



“FOBIYALAR: ULARNING KELIB CHIQISH SABABLARI, TURLARI VA PSIXOTERAPEVTIK DAVOLASH USULLARI”

Qo‘qon universiteti Andijon filiali

Tibbiyot fakulteti stomatologiya yo‘nalishi 1-bosqich talabasi.

Abdug‘aniyeva Manzuraxon Shuxratbek qizi

manzuraabduganiyeva22@gmail.com

Annotatsiya: Ushbu ilmiy maqolada fobiyalar — inson ongida shakllanadigan, irratsional qo‘rquv bilan kechuvchi psixologik buzilishlar — ning sabablari, turlari va zamonaviy psixoterapevtik davolash usullari tahlil qilinadi. Fobiyalar asosan genetik omillar, neyrobiologik mexanizmlar va travmatik hayotiy tajribalar ta’siri ostida rivojlanadi. Ular inson miya faoliyatida qo‘rquvni boshqaruvchi markazlar, xususan amigdala va prefrontal korteks o‘rtasidagi disbalans natijasida vujudga keladi. Maqolada fobiyalarning asosiy klinik turlari — specific phobia, ijtimoiy fobiya va agorafobiya — haqida ilmiy asoslangan ma’lumotlar keltiriladi. Shuningdek, ularning psixologik, emotsional va fiziologik namoyon bo‘lish mexanizmlari tahlil etiladi. Fobiyalarni davolashda kognitiv-behavioral terapiya (KBT), ekspozitsiya terapiyasi, shuningdek virtual haqiqat texnologiyalari asosida olib boriladigan yangi terapiya yondashuvlari eng samarali usullar sifatida e’tirof etiladi. Maqola fobiyalarning shakllanish mexanizmlarini, klinik tasnifini va zamonaviy psixoterapevtik usullarni tahlil qilib, psixologiya va tibbiyot sohasida ushbu muammoni yengillashtirish bo‘yicha ilmiy asoslangan yechimlarni taklif etadi.

Kalit so‘zlar: *Fobiya, irratsional qo‘rquv, psixologik buzilish, kognitiv-behavioral terapiya, ekspozitsiya terapiyasi, neyrobiologiya, psixoterapiya*



Аннотация: В данной научной статье рассматриваются фобии — психологические расстройства, возникающие в сознании человека и сопровождающиеся иррациональным чувством страха. Анализируются причины возникновения, типы и современные психотерапевтические методы лечения фобий. Основными факторами развития фобий являются генетическая предрасположенность, нейробиологические механизмы и влияние травматических жизненных событий. Показано, что фобии формируются вследствие дисбаланса между структурами мозга, ответственными за контроль страха, в частности миндалиной и префронтальной корой. В статье приводятся научно обоснованные данные об основных клинических типах фобий — специфической фобии, социальной фобии и агорафобии. Также рассматриваются их психологические, эмоциональные и физиологические проявления. Среди наиболее эффективных методов лечения выделяются когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), экспозиционная терапия, а также современные подходы с использованием технологий виртуальной реальности. Статья направлена на анализ механизмов формирования фобий, их клинической классификации и современных психотерапевтических подходов, а также на разработку научно обоснованных решений по снижению выраженности данных нарушений в практике психологии и медицины.

Ключевые слова: *Фобия, иррациональный страх, психологическое расстройство, когнитивно-поведенческая терапия, экспозиционная терапия, нейробиология, психотерапия*

Abstract: This scientific article analyzes phobias — psychological disorders that develop in human consciousness and are accompanied by irrational fear. The paper examines the causes, types, and modern psychotherapeutic treatment methods of phobias. Phobias primarily develop under the influence of genetic factors, neurobiological mechanisms, and traumatic life experiences. They are



believed to result from an imbalance between brain regions responsible for fear regulation, particularly the amygdala and the prefrontal cortex. The article presents scientifically grounded data on the main clinical types of phobias — specific phobia, social phobia, and agoraphobia. It also discusses their psychological, emotional, and physiological manifestations. Among the most effective treatment methods, cognitive-behavioral therapy (CBT), exposure therapy, and innovative approaches based on virtual reality technologies are highlighted. The article aims to analyze the mechanisms of phobia formation, their clinical classification, and modern psychotherapeutic approaches while proposing scientifically supported strategies to mitigate the impact of these disorders in psychological and medical practice.

Keywords: *Phobia, irrational fear, psychological disorder, cognitive-behavioral therapy, exposure therapy, neurobiology, psychotherapy*

Kirish: Inson psixikasining barqarorligi va ruhiy salomatlik darajasi jamiyatning ijtimoiy barqarorligi hamda har bir individning hayot sifati uchun muhim mezonlardan biridir. So‘nggi o‘n yilliklarda butun dunyo miqyosida ruhiy kasalliklar, ayniqsa, tashvish (anksiyete) va fobiyalar bilan bog‘liq buzilishlar keskin oshgani qayd etilmoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (WHO) ma’lumotlariga ko‘ra, har o‘n kishidan bittasi hayotining ma’lum davrida biror turdagi fobik buzilishni boshdan kechiradi. Amerika Psixiatriya Assotsiatsiyasi (APA) esa fobiyalarni inson ruhiy salomatligiga eng ko‘p ta’sir etuvchi tashvish buzilishlaridan biri sifatida tasniflaydi.

Fobiya — bu real xavf bilan mutanosib bo‘lmagan, irratsional va boshqarib bo‘lmaydigan qo‘rquv reaksiyasi bilan tavsiflanadigan ruhiy buzilishdir. U aniq bir obyekt (masalan, hasharot, hayvon, balandlik, qonga qarash) yoki vaziyat (jamoat joyi, yopiq makon, odamlar oldida chiqish) bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin. Fobiyaning xususiyati shundaki, bemor qo‘rquv manbai bilan to‘qnash kelganda, u nafaqat psixologik, balki fiziologik o‘zgarishlarni ham boshdan kechiradi: yurak



urishining tezlashuvi, nafas qisishi, terlash, titroq, bosh aylanishi, ko'ngil aynishi kabi alomatlar kuzatiladi. Bu esa insonning kundalik hayoti, ijtimoiy moslashuvi va ish faoliyatiga jiddiy to'sqinlik qiladi.

Neyrobiologik jihatdan, fobiya qo'rquvni boshqaruvchi miya tuzilmalarining faoliyati bilan chambarchas bog'liq. Amigdala, hipokamp, prefrontal korteks va gipotalamus o'rtasidagi neyron tarmoqlarda muvozanatning buzilishi natijasida qo'rquv reaksiyalari haddan tashqari kuchayadi. Amerika Milliy sog'liqni saqlash instituti (NIH, 2023) tadqiqotlariga ko'ra, fobiyasi bo'lgan bemorlarda amigdalaning giperfaolligi, dopamin va serotonin kabi neurotransmitterlarning disbalansi aniqlangan. Bu esa asab tizimining "kurash yoki qochish" mexanizmini ortiqcha faollashtiradi.

Genetik omillar ham fobiyalar rivojlanishida muhim rol o'ynaydi. Harvard Medical School (2022) tadqiqotlariga ko'ra, tashvish va fobik buzilishlarga moyillik SLC6A4 va COMT genlarining ayrim variantlari bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Bunday irsiy omillar asab tizimining stressga bo'lgan sezuvchanligini oshiradi. Shu bilan birga, atrof-muhit omillari — bolalikdagi travmalar, ota-ona munosabatlaridagi psixologik bosim, ijtimoiy qo'rquv, tanbeh yoki zo'ravonlik — fobiyaning shakllanishiga bevosita turtki bo'ladi.

Klinik tasnifga ko'ra fobiyalar uch asosiy turga ajratiladi:

1. Spesifik fobiya (Specific Phobia) — ma'lum obyekt yoki vaziyatdan irratsional qo'rquv;

2. Ijtimoiy fobiya (Social Anxiety Disorder) — jamoat joylarida salbiy baholanishdan kuchli qo'rquv;

3. Agorafobiya (Agoraphobia) — ochiq joylar, transport yoki qochish qiyin bo'lgan vaziyatlardan qo'rquv. Fobiyaning ijtimoiy va psixologik oqibatlari



chuqurdir. Bu holat shaxsning o'ziga bo'lgan ishonchini kamaytiradi, ijtimoiy izolyatsiyaga olib keladi, ko'pincha depressiya yoki obsesiv-kompulsiv buzilishlar bilan birga kechadi. Shu sababli, fobiyalarni erta aniqlash va ularni ilmiy asosda davolash zamonaviy psixiatriya va klinik psixologiyaning eng dolzarb masalalaridan biri hisoblanadi.

Bugungi kunda fobiyalarni davolashda kognitiv-behavioral terapiya (KBT), ekspozitsiya terapiyasi, desensitizatsiya usullari va virtual haqiqat (VR) asosidagi terapiya eng samarali yondashuvlar sifatida tan olingan. Bu usullar bemorni qo'rquv manbai bilan bosqichma-bosqich to'qnash keltirish orqali, miya neyron tizimini qayta moslashtirishga xizmat qiladi. Ayrim og'ir holatlarda esa farmakologik qo'llab-quvvatlovchi davolash (anksiolitiklar, antidepressantlar) bilan birgalikda qo'llaniladi. Shunday qilib, ushbu ilmiy maqola fobiyalarning kelib chiqish mexanizmlarini, klinik turlarini, ularning ruhiy va fiziologik asoslarini, shuningdek, zamonaviy psixoterapevtik davolash usullarini chuqur tahlil qilishga qaratilgan

Fobiyalarning kelib chiqish sabablari: Fobiyalar — inson ongida shakllanadigan irratsional qo'rquv va xavotir bilan kechuvchi murakkab psixik buzilishlardir. Ular o'z tabiatiga ko'ra ko'p omilli etiologik asosga ega, ya'ni bir vaqtning o'zida biologik, genetik, psixologik va ijtimoiy omillar ta'sirida rivojlanadi. Zamonaviy psixiatriya va neyropsixologiyada fobiyalarni tushuntiruvchi eng to'liq yondashuv — bu biopsixosotsial model, ya'ni insonning biologik xususiyatlari, ruhiy holati va ijtimoiy muhitining o'zaro ta'sirini tahlil qiluvchi nazariyadir.



1. Biologik va neyrofiziologik omillar:Fobiyalar paydo bo'lishida **miya tuzilmalari** va **neurotransmitterlar tizimining** faoliyati hal qiluvchi ahamiyatga ega. Qo'rquv va xavf hissinini boshqaruvchi markazlar asosan **amigdala, gipokamp** va **prefrontal korteksda** joylashgan. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, fobiyasi bo'lgan odamlarda amigdala faoliyati normadan yuqori bo'ladi, bu esa oddiy tahdidsiz holatlarda ham kuchli qo'rquv reaksiyasini yuzaga keltiradi. Amigdala — tahdidni aniqlash va unga tezkor javob berish uchun javobgar tuzilma. U **gipotalamus** orqali vegetativ asab tizimini faollashtiradi va yurak urishi, nafas olish, terlash kabi fiziologik o'zgarishlarni yuzaga keltiradi. Shu sababli fobiyali odamlar qo'rquv obyektiga duch kelganda yurak urish tezlashuvi, nafas qisishi va terlash kabi simptomlarni boshdan kechiradilar. **Prefrontal korteks** esa tahdidni tahlil qilish, real xavfni baholash va hissiy javobni tormozlash uchun javob beradi. Fobiyalarda aynan prefrontal korteksning amigdala ustidan nazorat mexanizmi zaiflashadi, natijada hissiy boshqaruv yo'qoladi va irratsional qo'rquv paydo bo'ladi. Shuningdek, **serotonin, dopamin** va **GABA** kabi neurotransmitterlar faoliyatidagi buzilishlar fobik reaksiyalarni kuchaytiradi. Serotoninning past darajasi tashvish va depressiv kayfiyatni oshiradi, GABA yetishmovchiligi esa asab impulslarini tormozlay olmaydi, bu esa organizmni doimiy "stress holati"da ushlab turadi. Shu sababli zamonaviy psixiatriyada ayrim fobiyalarni davolashda **SSRI** (selektiv serotonin qayta qabul inhibitörlari) sinfiga mansub dori vositalar qo'llaniladi.



3. Psixologik omillar:Psixologik nazariyalar fobiyalarni **shartlanish** va **o'rganilgan xulq-atvor** asosida tushuntiradi. **Klassik shartlanish** mexanizmi ilk bor 1920-yilda John B. Watson va Rosalie Rayner tomonidan "Little Albert" tajribasida isbotlangan. Ular bolaga oq sichqonchani ko'rsatish bilan bir paytda baland shovqin chiqarib, unda qo'rquv reaksiyasini shakllantirgan. Keyinchalik bola hatto shovqinsiz ham sichqonchadan qo'rqadigan bo'lgan. Bu tajriba fobiyalarni o'rganilgan javob sifatida shakllanishini ko'rsatgan.Shuningdek, **operant shartlanish** orqali fobiya mustahkamlanadi: odam fobiyaga sabab bo'lgan vaziyatlardan qochganida, qo'rquv hissi vaqtincha kamayadi. Bu esa miyaga "qochish xavfsizlik keltiradi" degan signal yuboradi va fobiya yanada mustahkamlanadi. Kognitiv nuqtayi nazaridan esa fobiyali shaxslar real xavfni noto'g'ri baholaydilar, tahdid darajasini oshirib ko'rsatadilar va salbiy stsenariylarni oldindan kutilgan natija sifatida qabul qiladilar. Bu jarayon "katastrofik fikrlash" deb ataladi va fobik reaktsiyani kuchaytiradi.

4. Travmatik tajribalar:Ko'p hollarda fobiyalar **travmatik voqealar** bilan bevosita bog'liq bo'ladi. Masalan, it tishlagan bola keyinchalik hayvonlardan qo'rqadi, yoki baland joydan yiqilgan kishi balandlikdan qo'rquvni rivojlantiradi. Travmatik tajribalar hipokampda uzoq muddatli xotira sifatida saqlanib qoladi va har safar o'xshash holat yuz berganda amigdala bu xotirani qayta faollashtiradi.**Posttravmatik stress buzilishi (PTSD)** va fobiyalar ko'p hollarda o'zaro bog'liq kechadi, chunki ikkala holatda ham qo'rquvni nazorat qiluvchi neyron tizimlar ortiqcha faollikda bo'ladi. Travmadan keyingi fobiyalar odatda davolashga nisbatan chidamliroq bo'ladi va ularni bartaraf etish uchun uzoq muddatli psixoterapiya talab qilinadi.



5. Ijtimoiy va madaniy omillar:Fobiyalarni shakllantiruvchi omillardan yana biri — **ijtimoiy-madaniy muhit**dir. Jamiyatdagi qadriyatlar, diniy e'tiqodlar, ijtimoiy bosim va ommaviy axborot vositalari inson ruhiyatiga bevosita ta'sir ko'rsatadi. Masalan, zamonaviy jamiyatda **ijtimoiy fobiya** (boshqalar bahosidan qo'rquv) keng tarqalgan. Bu holat ijtimoiy tarmoqlar, raqobatbardosh ish bozori va jamoaviy baholash madaniyatining kuchayishi bilan bog'liq. Shuningdek, ayrim madaniyatlarda ruhlar, qorong'ulik yoki hayvonlar bilan bog'liq e'tiqodlar mavjud bo'lib, bu **madaniy fobiyalarni** yuzaga keltiradi. Masalan, Sharq mamlakatlarida "jin yoki ruh"dan qo'rquv keng tarqalgan bo'lsa, G'arbda odamlar ko'proq yopiq joy (klaustrofobiya) yoki keng maydon (agorafobiya)dan qo'rqishadi.

6. Biopsixosotsial yondashuv:Zamonaviy psixiatriya fobiyalarni **biopsixosotsial model** asosida tushuntiradi. Bu modelga ko'ra, insonning genetik moyilligi, miya faoliyatidagi o'zgarishlar, o'rganilgan tajribalar va ijtimoiy muhitning o'zaro ta'siri natijasida fobiya shakllanadi. Har bir bemorda ushbu omillar turlicha nisbatda namoyon bo'ladi, shuning uchun davolashda individual, kompleks yondashuv zarur bo'ladi.

Fobiyalarning turlari va klinik belgilari:Fobiyalar — bu aniq bir ob'yekt, vaziyat yoki faoliyat bilan bog'liq irratsional, kuchli va nazorat qilib bo'lmaydigan qo'rquv holatidir. Amerika Psixiatriya Assotsiatsiyasi (APA) tasnifiga ko'ra, fobiyalar uchta asosiy turga bo'linadi:

1. Spesifik (aniq) fobiyalar:Spesifik fobiyalar muayyan ob'yekt yoki vaziyatdan qo'rquv bilan tavsiflanadi. Ularning keng tarqalgan turlari quyidagilar:

Zoofobiya hayvonlardan qo'rquv (masalan, it, ilon, o'rgimchak).
Misol: bolalikda it tishlagan inson har safar it ko'rsa yuragi tez urib, nafas olishi qiyinlashadi. Bu holatda qo'rquv obyektiv xavfga mos kelmaydi.

Akrofobiya balandlikdan qo'rquv. *Misol:* inson binoning yuqori qavatida turib, yiqilib ketishdan haddan ortiq darajada qo'rqadi, hattoki baland joy tasvirini ko'rsa ham vahima paydo bo'ladi.



Klaustrofobiya yopiq joylardan qoʻrquv. *Misol:* lift, samolyot yoki kichik xona ichida qolgan bemorda yurak urishi tezlashib, nafas qisilishi kuzatiladi.

Dentofobiy stomatologik muolajalardan qoʻrquv. *Misol:* tish shifokoriga borish oldidan bemor kuchli tashvish, yurak tez urishi, sovuq ter chiqish kabi simptomlarni boshdan kechiradi. Bu qoʻrquv ogʻriq yoki igna bilan bogʻliq salbiy tajriba natijasida paydo boʻlgan boʻlishi mumkin.

Aerofobiya — uchishdan qoʻrquv. *Misol:* samolyotga chiqishdan oldin bemor yuragi tez ura boshlaydi, terlab ketadi, baʼzan hushini yoʻqotadi.

Klinik belgilar: Spesifik fobiyalarda quyidagi simptomlar kuzatiladi: Yurak urish tezlashadi (taxikardiya); Nafas qisilishi yoki boʻgʻilish hissi; terlash, bosh aylanishi, mushaklarda titroq yoki zaiflik, fobiya obyektiga duch kelmaslik uchun ongli ravishda chetlab oʻtish harakati.

2. **Ijtimoiy fobiya (social anxiety disorder):** *Misol:* talabada ommada oldida gapirish (prezentatsiya qilish) Bu turdagi fobiya insonlar orasida salbiy baholanish yoki masxara qilinishdan qoʻrquv bilan kechadi. paytida yuragi tez uradi, qoʻli titraydi, yuzi qizaradi, nutqi buziladi. U keyingi safar bunday vaziyatlardan butunlay qochishga harakat qiladi.

Klinik belgilar: Odamlar orasida oʻzini noqulay his qilish; Yuzning qizarishi, titroq, nutqning buzilishi, ijtimoiy tadbirlardan doimiy qochish, past oʻzini baholash, ijtimoiy izolyatsiya. Bu holat oʻz vaqtida davolanmasa, depressiya, insonlar bilan aloqa uzilishi va ish yoki oʻqishda muvaffaqiyatsizlik bilan yakunlanishi mumkin.



3. Agorafobiya: Agorafobiya — bu inson o‘zini qochib chiqish yoki yordam so‘rash qiyin bo‘lgan joylarda xavf ostida his qiladigan holatdir. *Misol:* bemor jamoat transportida, bozorda yoki ochiq maydonda o‘zini yomon his qiladi, yuragi tez uradi, vahima bosadi. Shu sababli u uyidan chiqmay qo‘yishi ham mumkin.

Klinik belgilar: Odam gavjum joylardan, transportdan yoki ochiq joylardan qochish, anika xurujlari, Yurak urishining kuchayishi, nafas qisilishi, bosh aylanishi, yolg‘iz tashqariga chiqishdan qo‘rquv. Agorafobiya ko‘pincha panik buzilish bilan birgalikda uchraydi va hayot sifatini keskin pasaytiradi.

Fobiyalarni umumiy klinik ko‘rinishlari: Fobiyalar paytida organizmda avtonom asab tizimi faollashuvi kuzatiladi. Natijada yurak tez uradi, nafas olish tezlashadi, qon bosimi ko‘tariladi, sovuq ter chiqadi, mushaklar taranglashadi.

Fobiyalarni davolash usullari: Fobiyalarni davolashda maqsad — odamdagi kuchli va nazorat qilib bo‘lmaydigan qo‘rquvni kamaytirish, uni odatdagi hayotga qaytarishdir. Zamonaviy tibbiyotda bu muammo psixoterapiya, dori vositalari va yangi texnologiyalar yordamida hal etiladi.

1. Kognitiv-behavioral terapiya (KBT): Bu — fobiyaning davolashda eng ko‘p ishlatiladigan psixoterapiya turi. KBT odamning fikrlash tarzini o‘zgartiradi. Chunki fobiya ko‘pincha noto‘g‘ri o‘y va ishonchlarga asoslanadi. *Masalan:* stomatologga borishdan qo‘rqadigan bemor “tish davolash og‘riqli va xavfli” deb o‘ylaydi. Terapiya davomida unga bu fikr asossiz ekani tushuntiriladi, u bosqichma-bosqich ijobiy tajriba orttiradi. Natijada, miya “tish davolash”ni xavfli emas, odatiy jarayon sifatida qabul qiladi.

2. Ekspozitsion terapiya (qo‘rquv bilan to‘qnashish usuli): Bu usulda bemor o‘z qo‘rquvi bilan bosqichma-bosqich duch keladi. Terapevt yordamida u avval eng yengil, keyin esa kuchliroq vaziyatlarga moslashadi. *Masalan:* balandlikdan qo‘rqadigan inson dastlab past zinapoyaga chiqadi, keyin balkon chetiga yaqinlashadi, oxirida esa baland binoga chiqishga o‘rganadi. Bu usul yordamida



miya yangi tajriba orqali o'rganadi: "Men bu joyda xavfsizman, tahdid yo'q".

3. Virtual haqiqat terapiyasi (VR terapiya):Bugungi kunda psixologlar bemorlarga qo'rquvni yengishda virtual haqiqat ko'zoynaklari (VR) dan foydalanishmoqda.*Masalan:* uchishdan qo'rqadigan bemor VR orqali samolyot ichida o'tirgandek bo'ladi. U aslida xavfsiz joyda, lekin miyada haqiqiy holatga o'xshash tajriba yaratiladi. Shu tarzda u sekin-asta qo'rquvni yengadi.Bu usul ayniqsa samolyot, lift, hayvonlar yoki balandlikdan qo'rquv holatlarida juda samarali.

4. Dori vositalari bilan davolash (farmakoterapiya):Ba'zi og'ir fobiyalarni davolashda shifokor dori vositalarini ham buyuradi. Dori qo'rquvni kamaytiradi, lekin uni butunlay yo'qotmaydi — u psixoterapiya bilan birga ishlatiladi.Ko'p ishlatiladigan dorilar tinchtiruvchi dori (anksiolitiklar): qo'rquv va vahimani kamaytiradi.Antidepressantlar uzoq davom etadigan fobiyalar uchun.Beta-blokatorlar: yurak urishini, titroqni kamaytiradi.

5. Nafas mashqlari va bo'shashtiruvchi texnikalar:Ba'zan fobiya paytida odamning yuragi tez uradi, nafas qisiladi. Shuning **uchun** relaksatsiya (bo'shashish) va nafas mashqlari muhim ahamiyatga ega. *Masalan:* vahima boshlanganda bemor chuqur nafas olib, asta chiqaradi. Bu usul asab tizimini tinchlantiradi, yurak urishini normallashtiradi.

6. Kombinatsiyalangan yondashuv:Eng yaxshi natijalar, odatda, psixoterapiya + dori vositalari + relaksatsiya mashqlari birgalikda qo'llanganda olinadi.Bemor o'z fobiyasining sababi, tanadagi o'zgarishlar va ularga qanday qarshi turishni o'rganadi. Shu yo'l bilan u o'z hayotini nazorat qilishni qayta tiklaydi.

Tavsiyalar:

1.Erta diagnostika tizimini yolga qoyish:Fobiyalar kopincha bolalik yoki osmirlik davrida paydo boladi. Shu sababli talim muassasalarida psixologik skrining dasturlarini joriy etish orqali qorquv va tashvish holatlarini erta aniqlash zarur. Bu



nafaqat fobiyani ogir shaklga otishidan saqlaydi, balki bolada psixologik barqarorlikni mustahkamlaydi.

2.Jamiyatda psixologik savodxonlikni oshirish:Koplab insonlar fobiyani oddiy qorquv deb oylab, yordam sorashni kechiktiradi. Shu sababli ommaviy axborot vositalari, ijtimoiy tarmoqlar va sogliqni saqlash tizimida fobiya haqida to'g'ri malumotlar berish, stigma (uyat, qorquv)ni kamaytirish lozim.

3.Psixoterapiya va nevrologiya ortasida integratsiyani kuchaytirish:Fobiya faqat psixologik emas, balki neyrobiologik jarayonlarga ham asoslanadi. Shu bois psixolog, psixiatr va nevropatologlarning birgalikdagi yondashuvi tashxis va davolash samaradorligini oshiradi. Ayniqsa, miya neyroximiyasi va stress gormonlari darajasini tahlil qilish terapiya rejasini aniqroq belgilash imkonini beradi.

4.Virtual haqiqat (VR) va suniy intellekt asosida terapiya: adi. Bugungi kunda rivojlangan mamlakatlarda fobiyalarni davolashda VR-terapiya muvaffaqiyatli qollanmoqda. Masalan, odam oz qorquvi (balandlik, hasharotlar, ochiq joylar)ni virtual muhitda xavfsiz tarzda boshdan kechiradi. Bu miya uchun xavf yoq degan signalni mustahkamlaydi. Shu usullarni mahalliy klinikalarda ham joriy etish foydali bo'ladi.

5.Stressni boshqarish madaniyatini shakllantirish:Fobiyalar kopincha stress, charchoq va asabiy zoriqish fonida kuchayadi. Shuning uchun kundalik hayotda meditatsiya, nafas mashqlari, yengil jismoniy faollik va uyqu gigiyenasini yolg'a qoyish zarur. Bu miya kortizol darajasini kamaytiradi va qorquv refleksini zaiflashtiradi.

6.Oila azolari ishtirokidagi psixologik qollab-quvvatlash:Fobiya bilan yashayotgan insonlar uchun oila azolarining tushunishi va qollab-quvvatlashi juda muhim. Yani, ularni ayblash emas, balki qorquvni yengish jarayonida yonida bolish, terapiya jarayonida qatnashish ijobiy natijalarni tezlashtiradi. Ilmiy tadqiqotlarni kengaytirish Mahalliy sharoitda fobiyalar turini, ularning



tarqalishini va ijtimoiy oqibatlarini organish boyicha ilmiy tadqiqotlar yetarli emas. Shu yonalishda psixologiya va tibbiyot fakultetlarida maxsus tadqiqot loyihalarini yolg'a qoyish fobiyalarni chuqurroq organish imkonini beradi

Xulosa: Yig'ilgan ilmiy dalillar shuni ko'rsatadiki, fobiyalar inson ruhiy holatining murakkab psixonevrologik ko'rinishlaridan biri bo'lib, ular genetik moyillik, stress, travmatik tajriba va neyrobiologik omillar ta'sirida shakllanadi. Fobiya inson hayot sifatini pasaytiradi, ijtimoiy faoliyatni cheklaydi va jiddiy psixologik oqibatlarga olib kelishi mumkin. Shuning uchun bu muammo nafaqat psixologiya, balki tibbiyot va sotsiologiya fanlarining ham dolzarb yo'nalishiga aylangan. Fobiyalarni samarali davolashda kompleks yondashuv muhim o'rin tutadi. Kognitiv-behavioral terapiya, ekspozitsion terapiya, meditatsiya va farmakoterapiya singari usullar klinik jihatdan isbotlangan natijalar beradi. Biroq zamonaviy tibbiyotda virtual haqiqat (VR) va sun'iy intellekt (AI) texnologiyalaridan foydalanish yangi davrni boshlab berdi — bu usullar bemorga qo'rquv manbasini xavfsiz muhitda boshdan kechirish imkonini berib, miya faoliyatida qo'rquvga nisbatan tolerantlikni shakllantiradi. Fobiyalarni kamaytirish va ularning qayta rivojlanishining oldini olish uchun jamiyatda psixologik savodxonlikni oshirish, stressni boshqarish madaniyatini rivojlantirish va psixologik yordam markazlarini kengaytirish zarur. Shuningdek, oilaviy psixoterapiya elementlarini tatbiq etish bemorlarni ruhiy jihatdan qo'llab-quvvatlaydi va davolanish jarayonini tezlashtiradi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Carl, E., Stein, A. T., Levihn-Coon, A., Pogue, J. R., Rothbaum, B., Emmelkamp, P., Asmundson, G. J. G., Carlbring, P., & Powers, M. B. (2019). *Virtual reality exposure therapy for anxiety and related disorders: A meta-analysis of randomized controlled trials. Journal of Anxiety Disorders, 61*, 27–36. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.08.003> PubMed+2ScienceDirect+2



2.Wu, J., Sun, Y., Zhang, G., Zhou, Z., & Ren, Z. (2021). Virtual Reality-Assisted Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.575094> PMC+2PubMed+2

3.Li, Y., et al. (2024). Virtual reality–based cognitive-behavioural therapy for patients with severe anxiety disorders: pilot and follow-up findings. *General Psychiatry*. gpsych.bmj.com

4.Reeves, R., Curran, D., Gleeson, A., & Hanna, D. (2021). *A Meta-Analysis of the Efficacy of Virtual Reality and In Vivo Exposure Therapy as Psychological Interventions for Public Speaking Anxiety*. *Behavior Modification*, 46(16). <https://doi.org/10.1177/0145445521991102> ResearchGate

5.Efficacy of virtual reality exposure therapy and eye movement desensitization reprocessing (EMDR) in acrophobia and anxiety sensitivity. *Frontiers in Psychology*, 2022. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.919148> Frontiers

6.The Effectiveness of Virtual Reality Exposure–Based Cognitive Behavioral Therapy for Severe Anxiety Disorders. *Journal of Medical Internet Research*, 2022, 24(2), e26736. <https://doi.org/10.2196/26736> jmir.org

7.Virtual reality exposure therapy for social anxiety disorder: A meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*. TandF Online+2Cambridge University Press & Assessment+2