

## PSIXOTERAPIYANI QOLLASHDA PSIXOLOGIK YONDASHUVLAR

Shamsiddinov Botirjon Nuriddinovich  
Andijom davlat universiteti  
Tarix va ijtimoiy fanlar fakulteti  
Psixologiya va pedagogika kafedrasida  
katta o‘qituvchisi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19353689>

**Anotatsiya:** Maqolar psixoterapiya sohasida keng bilimga ega bo‘lish ushuni, ilmiy ishlar uchun qo‘llash maqsadida yozildi. Maqolada psixoterapiyani yondashuvlari va uning qo‘llanish tartiblari keng yoritilgan.

**Kalit so‘z:** Psixologik profilaktika, fenomenologik yondashuv, kognitiv xulq-atvor terapiyasi, hissiy buzilishlar.

Zamonaviy jamiyatda inson shaxsi va uning salomatligi muhim omil sanalib borgansari dolzarblashib bormoqda. Insonning psixologik turmish tarzi kundan kunga taranglashib, shxslarda ichki va tashqi noroziliklar, tarangliklar va psixologik muammolar ortmoqda. Shunday vaziyatda ularni psixologik davolashda, korreksion ishlarda turli yondashuvlar mavjud. Manashunday yondashuvlardan fenomenologik yondashuv psixoterapiyalarda sohasida keng qollanilib kelinmoqda.

Fenomenologik yondashuvga ko‘ra, har bir inson o‘ziga xos tarzda dunyoni idrok etish va sharhlash qobiliyatiga ega. Falsafa tilida atrof-muhitning aqliy tajribasi hodisa, shaxsning voqelikni qanday boshdan kechirishini o‘rganuvchi fan esa fenomenologiya deyiladi. Bu yondashuv tarafdorlari insonning xulq-atvorini instinktlar, ichki qarama-qarshiliklar yoki atrof-muhit rag‘batlantirishlari emas, balki uning har qanday vaqtda voqelikni shaxsiy idrok etishi belgilab berishiga ishonch hosil qiladi. Shaxs intrapsixik nizolarni hal qilish maydoni emas, balki o‘rganish tufayli shaxsiyat shakllanadigan xulq-atvor loy emas, balki Sartr aytganidek: "Inson - bu uning tanlovidir". Odamlar o‘zlarini nazorat qiladilar, ularning xatti-harakati o‘z tanlovini qilish qobiliyati bilan belgilanadi - qanday fikrlash va qanday harakat qilishni tanlash. Bu tanlovlar insonning dunyoni o‘ziga xos idrokiga bog‘liq. Misol uchun, agar siz dunyoni do‘stona va qabul qiluvchi deb bilsangiz, o‘zingizni baxtli va xavfsiz his qilish ehtimoli ko‘proq. Agar siz dunyoni dushman va xavfli deb bilsangiz, siz xavotir va himoyalanihga moyil bo‘lasiz (mudofaa reaksiyalariga moyil). Fenomenologik psixologlar hatto chuqur depressiyani ruhiy kasallik sifatida emas, balki shaxsning hayotni pessimistik idrok etish belgisi deb bilishadi. Aslida fenomenologik yondashuv odamlarga ham, hayvonlarga ham xos bo‘lgan instinktlar va o‘rganish jarayonlarini o‘z e‘tiboridan chetda qoldiradi. Buning o‘rniga, fenomenologik yondashuv insonni hayvonot olamidani ajratib turadigan o‘ziga xos ruhiy fazilatlariga qaratiladi: ong, o‘z-o‘zini anglash, ijodkorlik, rejalar tuzish, qarorlar qabul qilish va ular uchun javobgarlik. Shu sababli fenomenologik yondashuv gumanistik deb ham ataladi. Ushbu yondashuvning yana bir muhim taxmini shundaki, har bir inson o‘z salohiyatini ro‘yobga chiqarish - shaxs sifatida o‘lish uchun tug‘ma ehtiyojga ega, garchi atrof-muhit bu o‘lishga to‘sqinlik qilishi mumkin. Odamlar tabiatan mehr-oqibat, ijodkorlik, sevgi, quvonch va boshqa oliy qadriyatlarga moyil. Fenomenologik yondashuv, shuningdek, hech kim boshqa odamni yoki uning xatti-harakatini, agar u dunyoni o‘sha odamning ko‘zlari bilan ko‘rishga harakat qilmasa, chinakam tushunolmasligini anglatadi. Shuning uchun fenomenologlarning fikriga ko‘ra, insonning har qanday xatti-harakati, hatto g‘alati tuyulishi ham, uni kashf qilgan kishi uchun ma‘noga to‘la.

Hissiy buzilishlar his-tuyg'ularning buzilishi yoki his-tuyg'ularning etishmasligi tufayli o'sish (o'z-o'zini anglash) ehtiyojining bloklanishini aks ettiradi. D. Bernshteyn, E. Roy va boshqalar. Gumanistik psixoterapiyaning quyidagi asosiy tamoyillarini ko'rsating:

1. Davolash - bu mutaxassis tomonidan tayinlangan dori emas, balki teng huquqli odamlarning uchrashuvi ("uchrashuv"). Bu bemorga o'zining tabiiy balandligini tiklashga yordam beradi va boshqalar u bo'lishi kerak deb o'ylagandek emas, balki o'zini kim ekanligiga mos ravishda his qiladi va o'zini tutadi.

2. Bemorlarda yaxshilanish, agar terapevt to'g'ri sharoit yaratsa, o'z-o'zidan paydo bo'ladi. Ushbu shartlar bemorlarning xabardorligini, o'zini o'zi qabul qilishini va his-tuyg'ularini ifoda etishiga yordam beradi. Ayniqsa, ular bostirgan va ularning o'sishiga to'sqinlik qiladiganlar.

Psixodinamik yondashuvda bo'lgani kabi, terapiya ham tushunchaga yordam beradi, ammo fenomenologik terapiyada tushuncha ongsiz to'qnashuvlar emas, balki hozirgi his-tuyg'ular va in'ikoslarni anglashdir.

3. Ushbu to'g'ri (ideal) shart-sharoitlarni yaratishning eng yaxshi usuli - bemorning so'zsiz qabul qilish va qo'llab-quvvatlashni his qiladigan munosabatlarni o'rnatish. Terapevtik o'zgarishlarga ma'lum usullarni qo'llash orqali emas, balki bemorning ushbu munosabatlarni tajribasi orqali erishiladi.

4. Bemorlar o'zlarining fikrlash tarzi va xatti-harakatlarini tanlash uchun to'liq javobgardirlar.

Fenomenologik terapiyaning eng mashhur shakllari Karl Rojersning "mijozlarga yo'naltirilgan terapiyasi" va Frederik Perlsning "gestalt terapiyasi" dir.

Karl Rojers 1930-yillarda psixodinamik terapiya bilan shug'ullangan. Ammo u tez orada uning samaraligiga shubha qila boshladi. Ayniqsa, bemorni "tushunadigan" xolis mutaxassis bo'lgani uni hayratda qoldirmadi. U kamroq rasmiy yondashuv samaraliroq ekanligiga amin bo'ldi va o'zi "nodirektiv terapiya" deb ataydigan narsadan foydalanishni boshladi, ya'ni u o'z bemorlariga terapevtning ko'rsatmasi, bahosi yoki sharhisiz nima haqida va qachon gapirishni hal qilishga imkon berdi. Ushbu yondashuv endi mijozning rolini ta'kidlash uchun "mijozga yo'naltirilgan terapiya" deb nomlanadi. Rojersni davolashning asosi uchta muhim va o'zaro bog'liq pozitsiyalar (Rojers triadasi): so'zsiz ijobiy munosabat, empatiya, muvofiqlik bilan tavsiflangan munosabatni yaratishdir.

1. “Shartsiz ijobiy hurmat”. Terapevt mijozga chin dildan g'amxo'rlik qilishini, uni shaxs sifatida qabul qilishini va uning o'zgarish qobiliyatiga ishonishini ko'rsatishi kerak. Bu nafaqat mijozning gapini to'xtatmasdan tinglashga tayyor bo'lishni, balki aytilgan gaplarni qanchalik "yomon" yoki "g'alati" ko'rinmasin, hukm va hukm qilmasdan qabul qilishni ham talab qiladi. Terapevt mijoz aytgan hamma narsani ma'qullashi shart emas, lekin uni baholanayotgan shaxsning haqiqiy qismi sifatida qabul qilishi kerak. Terapevt, shuningdek, mijozlarga o'z muammolarini hal qilishda ishonishi kerak, shuning uchun ular maslahat bermaydilar. Rojersning so'zlariga ko'ra, maslahat mijozning qobiliyatsiz yoki noadekvat ekanligi haqidagi yashirin xabarni olib keladi - bu uning ishonchini kamaytiradi va yordamga ko'proq qaram qiladi.

2. Empatiya. Terapiyaning ko'p shakllari bemorga tashqi nuqtai nazarni taklif qiladi. Empatiya bemor nimani o'ylayotgani va his qilayotganiga e'tibor qaratib, ichki nuqtai nazarni talab qiladi. Mijozga yo'naltirilgan terapevt mijozga diagnostika belgisini qo'llashga intiladigan tashqi kuzatuvchi sifatida emas, balki mijoz nuqtai nazaridan dunyo qanday ko'rinishini tushunishni xohlaydigan odam sifatida ishlaydi.

“Tushundim” yoki “Hozir qanday his qilayotganingizni bilaman” deb hamdardlik bildirish mumkin emas. Terapevt mijozni faol tinglayotganini ko'rsatib, hamdardlikni bildiradi. Malakali intervyuerlar singari, mijozga yo'naltirilgan terapevtlar mijoz bilan ularning ko'zlari orqali aloqa

o'rnatadilar, mijoz gapirganda boshlarini qimirlatadilar va boshqa e'tibor belgilarini taqdim etadilar. Ko'zgu deb ataladigan taktika ham qo'llaniladi. Mulohaza shuni ko'rsatadiki, terapevt faol tinglaydi va mijozga o'zi boshdan kechirayotgan fikrlari va his-tuyg'ularidan xabardor bo'lishga yordam beradi. Darhaqiqat, ko'pchilik mijozlar o'zlarining his-tuyg'ulariga e'tibor berish orqali empatik aks ettirishga javob berishadi

3. Muvofiqlik - bu terapevt nimani his qilayotgani va mijozga qanday munosabatda bo'lishi o'rtasidagi izchillik. Bu terapevtning so'zsiz ijobiy munosabati va empatiyasi haqiqiy va soxta emasligini anglatadi. Terapevtning uyg'unligini boshdan kechirish mijozga, ehtimol, birinchi marta ochiqlik va halollik insoniy munosabatlarning asosi bo'lishi mumkinligini ko'rish imkonini beradi.

Xulq-atvor terapiyasining nazariy manbai amerikalik zoopsixolog Uotson va uning izdoshlarining bixeviorizm kontseptsiyasi bo'lib, ular Pavlovning shartli reflekslar haqidagi ta'limotining ulkan ilmiy ahamiyatini tushundilar, lekin ularni mexanik ravishda izohladilar va ishlatdilar. Bixevioristlarning fikriga ko'ra, insonning aqliy faoliyati hayvonlardagi kabi faqat tashqi xatti-harakatlarni qayd etish orqali o'rganilishi va shaxsning ta'siridan qat'i nazar, organizmning qo'zg'atuvchilari va reaksiyalari o'rtasidagi munosabatlarni o'rnatish bilan cheklanishi kerak. O'qituvchilarining aniq mexanik pozitsiyalarini yumshatishga urinishda, neobehavioristlar (Tolman, Xull va boshqalar) keyinchalik stimullar va javoblar o'rtasidagi "oraliq o'zgaruvchilar" ni - atrof-muhitning ta'siri, ehtiyojlar, ko'nikmalar va boshqalarni hisobga olishni boshladilar. irsiyat, yosh, o'tmish tajribasi va boshqalar, lekin shaxsiyat hali ham e'tiborga olinmadi. Aslini olganda, bixeviorizm Dekartning uzoq yillik "hayvonot mashinalari" haqidagi ta'limotiga va 18-asr fransuz materialisti La Mettrining "odam-mashina" tushunchasiga amal qilgan.

O'rganish nazariyasiga asoslanib, xulq-atvor terapevtlari inson nevrozlari va shaxsiyat anomaliyalarini ontogenez jarayonida rivojlangan noto'g'ri xatti-harakatlarning ifodasi sifatida ko'rdilar.

Yillar davomida xulq-atvor terapiyasining o'ziga xos samaradorligi haqidagi optimizm hamma joyda, hatto uning taniqli asoschilari orasida ham yo'qola boshladi. Shunday qilib, talaba va Volpening sobiq yaqin hamkori Lazarus o'z o'qituvchisining xulq-atvor terapiyasi boshqa davolash turlarini eng samarali deb e'tiroz bildirishiga qarshi chiqdi. O'zining kuzatuv ma'lumotlariga asoslanib, Lazarus 112 bemorda xulq-atvor terapiyasidan so'ng "ko'ngil aynish darajada yuqori" relapsni ko'rsatdi. Ko'ngilsizlik, masalan, Ramsay tomonidan yorqin ifodalangan, u shunday deb yozgan edi: "Xulq-atvor terapevtlarining davolanish natijalariga nisbatan dastlabki da'volari hayratlanarli edi, ammo hozir o'zgardi ... Davolashning ushbu shakliga ijobiy javob beradigan kasalliklar qatori: hozir kichik." Uning kamayishi, shuningdek, bemor o'z muammolarini og'zaki shaklda shakllantirishga qodir bo'lmaganda, asosan oddiy fobiyalar yoki etarli darajada intellekt uchun xulq-atvor usullarining muvaffaqiyatini tan olgan boshqa mualliflar tomonidan xabar qilingan.

So'nggi o'n yilliklarda xulq-atvor terapiyasi tabiati va ko'lami bo'yicha sezilarli o'zgarishlarga duch keldi. Bu eksperimental psixologiya va klinik amaliyotning yutuqlari bilan bog'liq. Endi xulq-atvor terapiyasini klassik va operant konditsionerni qo'llash sifatida aniqlash mumkin emas. Bugungi kunda turli xulq-atvor terapiyasi yondashuvlari kognitiv tushunchalar va protseduralardan foydalanish darajasida farqlanadi.

Kognitiv terapiyaning boshlanishi Jorj Kelli faoliyati bilan bog'liq. 20-asrning 20-yillarida u o'zining klinik ishlarida psixoanalitik talqinlardan foydalangan. Kellining o'zi bema'ni deb hisoblagan Freyd tushunchalarini bemorlarning osonlik bilan qabul qilishlari uni hayratda qoldirdi. Tajriba sifatida Kelli turli xil psixodinamik maktablarda bemorlarga bergan talqinlarini o'zgartira boshladi.

Ma'lum bo'lishicha, bemorlar o'zlariga taklif qilingan tamoyillarni birdek qabul qilishgan va hayotlarini ularga muvofiq o'zgartirish istagida bo'lishgan. Kellining xulosasiga ko'ra, Freydning bolalikdagi mojarolarni tahlil qilish ham, hatto o'tmishni o'rganish ham hal qiluvchi ahamiyatga ega emas. Kellining so'zlariga ko'ra, Freydning talqinlari samarali bo'lgan, chunki ular bemorlarning odatiy fikrlash usullarini buzgan va ularga yangicha fikrlash va tushunish imkoniyatini bergan.

Kellining so'zlariga ko'ra, turli xil nazariy yondashuvlar bilan klinik amaliyotning muvaffaqiyati terapiya davomida odamlarning o'z tajribalarini talqin qilishlari va kelajakka qanday qarashlari o'zgarishi bilan izohlanadi. Odamlar ruhiy tushkunlikka tushib qolishadi yoki tashvishga tushishadi, chunki ular o'zlarining qat'iy, noto'g'ri fikrlash toifalarida tuzoqqa tushib qolishadi. Misol uchun, ba'zi odamlar hokimiyat arboblari doimo haq ekanligiga ishonishadi, shuning uchun hokimiyat arbobining har qanday tanqidi ularni tushkunlikka soladi. Ushbu e'tiqodni o'zgartirishga olib keladigan har qanday texnika, xoh u Edip majmuasi bilan bog'liq bo'lgan nazariyaga asoslanadimi, ota-ona mehrini yo'qotish qo'rquvi yoki ruhiy yo'lboshchiga muhtojlik bilan bog'liq bo'ladimi, samarali bo'ladi. Kelli noto'g'ri fikrlash usullarini to'g'ridan-to'g'ri tuzatish usullarini yaratishga qaror qildi.

U bemorlarni o'z e'tiqodlaridan xabardor bo'lishga va ularni tekshirishga undadi. Misol uchun, tashvishli, tushkunlikka tushgan bemor erining fikriga qo'shilmaslik uning juda g'azablangan va tajovuzkor bo'lishiga olib kelishiga amin edi. Kelli shunga qaramay, eriga o'z fikrini bildirishga harakat qilishini ta'kidladi. Vazifani bajarib, bemor bu xavfli emasligiga ishonch hosil qildi. Bunday uy vazifalari Kellining amaliyotida odatiy holga aylandi. Ba'zida Kelli hatto bemorlarga o'ziga va boshqalarga yangicha qarashga ega yangi odam rolini taklif qildi - avval terapiya seanslarida, keyin esa haqiqiy hayotda. Shuningdek, u rolli o'yinlardan foydalangan. Kelli nevrozlarning o'zagi noto'g'ri fikrlash degan xulosaga keldi. Nevrotik muammolar o'tmishda emas, balki hozirgi fikrlash tarzida yotadi. Terapevtning vazifasi azob-uqubatlarga olib keladigan fikrlashning ongsiz toifalarini aniqlash va yangi fikrlash usullarini o'rgatishdir.

Kelli bemorlarning fikrini bevosita o'zgartirishga harakat qilgan birinchi psixoterapevtlardan biri edi. Bu maqsad birgalikda kognitiv terapiya deb ataladigan ko'plab zamonaviy terapevtik yondashuvlar asosida yotadi.

Psixoterapiya rivojlanishining hozirgi bosqichida kognitiv yondashuv sof shaklda deyarli qo'llanilmaydi: barcha kognitiv yondashuvlar xulq-atvor usullaridan ko'p yoki kamroq darajada foydalanadi. Bu A. Ellisning "ratsional-emotiv terapiyasi" va A. Bekning "kognitiv terapiya" ga nisbatan ham to'g'ri.

Yuqorilardan kelib chiqqan holda psixoterapiyada turli yondashuvlar shaxslarga psixologik muammolarga qarab yondashuvlar turli hil bo'lib rivojlanib bormoqda deyish mumkun..

#### **ADABIYOTLAR**

1. Личко А.Е. Психологические тренинги с подростками. – М., 2003.
2. Лейн Г. Психодрама: теория и практика. – М., 1994.
3. Ли Д. Практика группового тренинга. – СПб.: Питер, 2001. – 224 с.
4. Ismoilova N.Z., Abdullaeva D.U. Psixologik trening. – Toshkent: 2010.
5. Зайцева Т.В. «Теория психологического тренинга. Психологический тренинг как инструментальное действие». – СПб.: М. Смысл, 2006.
4. Фромм Э. Иметь или быть? Киев, 1998.
5. Холмогорова, В.М. Психологические условия нравственного развития дошкольников [Текст]: дис. ... канд. психол. наук – М., 2001. – 178 с.

6. Чехлатый Е. И. Личностная и межличностная конфликтность и копинг-поведение у больных невротами и их динамика под влиянием групповой психотерапии: Автореф. дисс.... к. м. н. - СПб. - 1994. - 25 с.185. Чудновский, В.Э. О некоторых «болевых точках» становления личности [Текст] // Психологический журнал. – 2006. – №3. – Т.27. – С. 5-17.

7. Шавырина, А.А. Влияние детско-родительских отношений на проявление негативизма и упрямства у детей старшего дошкольного возраста [Текст]: дис. ... канд. психол. наук / А.А. Шавырина. – М., 2012. – 150 с.

8. Шакарова, М.А. Анализ влияния структуры сюжета и содержания культурных текстов на развитие сюжетно-ролевой игры современных дошкольников (на примере мультипликационных сериалов) [Текст]: дис. ... канд. психол. наук / М.А. Шакарова. – М., 2012. – 144 с.