

ALEKSITIMIYA FENOMENI VA UNING NAMOYON BO‘LISHINING PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI

TDTU, Pedagogika va psixologiya kafedrası o‘qituvchisi

Amangeldiev Alpamis Baxtiyarovich

TDTU, Davolash yo‘nalishi 210-B guruh talabasi

talabasi, **Aziza Sayfiddinova Murodjon qizi**

Annotatsiya. Mazkur maqolada aleksitimiya fenomenining psixologik mohiyati, uning kelib chiqish omillari hamda shaxs psixik faoliyatida namoyon bo‘lishining o‘ziga xos xususiyatlari tahlil qilinadi. Aleksitimiyaning emotsional jarayonlar, affektiv holatlar va shaxslararo munosabatlarga ta’siri ilmiy-nazariy manbalar asosida yoritib berilgan. Shuningdek, aleksitimiya darajasining shaxsning emotsiyalarni anglash, ifodalash va verbalizatsiya qilish qobiliyatlari bilan bog‘liqligi ko‘rib chiqiladi. Maqolada mazkur fenomenning psixosomatik kasalliklar, stressga chidamlilik hamda adaptiv xulq-atvor bilan o‘zaro aloqasi ochib beriladi. Tadqiqot natijalari aleksitimiya fenomenini chuqurroq tushunish, uni diagnostika qilish va psixokorreksion ishlarni samarali tashkil etishda muhim ilmiy-amaliy ahamiyat kasb etadi.

Kalit so‘zlar: aleksitimiya, ruhiyat, his-tuyg‘u, psixodiagnostika, psixosomatika, ilmiy farazlar, emotsiya, apatiya, havotir hissi.

Aleksitimiya yunonchaa - inkor, yo‘qlik, lexis – “so‘z” va thymus-his-tuyg‘u – ya’ni histuyg‘ularni so‘z bilan ifodalay olmaslikni bildiradi. O‘z his-tuyg‘ularini tushunishga qiynalish, anglamaslik bilan tavsiflanadi. Bunda inson o‘zgalar bilan muloqotda nafaqat so‘zlar balki imoishoralar, yuz ifodasi - umumiy qilib aytganda tana harakati orqali ham o‘z hissiyotlarini yetkazib bera olmaydi.

Ilmiy izlanishlar shuni ko‘rsatadiki, aleksitimiya – murakkab fenomendir. Turli davrlarda turli olimlar tomonidan ko‘p yillar davomida o‘rganilib kelinayotganiga qaramasdan bu psixologik hodisa xususida aniq va yakuniy ilmiy konsepsiya haligacha mavjud emas.

Aleksitimiyani o'rganishning ikki asosiy yo'nalishlari (klinik va psixologik) hozirga qadar konsepsiyaning o'zi, shuningdek uning tabiati, shakllanish va rivojlanish mexanizmlarini talqin qilish haqida umumiy nazariyalarni beradi. Bu mavzuni tadqiq qilgan turli mualliflar tomonidan ilgari surilgan farazlar va nazariyalarga ko'ra aleksitimiya psixosomatik kasalliklarga sabab bo'luvchi xavf omillaridan biri hisoblanadi[1].

Tuyg'ularni og'zaki tasvirlashda boshdan kechirilgan qiyinchilik tufayli sezgilarning zaifligi, vaqtida namoyon bo'lmaydigan hissiy rekasiyalar aleksitimiyaning ko'rinishi bo'lsa-da, bu umuman befarqlikni anglatmaydi. Aleksitimik deb hisoblangan insonning ruhiy holatida kuchli o'zgarishlar sodir bo'ladi, lekin mental faoliyatida emas.

His –tuyg'ular hamisha ham tushunarli bo'lmasligi natijasida inson his qilib turgan ichki tuyg'ularini chiqarish yo'lini anglamaydi va buning hisobiga hissiy kechinmalar majburan bostiriladi va tanada vegetativ- transformatik reaksiyalar orqali ichki organlarga ta'sir qiladi. Bu esa psixosomatik kasalliklarni keltirib chiqaradi[2].

Zamonaviy psixologik yondashuv bo'yicha aleksitimiya namoyon bo'lishining o'ziga xos psixologik xususiyatlari quyidagilar:

- O'z his-tuyg'ulari va atrofdagilar his tuyg'ularini anglash va uning verbalizatsiyasidagi qiyinchiliklar;
- His-tuyg'ular va tana hissiyotlarini farqlashda qiyinchilik;
- Ramziy fikrlash qobiliyatining pastligi (hayol surish, orzu qilish);
- Fikrlashning aniq mexanik funksional bo'lishi, nutq mazmuni faqat mantiq bilan bog'liq bo'lishi;
- hissiyotlarni og'zaki ifodalashning past leksik darajasi;
- shaxslararo munosabatda muloqotni o'rnatmaslik;

- atrofidagi tashqi hodisalarga e'tiborni kuchli qaratish natijasida, doimiy havotir hissini sezish[3,4,5,6]

Aleksitimik shaxslarda yuqoridagi belgilarning barchasi yoki ba'zi birlari ham namoyon bo'lishi mumkin.

Ushbu hodisa bo'yicha ilmiy yondashuvlar, farazlar, munozaralar asnosida aleksitemiyaning kelib chiqishi bilan bog'liq ko'plab hal qilinmagan savollar mavjud: bu birlamchi yoki ikkilamchi holatmi? Genetik jihatdan yoki ijtimoiy jihatdan asoslanganmi? Aleksitimiyaning biz yashab turgan jamiyatdagi ijtimoiy, etnik, madaniy xususiyatlariga bog'liqligi bormi? Aleksitimiya barqaror holatmi yoki ma'lum bir hayotiy vaziyatda o'zini namoyon qilishi mumkin bo'lgan vaqtinchalik hodisami? Va eng muhim savollardan biri aleksitimik xususiyatlar deya e'tirof qilinayotgan ruhiy buzilishlar psixosomatik kasallikmi, yoki psixosomatik kasalliklar asoratimi? [7, 5, 6, 8, 9, 10].

Aleksitimiya fenomenini ilmiy tadqiq qilish natijasida bir nechta ilmiy farazlar ilgari surilgan. Shunday yondashuvlardan biri defitsit modelidir. Bu model qarashlari bo'yicha aleksitimiyani genetik deb hisoblaydi. Ya'ni shartli (birlamchi aleksitimiya) aleksitimiyaning shakllanishida irsiy omillar yetakchi rol o'ynaydi: miya rivojlanishidagi buzilishlar yoki o'ziga xos patologiyalar.[11,12] Defitsit modelida birlamchi aleksitimiyani mualliflar ta'sirlanish va tasavvur qilish, hissiyotlarni ifodalash va tasvirlash uchun zaruriy funksiyalarning yetishmasligi bilan bog'lashadi.[11,12,13].

Rad etish modeli namoyondalari esa aleksitimiyani orttirilgan degan xulosani beradi. Ya'ni ikkilamchi aleksitimiya psixologik himoyaning inkor turi, xarakterli affektning global tormozlanish holati deya tushuntiriladi[14,15].

Defitsitlik modeli doirasida olib borilgan tadqiqotlar neyrofiziologik gipotezaning paydo bo'lishiga olib keldi [4-6]. O'tkazilgan eksperimental tajribalar natijasida ularning buzilgan o'zaro ta'siri tufayli chap yarim sharning hissiyotlarni tan olmasligi va bu o'ng miya yarim sharda turli buzilishlarga sabab bo'lishi aniqlandi.[14]

Neyroanatomik-neyrofiziologik buzilishlar nazariyasi aleksitimiyani chap va o'ng yarim sharlar o'rtasidagi o'zaro ta'sirning buzilishi oqibatida kelib chiqadigan "miyaning

bo‘linishi sindromi” deb hisoblaydi. Shu bilan birga, chap yarim shar o‘ngda paydo bo‘lgan hissiy tajribalarni qabul qilmaydi. Bu boradagi ilmiy izlanishlarga ushbu nazariyani tasdiqlovchi eksperimental tadqiqotlarni klinik tahlil qilgan K.D. Hoppe, J.E. Bogen alohida ta’kidlash mumkin. Shuningdek, V.N.Belkina, V.M. Provotorov, A.V.Budnevskiy kabi psixolog olimlar ham o‘z ilmiy ishlarida bu nazariyani keltirib o‘tishgan. Biroq, bu nazariyaning ham gipotezasi aniq yakuniy qabul qilinmagan.

Aleksitimiya - bu aniqlikni talab qiladigan maxsus psixologik holat va u aniq yo‘naltirilgan tashhisni ya’ni psixodiagnostikani talab qiladi. Hozirgi vaqtda Shelling-Sifneos shkalasi, Kristal va hammualiflari so‘rovnomalari xorijiy davlatlarda keng qo‘llanilib kelinmoqda. Ayniqsa G. Teylor va hammualiflari tomonidan yaratilgan Toronto aleksitimik shkalasi – diagnostik tahlilda eng ko‘p ishlatiladigan so‘rovnoma hisoblanadi. Toronto aleksitimik shkalasi V.M. Bexterev nomidagi Psixonevrologik instituti olimlari va Sankt-Peterburg Tibbiyot Akademiyasi ilmiy xodimlarining hamkorligida tarjima qilib moslashtirilgan va validlik bo‘yicha tekshiruvdan o‘tkazilgan.

Mualliflarning fikriga ko‘ra, aleksitimiya konsepsiyasining mohiyatini aks ettiruvchi asosiy yo‘nalishlar aniqlangan va 41 ta bayonot ishlab chiqilgan bo‘lib, ularning yordami bilan subyekt Likert shkalasi yordamida o‘zini tavsiflashi mumkin («butunlay rozi emasman» dan «to‘liq roziman»), javoblarda bir tomonlama kelishuvdan qochish uchun elementlarning yarmida ijobiy kod, qolgan yarmida esa salbiy kod berilgan.

TAS-26 ning qoniqarli psixometrik xususiyatlariga qaramay, uning mualliflari keyinchalik bir qator kamchiliklarni aniqladilar, masalan, tasavvur qilish qobiliyatining pasayishi bo‘yicha moddalar umumiy ball bilan bog‘liq emas va " ijtimoiy talabchanlik ta’siri" validlik bo‘yicha o‘zini oqlamadi. Keyinchalik, mualliflar ushbu elementlarni yo‘q qildilar, bir nechta yangilarini qo‘shdilar va shu bilan yangi shkala - TAS-20 ni yaratdilar.

Rus tilida TAS-26 Bekhterev nomidagi Psixiatriya ilmiy –tadqiqot institutida moslashtirilgan. Tadqiqot muhitida aleksitimiyaga bo‘lgan qiziqish ortib borayotganligi va TAS-20 dan foydalangan holda ushbu mavzu bo‘yicha xorijiy ishlar soni ortib borayotganligi sababli, Moskva Psixiatriya ilmiy-tadqiqot instituti qandli diabet bilan

ogʻrigan bemorlar kontingenti boʻyicha metodologiyani moslashtirdi va qayta standartlashtirdi. Anketa muallifi tomonidan tasdiqlangan rus tilidagi versiyaga qoʻshimcha ravishda, bemorlar Gissen psixosomatik shikoyatlar soʻrovnomasini va Kettellning 16 omilli shaxsiyat soʻrovini toʻldirishdi. Oʻtkazilgan tadqiqot TAS-20-R ning diskriminatsion va konvergent haqiqiylikini koʻrsatdi.

TAS-20 ning rus tilidagi versiyasini tekshirish natijasida shkala boʻyicha umumiy ball "tajribaga ochiqlik" shkalasi qiymati, hissiy barqarorlik omili va tajribani bilish darajasi bilan, bevosita stress omili bilan salbiy bogʻliqligi aniqlandi, qoidalardan barqaror xulosalar olish mumkinligi kuzatildi. TAS-20 hukmronlik, pessimizm, ijtimoiy talabchanlik, hushyorlik va perfektsionizm bilan bogʻliq emas edi. [6]

Shunday qilib, TAS-20 klinik ahamiyatga ega, bu aleksitimiya kabi hodisaning ogʻirligini miqdoriy koʻrsatishdan iborat boʻlib, u oʻz navbatida maʼlum bir simptom kompleksini tashkil etuvchi shaxs xususiyatlaridan allaqachon maʼlum boʻlgan konstruktsiyalarga asoslanadi. Demakki, bu shkala orqali aleksitimiya tashxisini qoʻyish mumkin.

Bizning tanamiz hatto oʻzimizdan yashirgan hamma narsani aks ettiradi. Ammo ertamikechmi, toʻplangan muammolar oʻzlarini his qilishadi, baʼzi kasalliklar shaklida namoyon boʻladi. "Miya yigʻlaydi, koʻz yoshlar esa yurak, jigar, oshqozonda ..." - deb yozgan mashhur rus olimi, shifokor va psixolog Aleksandr Luriya. Gipertenziya, oshqozon yarasi, ishemik va boshqa koʻplab narsalar shu tarzda rivojlanadi. Zigmund Freyd shunday deb yozgan edi: "Agar biz biron bir muammoni eshikdan haydab yuborsak, u holda bu alomat sifatida derazadan koʻtariladi". Psixosomatika repressiya deb nomlangan psixologik himoya mexanizmiga asoslanadi, yaʼni biz muammolar haqida oʻylamaslikka, muammolarni chetga surib qoʻymaslikka, ularni tahlil qilmaslikka va ular bilan yuzma-yuz uchrashmaslikka harakat qilamiz. Shu tarzda koʻchirilgan muammolar paydo boʻlgan darajadan, yaʼni ijtimoiy (shaxslararo munosabatlar) yoki psixologik (amalga oshirilmagan istak va intilishlar, bostirilgan his-tuygʻular, ichki qarama-qarshiliklar) dan jismoniy tana darajasiga koʻtariladi.

Psixosomatik buzilishlar (yunoncha psixikadan - jon va soma - tana) - paydo bo'lishi va rivojlanishi eng ko'p asab-psixik omillar bilan bog'liq bo'lgan ichki organlar va tizimlar faoliyatining buzilishi, o'tkir yoki surunkali psixologik travma tajribasi, shaxsning hissiy reaksiyasining o'ziga xos xususiyatlari. Insonning farovonligi, uning ruhiy, birinchi navbatda hissiy holati bilan yaqin aloqasi g'oyasi zamonaviy tibbiyot va tibbiy psixologiyada eng muhimlaridan biri hisoblanadi. Psixosomatik regulyatsiyadagi o'zgarishlar psixosomatik kasalliklar yoki psixosomatozning paydo bo'lishi asosida yotadi.

A. K. Akimenkoning so'zlariga ko'ra, aleksitimiya bilan og'rigan odamlar uzoqlashish, o'zini mantiqqa asoslangan holda tuta bilish va qochishdan iborat strategiyalaridan foydalanadilar, bu aleksitimik shaxsning muammoli odam bilan bevosita muloqotdan voz kechishini ya'ni tushunishga qiynalgan insondan, vaziyatlardan qochishga bo'lgan intilishini anglatadi.[2]

B. S.A. Bogomaz va A.L. Filonenko aleksitimik shaxslarda ruhiy havotir hissi mavjudligini va sezgirlik hissi aynan havotir asosida shakllanishini alohida ta'kidlab o'tganlar.

Aleksitimik insonlar paydo bo'ladigan hayotiy qiyin vaziyatlarga javob berishda ko'pincha qo'rquv va tashvish ifodasi orqali javob berishi kuzatilgan. Bu ushbu emotsional holatlarning fiksatsiyasiga va kelajak haqida salbiy noto'g'ri qarashlarga olib kelishi mumkin.[10]

Aleksitimiyaning amaliy ahamiyati, birinchi navbatda, bemorda aleksitimik xususiyatlarning mavjudligi - somatik va fiziologik terapevtik ittifoqni yaratishni sezilarli darajada murakkablashtirishi va salbiy prognostik qiymatning sabablaridan biri ekanligini tan olish bilan belgilanadi. So'nggi yillarda ushbu masalaga qiziqishning ortib borishi bilan birga, bu fenomenni o'rganishning obyektiv usullari asoslarining yetarli emasligi, farazlarning ilmiy qonuniyatlar bilan boyitilmagani ham nazariy va amaliy tadqiqotlarning qanchalik dolzarb va kerakli ekanligini ko'rsatib bermoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Батаршев А. В. Диагностика пограничных психических расстройств личности. М.: ИИП, 2004. - С. 98-99.
2. Акименко А.К. Взаимосвязь алекситимии, копинг-стратегий и стиля саморегуляции личности // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Психология. Философия. Педагогика. 2016. Т. 16. Вып. 3. С. 311-316. DOI:10.18500/1819-7671-2016-16-3-311-316.
3. Брель Е.Ю. Проблема изучения алекситимии в психологических исследованиях // Вестник КемГУ. - 2012. № 3 (51). - С. 173-176.
4. Былкина Н. Д. Алекситимия (Аналитический обзор зарубежных исследований) / Н. Д. Былкина // Вестник Московского университета. Сер. 14, Психология. – 1995. – № 1. – С. 43–53.
5. Гаранян Н.Г. Концепция алекситимии / Н. Г. Гаранян, А. Б. Холмогорова // Социальная и клиническая психиатрия. – 2003. – Т. 13, вып. 1. – С. 128–145.
6. Грекова Т. И. Алекситимия в структуре личности больных ишемической болезнью сердца / Т. И. Грекова, В. М. Провоторов, А. Я. Кравченко, А. В. Будневский // Клиническая

медицина. – 1997. – № 11. – С. 32–34.

7. Ересько Д. Б. и др. Алекситимия и методы её определения при пограничных психосоматических расстройствах. СПб.: НИПНИ им. Бехтерева, 2005. С. 3-4.

8. Искусных А.Ю. Алекситимия. Причины и риски возникновения расстройства. Текст

научной статьи по специальности «Психологические науки». <https://cyberleninka.ru>.

9. Коростелева И. С. Проблема алекситимии в контексте поведенческих концепций психосоматических расстройств / И. С. Коростелева, В. С. Ротенберг // Телесность человека: междисциплинарные исследования / под ред. В. В. Николаевой, П. Д. Тищенко. –

М. : Изд. Филос. о-ва, 1991. – С. 136–144.

10. Ковачев О.В. Психодинамический коллапс алекситимии // Прикладная юридическая

психология. 2010. № 1. С. 119—124.