

RUHIY SALOMATLIKNING PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI

Malikova Xurshidaxon Yusubjonovna

Farg‘ona viloyati O‘zbekiston tumani

MMTB ga qarashli 20-umumiy o‘rta ta’lim

maktabi amaliyotchi psixologi

Aliyeva Dildoraxon Sultonbekovna

Farg‘ona viloyati O‘zbekiston tumani

MMTB ga qarashli 38-umumiy o‘rta

ta’lim maktabi amaliyotchi psixologi

Annotatsiya: Ushbu maqolada salomatlikka psixologik qarashlar, “hissiy charchoq” sindromi, “Ruhiy salomatlik”, ijtimoiy soha vakillarining kasbiy faoliyatidagi “hissiy charchoq”, “hissiy charchoq” belgilari va uning murakkab psixofiziologik hodisa ekanligi haqida ma’lumotlar berilgan.

Kali so‘zlar: ijtimoiy soha vakillari, axloqiy-psixologik omillar, salbiy ruhiy tajribalar va holatlar, professional mutaxassislarning psixofiziologik xususiyatlari, kasbiy stress, “hissiy charchoq” sindromi, “hissiy charchoq” belgilari.

KIRISH.

Insonning ijtimoiy muvaffaqiyatining asosiy omillaridan biri bu ruhiy salomatlikdir. Salomatlikka psixologik qarashlarni o‘rganishdan oldin, keling, dastlabki savollarga aniqlik kiritaylik. Zamonaviy ilm-fanda “salomatlik” tushunchasi umumiy qabul qilingan yagona talqinga ega emas, u noaniqligi va xilma-xilligi (ya’ni, sinkretiklik) bilan tavsiflanadi. 1948 yilda Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) Konstitutsiyasining muqaddimasida berilgan ta’rifga ko‘ra, “sog‘liq” - bu nafaqat kasallik yoki nogironlikning yo‘qligi, balki to‘liq jismoniy, aqliy va ijtimoiy farovonlik bilan tavsiflangan insonning holatidir.

Salomatlikning to‘liq ratsional ta’riflari esa kelajak masalasi bo‘lib qolmoqda. Sog‘liqni saqlash muammosiga bugungi kunda mamlakatimizda xam ko‘p ishlar qilinmoqdaki, bunga O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining “2019-2025 yillarda

O‘zbekiston Respublikasi aholisining ruhiy salomatligini muhofaza qilish xizmatini rivojlantirish konsepsiyasini tasdiqlash to‘g‘risida”gi qarorini misol qilishiz mumkin. Unga ko‘ra bugungi kunda o‘tgan vaqt mobaynida aholining ruhiy salomatligini muhofaza qilish milliy xizmatini takomillashtirish, ruhiy holati buzilishidan aziyat chekuvchi shaxslarni aniqlash, davolash va reabilitatsiya qilish bo‘yicha sog‘liqni saqlash tizimining barcha darajalarida muayyan ishlar olib borilmoqda. Shu bilan birga “Ruhiy salomatlik” borasida ham ishlar yo‘lga qo‘yilganligi quvonarli holdir.

Ruhiy salomatlik deganda biz, turli ruhiy buzilish yoki salbiy ruhiy xolat ko‘rinishlarining yo‘qligi va atrofdagi voqelik sharoitlariga mos keladigan xatti-harakatlarning tartibga solinishini ta’minlaydigan ruhiy farovonlik holatidir. Lekin, salbiy ruhiy xolatni bugungi kunda ba’zi odamlarda, turli kasb egalarida kuzatishimiz mumkin. Asosan bu holat ijtimoiy soha vakillarida kuzatilmoqda.

Ijtimoiy soha vakillarining kasbiy faoliyati, bajaradigan ish turidan qat’i nazar, odamlar, aholi guruhlari va umuman jamiyatning sog‘lig‘i va hayoti uchun ma’naviy javobgarligi yuqori bo‘lgan kasblar guruhiga kiradi. Ijtimoiy kasb egalari mijoz bilan murakkab ijtimoiy o‘zaro munosabat jarayonida bo‘lgan doimiy stressli vaziyatlar, mijozning ijtimoiy muammolarining mohiyatini doimiy ravishda tushunish, ishonch va boshqa axloqiy-psixologik omillar uning sog‘lig‘iga salbiy ta’sir qiladi. Ijtimoiy kasb egalari, shu jumladan hokimyat vakillari, pedagoglar, shifokorlar, o‘z faoliyatining tabiati bo‘yicha, boshqa odamlar bilan uzoq muddatli intensiv aloqada bo‘ladilar. Odamlar bilan ishlashda kuchli shaxslararo o‘zaro ta’sir natijasida yuzaga keladigan, hissiy zo‘riqish va kognitiv bosim bilan birga keladigan jismoniy va ruhiy charchoq holati sifatida namoyon bo‘ladigan “hissiy charchash” bugungi kunda barchaga ma’lum. Tadqiqotchilarning fikriga ko‘ra, salbiy ruhiy tajribalar va holatlar mehnat jarayonining turli jabhalariga ta’sir qilishi mumkin - kasbiy faoliyat, kasb egasining shaxsi, kasbiy muloqot, umuman olganda, shaxsning kasbiy rivojlanishiga salbiy ta’sir qiladi.

Ijtimoiy soha professional mutaxassislarning psixofiziologik xususiyatlariga qat’iy talablar qo‘yadi va ijtimoiy ish mutaxassislari tanlash, moslashtirish va hissiy “charchoq” sindromining oldini olishning ilmiy asoslangan usullarini talab qiladi.

Bugungi kunga kelib, ijtimoiy soha egalarining kasbiy faoliyatida stressga chidamliligini o'rganishga bag'ishlangan ilmiy ishlar sanoqli bo'lib, bu ilm ahlini ushbu muammoni ishlab chiqishga etarlicha e'tibor berilmaganligini ko'rsatadi. An'anaga ko'ra, jamoat ongida ham, ilmiy adabiyotlarda ham, birinchi navbatda, odamlar bilan ishlashning ijobiy tomonlariga (shifokorlar, o'qituvchilar, ijtimoiy xodimlar va boshqalar) urg'u beriladi. Shu bilan birga, bu odamlar bilan ishlash o'zining yuqori talablari, alohida mas'uliyati va hissiy stressi tufayli mehnat sharoitlari bilan bog'liq qiyin tajribalar xavfini va kasbiy stress ehtimolini o'z ichiga olishi aniq. Birinchi marta amerikalik mutaxassislar "hissiy charchoq" sindromi muammosiga ijtimoiy xizmat sohalarini kengaytirish va ommalashtirish munosabati bilan e'tibor qaratdilar. Ularning ishchilari kasbiy ma'lumotga ega bo'lgan yoki psixologiya yoki sotsiologiya sohasiga maxsus tayyorgarlikdan o'tgan mutahassislarga qoida tariqasida, juda og'ir muammolari bilan kelgan mijozlar bilan ishlash jarayonida duch keldilar. Ba'zan bunday holatlarda ularning yagona vazifasi psixologik yordam ko'rsatish - tinglash, qo'llab-quvvatlash, iloji bo'lsa, biror nima deb maslahat berish edi. Maxsus tayyorgarlik va xodimlarni tanlashga qaramay, ushbu xizmatlarning rahbariyati ma'lum vaqt o'tgach o'z xodimlarining qoniqarsiz ishlayotganligi haqidagi dalillariga duch kelganlar. Xodimlarning bunday qoniqarsiz ishlayotganligini, tashrif buyuruvchilarga e'tiborsizlik, befarqlik va hatto qo'polligi haqida shikoyatlardan aniqlaganlar. O'tkazilgan tadqiqotlar o'ziga xos kasbiy stress – "muloqot stressi"ni aniqlashga olib keldi, bu boshqa kasbiy stresslar bilan birgalikda "hissiy charchash" deb ataladigan hodisaning paydo bo'lishiga sababi edi. "Hissiy charchoq" atamasi 1974 yilda amerikalik psixiatr H.J.Freudenberger tomonidan mijozlar bilan intensiv va yaqindan muloqotda bo'lgan sog'lom odamlarning psixologik holatini tavsiflash uchun kiritilgan. Dastlab, bu atama oddiygina charchash holatini anglatgan. "Hissiy charchoq" tushunchasi odatda odamning yuqori hissiy idrokni o'z ichiga olgan vaziyatlarda uzoq vaqt ishtirok etishi natijasida yuzaga keladigan jismoniy, hissiy va ruhiy charchoq holatini ifodalash uchun ishlatildi, bu esa o'z navbatida haddan tashqari yuqori surunkali situatsion stresslar bilan hissiy holatlarning kombinatsiyasi natijasidir.

K.Maslachning 1976-yilda “Human Behavior” jurnalida chop etilgan ushbu mavzudagi birinchi maqolasi, o‘z e’tirofiga ko‘ra, ayniqsa, noprofessionallar orasida katta va kutilmagan munosabatga sabab bo‘ldi. Va shu maqola sabab, u turli ijtimoiy kasb egalaridan ko‘plab xatlar oldi. Atigi o‘n yildan so‘ng “hissiy charchoq” sindromi muammolari bo‘yicha mingdan ortiq maqolalar chop etildi. “Hissiy charchoq” sindromiga tashxis qo‘yishning maxsus usullari ishlab chiqildi. Agar dastlab tibbiyot xodimlarining muammolarini tavsiflash haqida bo‘lgan bo‘lsa, undan keyingi tadqiqotlar aniqlangan fenomenolarini turli kasb egalarining keng doirasiga etkazish imkonini berdi. K.Kondo “hissiy charchoq” sindromini ishning haddan tashqari og‘irligi va shaxslararo munosabatlarning noto‘g‘riligi tufayli ish joyiga moslashmaslik deb ta’riflaydi. Ushbu ta’rif uning “yonish” tushunchasini talqiniga mos keladi. Bu birinchi navbatda odamlar bilan alturistik va intensiv ishlaydiganlarga ta’sir qiladi. Bunday emotsional hissiy ish ruhiy energiyaning haddan tashqari sarflanishi bilan birga keladi va psixosomatik charchoq (holdan toyish) va hissiy charchoq (toliqish) olib keladi. Natijada bezovtalik (tashvish), nafas qisilishi, oshqozon-ichak traktining buzilishi, bosh og‘rig‘i, qon bosimining pasayishi, uyquning buzilishi fonida norozilik husi, g‘azab, o‘ziga bahoning pasayishi; hamda qoidaga ko‘ra, oilaviy munosabatlardagi muammolar paydo bo‘ladi.

“Hissiy charchoq” fenomenini keltirib chiqaradigan stress omillarining ta’siri turli kasblarni sezilarli qismini qamrab oladi va bu kasallikka moyil bo‘lganlar sonini kengayishiga sabab bo‘ladi. Ushbu hodisaning dastlabki tadqiqotlari asosan unga tavsif berish bilan cheklangan bo‘lsalar, 1982-yilga kelib “hissiy charchoq”ni o‘rganish bo‘yicha etakchi mutaxassislardan biri Maslach bu hodisani maxsus holat deb atadi. Unga ko‘ra:

- holdan toyish;
- degumanizatsiya, depersonalizatsiya belgilari;
- salbiy o‘z-o‘zini idrok qilish;
- kasbiy mohirlikni yo‘qotish

1983 yilda E.Maher o‘z sharhida “hissiy charchash” belgilari ro‘yxatini umumlashtiradi: charchoq, toliqish, horg‘inlik; psixosomatik kasalliklar, uyqusizlik,

mijozlarga salbiy munosabat; ishning o'ziga salbiy munosabat; faoliyatda harakatlarning sustligi; kimyoviy vositalarni ortiqcha iste'moli: tamaki, qahva, spirtli ichimliklar, giyohvand moddalar; ishtahaning sustligi yoki aksincha, ortiqcha ovqatlanish, salbiy "Men-kontseptsiyasi"; tajovuzkor his-tuyg'ular (asabiylashish, zo'riqish, tashvish, holsizlik, haddan tashqari hayajonlanish, g'azab); salbiy kayfiyat va u bilan bog'liq his-tuyg'ular (beadablik, pessimizm, umidsizlik hissi, befarqlik, tushkunlik, samarasiz harakat); aybdorlik hissini boshdan kechirish.

1981 yilda S.Maslach sindromga duchor bo'lgan shaxsning quyidagi muhim belgilarini ajratib ko'rsatdi: o'z "men"ini saqlab qolish asosidagi charchoqqa qarshi kurashi. "Charchoq"qa qarshi turish qobiliyatining chegarasi; ichki psixologik tajriba, shu jumladan his-tuyg'ular, munosabatlar, motivlar, umidlar; salbiy shaxsiy tajriba; qayg'u, noqulaylik, disfunktsiya yoki ularning oqibatlari. "Charchoq" sindromining asosiy belgilari:

- holdan toyganlik hissi;
- mijozlarga nisbatan salbiy his-tuyg'ularning mavjudligi; - o'z-o'ziga salbiy munosabat.

Sindromning bu belgilari uning namoyon bo'lishini o'rgangan va kuzatgan ko'pchilik klinitsistlar tomonidan qayd etilgan. Hissiy charchoq sindromining asosiy belgilarining mohiyati olimlar tomonidan aniqlangandan so'ng va bu hodisa umume'tirof etilgandan so'ng, tabiiy ravishda ushbu kasallikning rivojlanishiga yordam beradigan yoki unga to'sqinlik qiladigan omillarni aniqlash va tasniflash masalasi paydo bo'ldi.

Psixologlarning ta'kidlashicha, hissiy charchashga asosan kasb egalarining to'rtta amal qiladigan pozitsiyasi olib keladi:

Men xato qila olmayman.

Men ehtiyotkor bo'lishim kerak.

Men tarafkashlikka haqqim yo'q.

Men hamma narsada namuna bo'lishim kerak.

Ba'zi tadqiqotchilar (P.Tornton) shaxs omilini o'rganishda quyidagi ko'rsatkichlarni yoshi, jinsi, oilaviy ahvoli, ish staji, ma'lumot darajasi, ish staji,

ijtimoiy kelib chiqishi hisobga oldilar. Biroq, ularga “hissiy charchoq” darajasiga bog‘liq emasligi ma’lum bo‘ldi. Boshqa tadqiqotchilar (A.Pins) motivatsiya va “charchoq” o‘rtasidagi bog‘liqlikka alohida e’tibor berishdi; Xususan, mehnat faoliyati motivlari ish haqidan qoniqish, ish joyida kerakligini his qilish, kasbiy yuksalish, mustaqillik va rahbariyat tomonidan nazorat darajasi va boshqalar o‘rganildi. Lekin “hissiy charchoq” sindromi va ish haqi o‘rtasida to‘g‘ridan-to‘g‘ri bog‘liqlik yo‘q edi. Shu bilan birga, kasbiy o‘sishtan norozilik va qo‘llab-quvvatlovchi munosabat (turli mukofotlar, rag‘batlar) “hissiy charchoq” sindromining rivojlanishi bilan ko‘proq bog‘liq bo‘lib chiqdi. Mustaqillik etishmasligi (“ortiqcha nazorat”) bo‘lgan ijtimoiy ishchilar uchun “hissiy charchoq”ga ko‘proq moyillik ham aniqlandi. Ijtimoiy kasb, shuningdek, psixologik maslahat va psixoterapiya ko‘p hissiy stressni, mas’uliyatni talab qiladigan va muvaffaqiyat uchun juda noaniq mezonlarga ega bo‘lgan kasblar sifatida tasniflanadi. Afsuski ushbu kasblar vakillari “hissiy charchoq” xavfi ostida ekanlar.

Xulosa o‘rnida shuni aytish mumkinki, “Hissiy charchoq” sindromi murakkab psixofiziologik hodisa bo‘lib, u uzoq davom etgan ortiqcha stress tufayli hissiy, aqliy va jismoniy charchoq sifatida tavsiflanadi. Tadqiqotchilarning fikriga ko‘ra, bunday buzilishlar mehnat jarayonining turli jabhalariga – kasb egasiga, faoliyatiga, kasbiy muloqotga ta’sir qilishi mumkin. Bu buzilishlar, odatda, odamda “hissiy charchoq” paydo bo‘lishidan iborat - bu salbiy ko‘rsatkichlar to‘plamini o‘z ichiga olgan simptomlar majmuasi, uning ta’siri ostida mutaxassisning shaxsi yo‘qoladi, u o‘z imkoniyatlari va vositalaridan foydalana olmaydi. Hamda aqliy charchoq holati bilan bog‘liq yoki mehnat ko‘nikma va qobiliyatlarini yo‘qotadi. Natijada, kasbiy faoliyatning buzilishi va deformatsiyasi yuzaga keladi. Umuman mehnat unumdorligi pasayadi. Shu munosabat bilan, profilaktika va ijtimoiy ishchining ruhiy gigienasini ta’minlashga alohida e’tibor berilishi va ijtimoiy xodimlarning o‘ziga psixologik yordam tizimini yaratishga yordam berish kerak.

Korey (1986) va Naisberg-Fennig (1991) tomonidan ta’riflanganidek, charchash sindromi depressiya holatida, charchoq va holdan toyish hissi, g‘ayrat va ishtiyoqning

etishmasligi, ijobiy natijalarni ko‘rish qobiliyatining yo‘qolishi bilan ifodalanadi. Shu sabab o‘z ishiga, mehnatga va umuman hayotga salbiy munosabat paydo bo‘ladi.

FOYDALANILADIGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI:

1. Баробанова М.В. Изучение психологического содержания синдрома «эмоционального сгорания»// Вестник МГУ.– сер.14, Психология.– 1995.– №1.– стр.54-58.
2. Орел В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии. Эмпирические исследования//Психологический журнал.– 2001.– №1.–стр.16-21.
3. Синдром сгорания. Защитные механизмы.–Меры профилактики//Вестник РАТЭПП.– 1995. –№1.
4. Словарь-справочник по социальной работе/ Холостова Е.И.– М.:Юрист, 2000г.– 424с.
5. Топчий Л.В. Кадровое обеспечение социальных служб: состояние и перспективы развития.–М ,1997.
6. Фирсов М.В. Студенова Е.Г. Теория социальной работы: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений.– М.: Владос,2001.– 432с.