



ШАХС ПСИХИК БУЗИЛИШЛАР ДИАГНОСТИКАСИ ЮЗАСИДАН ЭМПИРИК ЎРГАНИШ НАТИЖАЛАРИ

<https://doi.org/10.53885/edinres.2022.10.10.030>

Мелибаева Рузахон Насировна

Тошкент тиббиёт академияси, Психология фанлари бўйича фалсафа
доктори (PhD), доцент

Аннотация. Ушбу мақолада шахс бузилишлари диагностикаси доирасида қўлланиладиган методикаларни маҳаллий тадқиқотларда қўллаш имкониятлари таҳлил қилинган ҳамда турли хил беморлар шахсини тадқиқ этиш нуқтаи назаридан қўлланиш мумкин бўлган сўровномалар устида ўткизилган эмпирик синов натижалари таҳлили ва хулосалари келтирилган.

Калит сўзлар: шахс, бемор, невротик бузилишлар, психик бузишлар, методика, сўровнома, диагностика.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЭМПИРИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЛИЧНОСТНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Мелибаева Рузахон Насировна

Ташкентская медицинская академия, доктор философских наук
(PhD) в психологии, доцент

Аннотация. В данной статье анализируются возможности применения методов, используемых при диагностике расстройств личности в местных исследованиях, а также анализ и выводы результатов эмпирического тестирования, проведенного по опросникам, которые могут быть использованы в плане изучения личности разных пациентов.

Ключевые слова: личность, больной, невротические расстройства, психические расстройства, методика, анкета, диагностика.

RESULTS OF EMPIRICAL RESEARCH ON THE DIAGNOSIS OF PERSONAL PSYCHIC DISORDERS

Melibaeva Ruzaxon Nasirovna

Tashkent Medical Academy, Doctor of Philosophy (PhD) in Psychology,
Docent

Annotation. This article analyzes the possibilities of applying the methods used in the diagnosis of personality disorders in local research and analyzes and draws on the results of empirical tests conducted on surveys that can be used in terms of studying the personality of different patients.

Keywords: person, patient, neurotic disorders, mental disorders, methodology, questionnaire, diagnostics.

Шахс психик бузишларининг чекланганлик ёки чегравий даражалари невротик бузилишлар, характер акцентуацияси, хулқ-атвор ва шахс бузилишлари нуқтаи назаридан ёндашувни тақазо этади. Шахс бузилишлари диагностикасининг маълум жиҳатлари шахс психологиясининг асосий тамойиллари ва шахс хусусиятларининг экстремал варианты сифатида шахсни тадқиқ қилишнинг бешта глобал йўналиши мезонлари доирасида амалга оширилиши кўзда тутилади [7]. Шунга кўра шахс бузилишлари диагностикаси доирасида қўлланиладиган методикаларнинг умумий таснифини ажратишга эришилган эди [8]. Унда

- шахснинг тобелиги билан боғлиқ бузилиши;
- шахснинг хавотирланиши билан боғлиқ бузилиши;
- шахснинг ананкастик (педантик) бузилиши;
- шахснинг шизоид бузилиши;
- шахснинг паранойид бузилиши;
- импульсив тип ёки шахснинг эмоционал-беқарор бузилиши;
- циклотимия; шахснинг истерик бузилиши;
- шахснинг диассоциатив бузилиши;
- шахснинг жинсий бузилишлари;
- шахснинг аралаш бузилишлари ажратилган эди.

Шахс бузилишларининг ўзаро муносабатлари эса хилма хил клиник типларни келиб чиқишига сабаб бўлиши изоҳланилган эди [2, 3]. Мазкур таҳлил ҳолатларга таяниб шахс бузилишлари диагностикаси методикалари классификациясининг энг ўзига хос йўналиши сифатида кўп омилли шахс сўровномалари ва кўп ўлчамли шахс сўровномаларига алоҳида урғу берилганди [4, 5, 6, 7, 9].

Мазкур ҳолатнинг индивидуал ўзига хослигини ифода этувчи маҳаллий тадқиқотларда қўллаш имкониятини инобатга олган ҳолда турли хил беморлар шахсини тадқиқ этиш нуқтаи назаридан қўлланиш мумкин бўлган сўровнома устида эмпирик синовни амалга оширилди. Бунга тиббиёт соҳа мутахассислари ва талабаларидан олинган сўровнома натижаларига кўра классик методикалардан бири ММРІ сўровномасининг модификация шакли “Мини-мульти” сўровномаси устида амалга оширилди. Чунки тадқиқотда иштирок этган респондентларнинг муносабатига кўра ушбу сўровномадан маҳаллий олимлар ва бўлғуси талабаларнинг муносабатлари (3,12 % тиббиёт ходимлари хабардор эканликлари, талабаларда бу тоифа сўровнома ҳақида етарлича маълумотга эга эмаслик кўрсатиб ўтилган

эди) ўрганилган эди.

Биз тадқиқотда мазкур сўровноманинг танлашимизга ва тадқиқот услуги сифатида тажриба-синовдан ўтказишимизга сабаб бўлувчи куйидаги хусусиятлари инобатга олинди:

- классик методиканинг тўлиқ хусусиятларини ўз ичига олган шахсни ўрганиш сўровномасининг модификация шакли;
- сўровномада клиник шкалалар мавжуд;
- турли хил тоифа беморлар шахсига хос клиник ўзгаришларни баҳолаш имконини беради;
- сўровноманинг татбиқ этишда унинг оператив ва тежакорликка эгаллиги (сўровноманинг татбиқ этиш 5-10 дақиқа ораликни ташкил этиши);
- маҳаллий тадқиқотлар учун янги босқичга ўтиш мақсади.

Мазкур тадқиқот Тошкент тиббиёт академияси Тиббий педагогика факультети 4-босқич талабаларида амалга оширилди. Бу эса тадқиқотимиз доирасидаги иккита вазифани ёритишга хизмат қилди:

биринчиси, психологик диагностика методикаларини тиббий диагностика мақсадларида фойдаланишнинг аҳамияти;

иккинчиси, тиббий психодиагностика мақсадида фойдаланиладиган методикалар бўйича амалий компетенцияни шакллантириш хусусиятларни ўрганишдан иборат бўлди.

Синовнинг дастлабки босқичида сўровноманинг ўзбек тилидаги мавжуд варианты респондентларга тақдим этилди. Бунинг учун тадқиқот синалувчиларига “Мини-мульти” сўровномаси хусусида қисқача тушунча берилди; “Сўровнома Миннесоти университетида шакллантирилган ММРІ методикасининг модификация варианты эканлиги. Сўровноманинг ушбу варианты Джеймс Кинканнон (James C. Kincannon) томонида 1968 йилда шакллантирилган бўлиб, рус этно-маданий муҳитида В. П. Зайцев ва В. Н. Козюлялар томонидан (1981 йилда) амалга оширилган. Сўровнома 71 та саволдан иборат бўлиб, учта баҳоловчи шкала ва саккизта таянч клиник шкалаларга эга. Сўровнома шахсининг энг кенг тарқалган вазиятли ёки турғун бузилишларини аниқлашга қаратилган”. Ушбу тушунтиришлардан сўнг тиббиёт олийгоҳи талабаларига сўровноманинг амалиётда татбиқ этиладиган шакли билан танишиб чиқиш ва унинг татбиқ этиш, натижаларни қайта ишлаш бўйича дастлабки кўникмаларни шакллантириш баҳолаш мезонлари тақдим этилди (муаллифлик мезонлари). Сўнгра синалувчилардан (бевосита ўқув жараёни билан бир қаторда клиникаларда фаолият олиб бораётган 34 нафар талаба: 20 нафар талаба йигитлар ва 14 нафар талаба қизлар) сўровномани ўрганиш ҳолати бўйича ўзини ўзи баҳолаш шкаласи тақдим этилди.

Ўзини ўзи баҳолаш шкаласида қуйидаги баҳо мезони инобатга олинди (Лейкарт шкаласи асосида):

1-жадвал

Талабаларнинг “Мини-мульти” шахс сўровномасини мустақил ўрганиш асосидаги дастлабки кўникмалари юзасидан ўзини ўзи баҳолаш кўрсаткичлари

№	Мезонлар	Ўртача қиймат	Хи-квадрат	Ишончлилик даражаси
1.	Сўровнома ва унинг тузилишини тушуниш даражаси	100,32	52,434	0,000**
2.	Сўровноманинг нима мақсадда қўллашни билдим	73,87		
3.	Сўровноманинг амалиётда қўлай олиш имконияти	128,50		
4.	Сўровнома натижаларини қайта ишлаш	65,06		
5.	Сўровнома натижаларини меъёрий кўрсаткичларига кўра диагностик хулоса чиқариш	59,75		

Изох: *** $p < 0,01$

Тадқиқот синалувчилари сифатида иштирок этган талабаларнинг эмпирик натижалар тадқиқотимизнинг бир жиҳати, яъни психодиагностика методикаларини тиббий амалиёт ва тадқиқотларда фойдаланиш кўникмаларини инобатга олган ҳолда ёндашиш муҳим деб ҳисобланди.

Шунга кўра, талабаларнинг сўровнома ва унинг мазмуний тузилиши билан танишиш (100,32) ва сўровноманинг ўрганиш асосида ўзи томонидан синовдан ўтказиши (128,50) мезонлари бўйича юқори кўрсаткични намоён этдилар. Эмпирик кўрсаткичларга кўра талабаларнинг сўровноманинг нима мақсадда қўллашни билдим (73,87), сўровнома натижаларини калити асосида қайта ишлай олдим (65,06), сўровнома натижаларини меъёрий кўрсаткичларига кўра диагностик хулоса чиқара олдим (59,75) мезонлари бўйича нисбатан қуйи кўрсаткичларга эга бўлди. Барча мезонлар ўртасидаги фарқлар ишончлилиги ($p < 0,01$) кузатилди. Эмпирик қийматларга асосланиб, методикаларни татбиқ этиш хусусиятига кўра синалувчилар сўровнома

билан уни тузилмаси ва мазмуни билан мустақил ўргана олганлар. Сўровноманинг татбиқ этиш хусусиятларини мустақил ўрганиш асосида уни ўзларида синашга эришганлар. Бундан кўринадики, талабаларнинг психодиагностика методикалари билан ишлаш кўникмаларини шакллантириш мумкин.

Аmmo талабаларнинг сўровнома натижаларини қайта ишлаш билан боғлиқ муаммолар эмпирик кўрсаткичлардан (65,06) сезиш мумкин. Бунинг асосида “Мини-мульти” сўровномасидаги баҳолаш шкалаларининг хусусиятларини тушуниш талаб этилади. Агар сўровномадан фойдаланувчи шкалаларнинг хусусиятларини англаб етмаса, ундан тадқиқот натижаларини жорий этишда тўғри фойдаланмаса кўрсаткичлар нотўғри талқин қилинади.

Сўровномадаги энг кадрли шкала сифатида F этироф этилади, чунки шкаланинг қиймати жаволарга нисбатан sinalувчиларнинг холис ёки нохолис ёндашганлигини баҳолайди.

Сўровноманинг K (коррекция) шкаласидаги кўрсаткичлар методиканинг таянч шкалалари учун тузатиш киритиш вазифасини ўтайди. Шу боис, ушбу шкаланинг татбиқи бўйича методикада кўрсатмалар мавжуд. Тадқиқотдаги sinalувчилар айнан методиканинг ушбу қисмидаги маълумотлар мазмунини тушунишга қийналганлигини хулосалаш мумкин.

Шунингдек, K шкала орқали олинган кўрсаткичлар асосида сўровноманинг таянч шкалаларидаги хом баллни ҳақиқий баллга (T балл) айлантириш лозим бўлади. Бу жиҳатдан ҳам талабаларнинг методиканинг қўллаш борасида англашилмовчиликларга дуч келганлар.

Натижаларни талқин этиш эса навбатдаги муҳим вазифа ёки диагностика хулосалар чиқаришни тақозо этади. Бу методикалар билан ишлашнинг энг юқори босқичи саналади. Мазкур босқич талабалар учун аниқ кўрсатмалар ва методик ёрдамга зарурат туғдиради (59,75). Талаблар устида ўтказилган ушбу тажриба-синов тиббиёт соҳасида диагностика сўровномаларини жорий этиш соҳа бўйича тайёрланаётган бўлғуси тиббиёт ходимларининг имкониятларини аниқлаш бўлса, иккинчи навбатда беморлар устида олиб борилаётган тажриба-синовларда улардан фойдаланиш вазифаси ҳам эътиборга олинган эди.

Тажриба-синовнинг навбатдаги босқичида талабаларга “Мини-мульти” сўровномасини клиникада даволанаётган турли хил беморлар шахси устида синовдан ўтказилди. Натижалар навбатдаги 2-3-жадвалларда келтирилган.

Жадвал натижалари талабаларнинг клиникаларда даволанаётган беморлар устидаги “Мини-мульти сўровномаси”ни синовдан ўтказиш натижалари сифатида баҳоланди. Мазкур сўровноманинг натижалари

беморлар устида ўтказилган ва жинс хусусиятларига кўра, ўз навбатида сўровнома шкалалари орасидаги уйғунлик ҳолатини баҳолаш имконини берди. Тажрибада иштирок этган беморларнинг ўртача ёш кўрсаткичлари умумий ҳолда 52,20 , эркалар 51,50 ва аёлларда 53,04 ёшни таксил этди.

Беморларнинг сўровнома бўйича кўрсаткичлари баҳолаш шкалалари бўйича ва таянч шкалалари қийматлари қуруқ ва Т-балл бўйича акс эттирилди. Барча шкалаларнинг Т-балл кўрсаткичлари беморларда умумий ва жинс кўрсаткичларига кўра 26□72 Т оралиқдаги кўрсаткич билан чекланган.

2-жадвал

Бемор шахсларнинг “Мини-мульти” шахс сўровномаси бўйича натижалари

Шкалалар	Умумий кўрсаткич		Т-балл	Эрка		Т-балл	Аёл		Т-балл	Student t-mezone
	X	σ		X	σ		X	σ		
Ёши	52,20	15,60		51,50	13,33		53,04	18,10		1,609
Ёлғон шкала (L)	1,94	1,40	46	1,88	1,46	46	2,00	1,37	46	-0,404
Ҳаққонийлик шкаласи (F)	6,19	2,55	65	6,85	2,29	70	5,64	2,64	65	2,331*
Коррекция шкаласи (K)	6,20	2,35	45	6,04	2,50	45	6,33	2,24	45	-0,580
Ипохондрия (Hs)	7,19	2,90	48	7,09	3,22	48	7,27	2,65	48	-0,294
Депрессия (D)	7,69	2,69	54	8,19	3,10	54	7,29	2,25	50	1,608
Истерия (Hy)	11,36	3,33	62	11,19	3,33	62	11,5	3,36	59	-0,457
Психопатия (Pd)	8,70	2,93	47	9,26	3,10	47	8,25	2,74	40	1,659
Параноид (Pa).	6,44	2,68	61	6,71	2,18	72	6,21	3,03	36	0,890
Психастения (Pt).	8,43	2,69	26	8,69	2,99	31	8,21	2,43	26	0,918
Шизоид (Sc)	9,74	3,76	38	10,42	3,97	42	9,17	3,52	35	0,827
Гипомания (Ma)	6,38	2,57	46	6,85	2,03	51	6,00	2,91	46	1,591

Изох: *** $p < 0,01$

Методиканинг меъерийдаги кўрсаткичлари 40□70 Т оралиқдаги миқдор билан чегараланган. Синов натижаларининг бир жиҳатини инобатга олиш ўринлики, синалувчи-беморлар сўровномага жавоб бериш жараёнида ҳолис муносабат билдирганлар дейиш мумкин. Чунки, уларнинг ёлғон шкала (L) (46Т), ҳаққонийлик шкаласи (F) (65□70Т) ва коррекция шкаласи (K) (45Т) бўйича меъёрда жавоб берганлар. Соғлом шахсларда сўрономага муносабат баъзан шахсларнинг қадриятларига таяниб жавоб беришни тақозо этади. Беморлар эса ўзларининг касалликлари хусусидаги ҳолатларга даво чораларини топишни назарда тутган ҳолда ошқора жавоб берганлар.

Юқори F патологик шкалаларида юқори қиймат бўлган, аффеқтга мойил, қоникмаган, қуйи конформли профилли шахсларда кузатилмайди.

Юқори F меъёрдаги шахс реакцияларидан оғиш ва психоз ёки оғир неврозлар ҳақиқда маълумот беради.

F 80 T дан юқори бўлиши одатда яққол психоз ёки текширувга қаршилиқ кўрсатадиган беморларда кузатилади. Кўпчилик ушбу тоифадагилар учун ҳаққоний деб баҳолаб бўлмайди. Улар текширувларда норозилиқ ҳиссини ифода этиши ҳақида маълумот беради. Бироқ ушбу профилларни ҳар доим ҳам мутлақо яроқсиз деб четга суриб қўйиш ҳам бўлмайди. Қатор ҳолатларда клиник шкалалар профиллари яққол патологик ўзгаришлар ҳақида маълумот беради.

Тадқиқотларда олинган кўрсаткичлар синалувчиларнинг жинс бўйича биргина ҳолатда (ҳаққонийлик шкаласи (F) (65 □ 70T)) тафовут кузатилди. Кўрсаткич ҳам меъёрдаги қийматни акс эттирган. “Минимум сўровномаси”нинг кўрсаткичлари устувор томони ҳам соғлом, ҳам бемор шахслар учун татбиқ этиш хусусиятига эгаллиги билан характерланади.

Сўровнома натижаларининг иккинчи йўналишдаги таҳлили турли хил беморлар шахсини текширувдан ўтказишдан олинган кўрсаткичлар таҳлиliga бағишланган (3-жадвал).

3-жадвал

Турли хил беморлар шахс профили кўрсаткичлари

Шкалалар		Ёши	Ҳалот шкала (L)	Ҳиссонийлик шкаласи (F)	Коррекция шкаласи (K)	Илоҳовария (H)	Депрессия (D)	Истерия (H)	Психопатия (P)	Параноя (Pa)	Психастения (Ps)	Шизофрения (Sc)	Гипохондия (Ma)
Гипертония	X ва T балл	46,20	2,60-62	6,80-70	6,80-48	6,80-48	7,80-54	9,80-51	8,80-44	6,80-66	9,40-31	8,20-31	7,00-51
	σ	11,51	0,89	1,92	0,83	1,92	3,03	4,20	2,94	1,92	2,60	4,14	2,12
Эндокрен (қанди диабет)	X ва T балл	59,25	1,92-46	6,88-70	7,07-48	7,29-48	7,48-50	11,07-55	9,00-44	6,92-66	8,11-26	10,5-42	7,33-51
	σ	10,18	1,639	2,42	2,54	3,30	2,42	2,82	2,51	3,04	2,00	3,23	3,38
Жигар касалликлари	X ва T балл	36,50	2,00-46	5,00-60	4,75-42	4,00-38	5,25-42	9,00-47	6,25-26	5,00-55	6,75-22	7,75-31	5,25-40
	σ	18,69	,816	2,44	1,50	2,16	1,70	3,74	3,30	2,44	3,30	1,70	3,30
Юрак қон-томири касаллиги	X ва T балл	60,89	1,91-46	6,08-65	5,91-45	7,91-52	8,34-54	12,08-59	8,56-44	5,60-61	8,73-31	10,04-38	6,17-46
	σ	14,06	1,47	2,72	2,15	3,08	3,26	3,32	3,30	2,38	3,13	4,21	1,94
Бош мия касалликлари (инсулт)	X ва T балл	54,16	1,66-46	6,33-65	6,50-48	8,16-52	7,66-54	13,66-66	9,83-49	5,83-61	8,33-26	8,66-35	5,00-40
	σ	17,85	1,36	3,44	2,16	2,22	1,50	3,26	1,94	2,56	1,21	2,06	1,09
Юқумли касаллик (бруселёз)	X ва T балл	36,33	1,77-46	5,11-60	4,77-42	6,11-45	6,88-50	10,11-51	7,00-35	6,44-61	7,88-26	9,55-38	6,33-46
	σ	9,87	0,97	2,26	2,77	2,47	3,01	3,25	3,31	3,60	3,17	4,58	2,23
Ўт-тош касалликлари	X ва T балл	41,88	2,55-50	7,00-70	7,22-48	6,55-48	9,11-57	11,55-59	10,00-49	8,44-72	9,11-31	10,33-38	6,22-46
	σ	10,78	1,74	1,73	2,48	2,60	3,01	3,94	2,78	1,58	3,14	2,82	1,56

Турли касалликлар сифатида-гипертония, қандли диабет, жиғр касалликлари, юрак қон-томири касалликлари, бош мия касалликлари, бруселёз, ўт-тош касалликлари билан оғриган беморлар эътиборга олинди. Шу ўринга эътибор қаратиш лозимки, турли беморлар шахсига оид эмпирик кўрсаткичлар таҳлилида ҳам жинс хусусиятлари сингари баҳолаш ва клиник шкала қийматлари T балл бўйича 22 □ 72 T оралиқдаги кўрсаткичларни ифодалади.

Сўровноманинг касалликларнинг тоифасига кўра шахс профилларини ифодалашда баҳолаш шкалалари 42□70Т баллар билан чекланди. Сўровноманинг меъёрий кўрсаткичи талабига кўра баҳолаш шкалалари меъёрдаги қийматларга эга бўлган. Синалувчиларнинг жинс бўйича кўрсаткичларини ўртача қиймати сингари касаллик турлари бўйича ҳам меъёрдаги кўрсаткичи аниқланди. Сўровноманинг хусусиятига кўра меъёрдан юқори ёки паст қийматлар шарҳига эътибор қаратишни инобатга олган ҳолда беморлар хусусиятига хос профиллар изоҳланади. Шунга кўра: гипертония касаллиги беморлари шахс профили бўйича сўровнома саволларига ҳаққоний жавоб берилган: ёлғон шкаласи (L) (46Т), ҳаққонийлик шкаласи (F) (70Т) ва коррекция шкаласи (K) (48Т). Умумий кўрсаткичдагидек синалувчилар ҳаққоний жавоб берганлигидан далолат бермоқда. Ушбу тоифа синалувчилар (Психастения (Pt)-31 Т): обсессив-фобияли симптоматика, ҳаёжонланишга мойиллик, асабийлашган, таъсирчан, умумий ожизлик, ялқовлик, социал масъулиятлардан қочувчанлик хослиги билан ажралиб туради. Шунингдек, мазкур гуруҳ синалувчиларидаги навбатдаги шкала (шизофрения (Se): 31Т) даги меъёрдан паст қийматлар, ён берувчан, ҳокисор, консерватив, яхши мослашувчан, анча саёз мулоҳазали.

Қандли диабет билан оғриган беморлар ҳам баҳолаш шкалалари бўйича самимий, холис, ҳаққоний баҳолашга мойилдирлар. Қандли деабит билан оғриган беморларда ҳам Психастения (Pt)-26 Т шкаласи меъёрдан паст қийматга эга бўлди. Миқдорий натижа уларга ҳаёжонланишга мойиллик, асабийлашган, таъсирчан, умумий ожизликка сабаб бўлар экан. Меъёрдан юқори кўрсаткичлар эса кузатилмади.

Тадқиқот натижалари таҳлилида биргина ўзига хослик кузатилдики, деярли барча гуруҳ беморлари шахс профилида психастения (Pt)-26 Т шкаласида (юрак қон-томир касалликлари, бош мия касаллиги, бруселёз ва ўт-тош касалликлари) қуйи қиймат (21Т□31Т балл орлаиғидаги қийматлар) кузатилди. Бу ҳолат бир жиҳатдан беморларнинг касалликни бартараф этишга нисбатан интилиши, ўзига ишонч ҳисси мавжудлигини ифодаласа, иккинчи жиҳати (қийматларнинг юқори бўлиши) психастенияга хосликни ифодалайди. Улар тортинчоқ, норозикайфиятли, қатъиятсиз, ўзига ишонмаслик, касаллик ҳолатини оғирлаштирувчи, кўрқувнинг мавжудлиги, хавотирланишга мойилдирлар.

Шу ўринда синалувчилардаги 7 ва 8 шкала (профил) ларнинг юқори бўлиши (78 код) икки тоифа беморларга хослигини, яъни оғир невроз ва психоз (шезофрениянинг неврозга ўхшаган кўриниши, эндоген депрессия) ифодалайди.

Тадқиқотда қуйи миқдорий кўрсаткич (31Т) шизофрения шкаласида (8-шкала) ҳам кузатилди. Бу тоифа қиймат гипертония, жигар касалликлари, юрак-қон-томир касалликлари (38Т), бош мия касалликлари (35Т), юқумли касаллик (бруселёз) (38Т), ўт-тош касалликлари (38Т). Шкаладаги қийматларнинг қуйи кўриниш олиши ушбу тоифа беморларда касалликни дастлабки белгилари кузатилган

ҳамда уларнинг ақлнинг тийраклиги, зеҳнлилик, қизиқишлар кенглиги, айрим ҳолларда ушбу хусусиятлар тундлик, ғамгинлик, ўзига хос хулоса чиқариш, кутилмаган хатти-ҳаракатни амалга оширишлар билан биргаликда кузатилади.

Акс ҳолда шкаланинг юқори кўриниш олиши эса (75 Т гача) шизоид шахсга хос хусусиятларни акс эттиради. Ҳаддан ортиқ юқори бўлиши эса неврознинг оғир шакли, чалкашликлар, кўрқув, органик мия касалликларида дереализация ва кўрқув, онгнинг бузилиши, экзоген келиб чиқишнинг турли хил шезофренияга ўхшаш белгилари ва албатта, шизофренияга хосликни ифодаладиган аломатлар кузатилади.

Гипомания шкаласидаги (9-шкала) қуйи ва юқори қийматлар ҳам соғлом ва бемор шахсларга хос қатор хусусиятларни аниқлаш имкониятига эга. Тадқиқотда иштирок этган синалувчиларда эса гипоманиянинг ўртача (40□51Т) аниқланди. Бу ҳолат беморларга хос ортиқча шахсга хос ўзгаришларни ифодаламайди.

Сўровноманинг ушбу шкаласидаги юқори қийматлар соғлом одамлар ичида энг кўп учрайди. Психиатрик беморлар профилида 9-шкала профилнинг энг паст нуқтаси ҳисобланади.

9-шкаладаги энг юқори қиймат эгосентризм, қатъиятлилик, ҳиссий етуклик, паст эстетик қизиқишлар, атрофдагилар билан алоқалардаги қийинчиликлар, рашкга мойиллик, тажовузкор тенденциялар ҳақида маълумот беради. Эркаларда, 9-шкаланинг пик қиймати кўпинча гомосексуал тенденцияларга мойилликни ифодалайди. Клиникада 9-шкаланинг энг чўққи қиймати кўпинча маниакал босқичда маниакал-депрессив психоз билан оғриган беморларда учрайди.

Шкаланинг бошқа шкалалар билан боғлиқлигини ифодаловчи профилларида кузатилади, масалан, 91 код (9- ва 1-шкала қийматлари) ипохондрия симптоматикасига эгаликни ифодалайди.

92 код эса (9- билан 2-шкалалар алоқаси) қийматлар 70Т дан юқори бўлганда жиддий касалликлар мавжудлигидан далолат беради. Кўпинча шкалалардаги уйғунлик шахсдаги органик пасайишлар шароитида кузатилади.

94 код эса (9- билан 4 –шкала уйғунлиги) гамоген эйтирозларнинг йўқлиги, аммо умумий зўриқиш ва ҳолсизликдан далолат беради. Ушбу код учраган шахс даволанишнишни тизимли амалга оширмайди, даволанишга юзаки қарайди.

98 код эса (9 билан 8-шкала уйғунлиги) маниакал ҳолатнинг оғир кечишини ифодалайди.

Сўровноманинг тадқиқот мақсадларини ёритиш учун тажриба-синовдаги қўлланилганлик ҳолати ижобий ўзига хосликни ифодалай олди. Тадқиқотда шахс психик бузилишларига мойилликни ифодалаш учун фойдаланилган методика устидаги эмпирик таҳлиллар ҳам тиббий, ҳам психологик мақсадлар учун диагностика кўрсаткичларини бера олишини гувоҳи бўлинди.

Эмпирик ўрганиш натижалари асосида қуйидаги хулосаларга келинди:

□ таҳлил қилинган намунадаги сўровнома психологик ва клиник амалиётда жаҳон илм-фанида синовдан ўтган диагностика воситаси саналади;

□ сўровнома соғлом ва бемор шахсларда индивидуал ва гуруҳий тарзда татбиқ этиш хусусиятига эга;

□ сўровномани маҳаллий муҳит ва соҳа мутахассислари ўрганиши учун аниқ услубий кўрсатмалар тайёрлаш ҳамда мутахассислар касбий тайёргарлигида ўқув материали сифатида ўрганиш муҳим;

□ сўровнома турли хил беморларга хос шахс психик бузилишлари диагностикаси учун хизмат қилади;

□ сўровномада синалувчиларнинг холис ва ҳаққоний жавоб берганликларини тасдиқловчи баҳолаш шкаласига эғалиги унинг устувор жиҳатидир;

□ сўровнома шкалалари алоҳида ҳамда касалликларнинг ўзаро алоқадорлигини тавсифловчи хоссага эғалигини эътибордан четда қолдирмаслик лозим;

□ сўровноманинг маҳаллий шароитларга татбиқ этиш бўйича муттасил тадқиқотлар ўтказиб бориш, унинг қўллаш имкониятларини ўсишини таъминлайди.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV. — 4-е издание. — Вашингтон: American Psychiatric Publishing, май 1994. — 620 с,

2. Millon, Theodore. Personality Disorders in Modern Life. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons. 2004, p. 4

3. Millon, Theodore; Roger D. Davis. Disorders of Personality: DSM-IV and Beyond (англ.). — New York: John Wiley & Sons, Inc., 1996. — P. 226.

4. Батаршев А. В. Психодиагностика пограничных расстройств личности и поведения. - М.: Издво Института Психотерапии, 2004. - 320 с.,

5. Березин Ф. Б., Мирошников М. П., Рожанец Р. В. Методика многостороннего исследования личности. - М., 1976. - 186 с.

6. Бурлачук Л. Ф. и др. Основы психотерапии: Учеб. пособие. - Киев; Москва, 1999.-320 с.

7. Бурлачук Л. Ф., Морозов СМ. Словарь-справочник по психодиагностике. - СПб., 2000.-200 с.

8. Лайнен Марша М. Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства личности./ Марша М. Лайнен. — М.: «Вильямс», 2007. - 1040 с.

9. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии / Под ред. А. А. Крылова, С. А. Маничева.-СПб., 2000. -560 с.

10. Расстройство личности.<https://ru.wikipedia.org/wiki>,

11. Шкала Миссисипи для определения посттравматической реакции.
<https://donschool86.ru/the-exam/shkala-missisipi-dlya-opredeleniya->