'yish uchun deyarli 10 nafar shifokor kamida 10 kun mobaynida mehnat qilishiga to'g'ri kelardi. Vaholanki, tekshiruv larga vo'qotilgan har bir kun erta davolashni boshlash uchun yo'qotilgan har bir kun bilan barobardir. Mana shu kunlar mobaynida vrachlarning xattiharakatidan aksariyat bemorlar o'zida o'sma kasalligi izlanayotganini bilib olar, bu esa bemor va uning yaqinlari uchun katta xavotir tug'dirar edi. Hozir-chi? Hozir bemorda bosh miya o'smasi boryo'qligini aniqlash uchun deyarli bir soat vaqtning o'zi yetarli, xolos, ya'ni KT yoki MRT tekshiruvlariga ketgan vaqt. Albatta, bir Bemorni bir necha mutaxassisning sinchiklab tekshirishi va o'zaro maslahatlashishlari vrachning klinik tafakkuri va mahoratini yanada oshiradi. Biroq u paytlari ham, hozir ham vrachning maqsadi yagona bo'lgan, bundan so'ng ham shunday bo'lib qoladi. Bu ham bo'lsa tashxisni erta aniqlash va davolashni erta boshlash.

Onkologik kasalliklarda katta yoshdagi bemorlar psixologiyasihaqida so'z yuritishni bosh miya o'smasi diagnostikasi bilan bog'liq bo'lgan vaziyatlar bilan boshlashimiz bejiz emas. Chunki organizmning boshqa a'zolarida joylashgan o'smalardan farqli o'laroq, bosh miya o'smalarining o'zi bir qator ruhiy buzilishlarga olib keladi. Bundan tashqari, miyasida o'sma aniqlangan va uni operatsiya qilib davolash mumkinligini bilgan bemor og'ir ruhiy vaziyatga tushadi. Chunki gap bosh miya haqida ketayapti! Demak, bu yerda vrachning vazifasi ushbu muolajalar bilan bog'liq bo'lgan psixologik taranglikni yumshatishdan iborat bo'lmog'i va bu masala bilan psixolog emas, aynan neyroxirurgning o'zi shug'ullanishi lozim.

Hozirgi zamon texnologiyalari sababli bemorlardan kasallikni yashirish qiyin bo'lmoqda. Aksariyat bemorlarga ularga qilinayotgan nur terapiyasi, kimyoterapiya yoki o'rta tibbiyot xodimlari orqali kasallik haqida bilib olmoqdalar. Bu jarayon ko'pgina hollarda e'tiborsizlik va beparvolik sababli ham ko'p hollarda uchrab turmoqda. Buning natijasida bemorlarning kutilmaganda eshitgan xabarlar turli xildagi psixologik reaksiyalarni keltirib chiqarmoqda. Misol uchun o'z joniga qasd qilish, kuchli depressiya,agressiv holatlar,g'azablanish va ishonchsizlik,hattoki shifokorga tashlanish holatlari ha kuzatilib turganligi achinarli holatlar biridir. Ammo shunday bemorlar ham borki,o'z kasalligini bilganidan keyin, tushkunlikka tushmasdan,o'zini qo'lga olgan holatda yanada kuchli,matonatli,irodali bo'ladi, oila a'zolari orasida yanada ko'proq vaqt o'tkazishga, uddalay olmagan, ulgura olmagan niyatlarini, kelajakdagi orzularini amalga oshirishga harakat qilishadi va chin ko'ngildan bajarishadi. Bemorlarni davolashda psixolog yordami zarur deganimizning boisi shuki,bemorni hayotga va o'ziga bo'lgan ishonchi bo'lmasa uni eng yahshi dorilar bilan ham davolab bo'lmaydi. Insondagi umid va ishonch, atrofdagilarning daldasi eng dastlabki davolovchi vositadir. Onkologik kasalxonlarda psixologik yordam faqat bemor bilan suhbat o'tkazishdan iborat bo'lmay, bemorni fikrini chalg'ituvchi barcha imkoniyatlardan foydalanish asosiy maqsadimiz hisoblanadi.Turli xil psixologik tadbirlar o'tkazib turish ham psixologik taranglikni bartaraf etishga yordam beradi va

bemor ahvoli yaxshilanishida muhim rol o'ynaydi. Bir qancha bemorlarni yig'ib, ular bilan yaqindan suhbat olib borish, bir qancha mashhur, tajribali vrachlarni yig'ib ular bilan uchrashuvlar olib borish bemorlar uchun ham, shifokorlar uchun foydali bo'ladi.

Bemorga kasallik haqida ma'lumot bermaslikning salbiy tomonlari ham bor. Masalan, yaqin orada to'yi rejalashtirilgan yigit yoki qizning ota-onasiga farzandining kasalligi haqida deontologiya va etikaning barcha prinsiplariga amal qilgan holda ma'lum qilish zarur. Yoki kasalligi jiddiy ekanligidan bexabar bemor ko'rsatilgan vaqtda davolanish muolajalariga kelmasligi va zarur dori-darmonlarni vaqtda qabul qilmasligi mumkin, jiddiy kasalligidan bexabar bemor uzoq safarlarga ketishi, zararli fizioterapevtik muolajalar olishi mumkin. Shuningdek, ushbu kasallik bilan ishlashga mone'lik qiluvchi kasb egalarida, ya'ni uchuvchi, poyezd mashinisti, haydovchi va shu kabi o'zi va boshqa bировlar xayoti uchun havfli vaziyatlar yuzaga kelishi mumkin. Bunday vaziyatlar juda ko'p va ular vrach tomonidan e'tiborga olinishi zarur. Bemorga kasallik haqida xabar berilgandan keyin uni davolashning afzalliklari haqida batafsil ma'lumot berish lozim. Vrach juda ustalik bilan, har bir jumlani to'g'ri tanlagan holda, bemor bilan suhbat o'tkazishi zarur. Ushbu kasallik bilan davolangan va yaxshi natijalar kuzatilgan bemorlarni misol keltirishi ham foyda beradi. Obro'-e'tiborga ega vrach ishonchli psixologik usullardan foydalangan holda, o'ta og'ir onkologik bemorlar bilan ham til topisha oladi va ularga o'z fikrini singdira oladi. Bemorning fikri-zikri esa vrach tavsiyalarini bajarishga qaratilgan bo'ladi, hatto umrining so'nggi kunlarigacha, ahvoli og'irlashgan paytda ham vrachning tavsiyalaridan voz kechmaydigan va hayotga umid bilan yashovchi bemorlar bo'ladi. Bemorlar bilan bunday hamnafas bo'lishga erishish uchun onkolog o'ta mahoratli psixolog bo'lishi kerak. Agar ular bilan psixologlar va onkologlar shug'ullanmasa, bem orlar va ularning yaqinlari rakdan butunlay xalos qilishni" va'da qilayotgan tabiblarga va psevdovrachlarga murojaat qilib, to'g'ri davolanish uchun o'ta zarur bo'lgan qimmatli vaqtni boshqa muolajalarga yo'qotib yurishadi.

Biz gurkirab rivojlanib kelayotgan axborot texnologiyalari asrida yashamoqdamiz, internetdan foydalanuvchilar soni ham kundan-kunga oshib bormoqda. Deyarli barcha ta'lim muassasalari, shifoxonalar, korxonalar bilan bir qatorda, har bir xonadonga internet kirib kelmoqda. U yerdan juda ko'p ma'lumotlarni bemalol olish mumkin. Bemor ham bundan foydalanishi va o'ziga kerakli ma'lumotni topib olishi mumkin. Bu yerda talabalar ham ehtiyot bo'lishi lozim, bemor ulardan ham o'ziga kerakli ma'lumotlarni bilib olishi qiyin emas. Talabalar bemorlarni ko'rgani kirganda, palatalarda darslik va o'quv qo'llanmalarini qoldirmasliklari, ularni so'ragan bemorga bermasliklari kerak. Qo'llanilayotgan diagnostika va davolash usullaridan ham bemor o'z kasalligi turini bilib olishi mumkin. Masalan, ko'pchilik nur bilan davolash usuli xavfli o'smalarda ko'p qo'llanilishi yoki og'riq qoidirish uchun narkotik analgetiklar buyurilishi va ozib ketish rak uchun xos ekanini biladi. Demak, onkologiyada sir saqlash o'ta murakkab masaladir, biroq buning uddasidan chiqishga intilish lozim va bemor sirni bilib qolgandan so'ng vrach qanday yo'l tutishni ham

o'ylab qo'yishi kerak. Odatda, sirdan voqif bo'lgan katta yoshdagi bemorlarda reaktiv nevroz yoki reaktiv psixoz rivojlanadi. Bu yerda, albatta, psixologning yordami kerak bo'ladi va undan unumli foydalanish kerak.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Shubin B.M., Gritsman Yu.Ya. Odamlar saraton kasalligiga qarshi.
2. MSov. Rossiya, 1984 yil. Xmelevskiy M.V. Onkologiya masalalari, 1958 yil.
3. О.А.Варона, Н.В. Тарабрина Онкопсихология.-М. Институт психологии РАН, 2010.-176 с.
4. J.C. Holland History of psycho-oncology: overcoming attitudinal and conceptual barriers / J.C.Holland // psychosom. Med. 2002. – Vol. 64.-N 2.-P.206- 221.
5. Решетников М.М. Психическая травма. – СПб: Речь. – 2006. – 322 с