

KOGNITIV XULQ-ATVOR TERAPIYASINING NAZARIY VA AMALIY JIHATLARI

Sharipova Onajon Roʻzmat qizi

Fan va texnologiyalar universiteti

Boshlangʻich taʼlim mutaxassisligi 1-kurs magistranti,

Ilmiy rahbar: Inoyatova Maxina Erkin qizi

Fan va texnologiyalar universiteti

Stajyor-oʻqituvchisi

Annotatsiya. Kognitiv bihevioral (xulq-atvor) terapiya (KBT) bugungi kunda mashhur psixoterapiya yoʻnalishi hisoblanadi, shuningdek, samaradorligi daliliy tadqiqotlar bilan tasdiqlangan bir nechta psixologik aralashuvlardan biridir. Ushbu maqolada terapiyaning umumiy nazariy asoslari, uning tarixi va KBT samaradorligining dalillari muhokama qilinadi. Bu bilan birga turli xil psixologik kasalliklarni, shu jumladan depressiya, havotir va travmatik stress buzilishini davolashda samaradorligini oʻrganadi. Muallif KBTning boshqa terapevtik yondashuvlarga nisbatan qisqa va uzoq muddatli foydalarini baholash uchun empirik tadqiqotlar va meta-tahlillarni koʻrib chiqadi. Asosiy topilmalar shuni koʻrsatadiki, KBT simptomlarni qisqa muddat ichida kamaytirishda, ayniqsa bezovtalik va depressiya uchun juda samarali.

Аннотация. Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) на сегодняшний день является популярным направлением психотерапии и одним из немногих психологических вмешательств, эффективность которого подтверждена эмпирическими исследованиями. В этой статье обсуждаются общие теоретические основы терапии, её история и доказательства эффективности КПТ. Также исследуется её эффективность в лечении различных психологических расстройств, включая депрессию, тревожность и посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Автор рассматривает эмпирические исследования и метаанализы для оценки краткосрочных и долгосрочных преимуществ КПТ по сравнению с другими терапевтическими подходами. Основные результаты показывают, что КПТ очень эффективна для уменьшения симптомов за короткий период времени, особенно при тревожности и депрессии.

Annotation. Cognitive behavioral therapy (CBT) is currently a popular psychotherapy approach and one of the few psychological interventions whose effectiveness has been confirmed by empirical research. This article discusses the general theoretical foundations of therapy, its history, and the evidence of CBT's efficacy. It also explores its effectiveness in treating various psychological disorders, including depression, anxiety, and post-traumatic stress disorder (PTSD). The author examines empirical studies and meta-analyses to evaluate the short-term and long-term benefits of CBT compared to other therapeutic approaches. Key findings indicate that CBT is very effective in reducing symptoms in a short period of time, especially for anxiety and depression.

Kalit so'zlar. Kognitiv xulq-atvor terapiyasi, travmadan keyingi stress holati, depressiya, tug'ruqdan keyingi depressiya, havotir (havotir buzilishlari).

Ключевые слова. Когнитивно-поведенческая терапия, посттравматическое стрессовое состояние, депрессия, послеродовая депрессия, тревожные расстройства.

Keywords. Cognitive behavioral therapy, post-traumatic stress state, depression, postpartum depression, anxiety disorder.

Kognitiv xulq-atvor (bihevioral) terapiyasi (KBT) ruhiy tushkunlik, travmadan keying stress holati, spirtli ichimliklar va giyohvand moddalarni iste'mol qilish muammolari, oilaviy muammolar, ovqatlanish buzilishi va og'ir ruhiy kasalliklar kabi bir qator muammolar uchun samarali ekanligi isbotlangan psixologik davolash shaklidir. Ko'pgina tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, kognitiv xulq-atvor terapiyasi inson faoliyati va hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilaydi. Ko'pgina tadqiqotlarda kognitiv xulq-atvor terapiyasi psixologik terapiya yoki psixiatrik dorilarning boshqa shakllaridan samaraliroq ekanligi ko'rsatilgan. Shuni ta'kidlash kerakki, CBTdagi yutuqlar ham tadqiqot, ham klinik amaliyot asosida erishilgan.

Kognitiv xulq-atvor terapiyasi (KBT) vaqt bilan chegeralangan psixoterapevtik aralashuv bo'lib, u bemorning mavjud muammolarini hal qilishga qaratilgan va keng doiradagi kasalliklarni davolashda qo'llaniladi. KBT psixoterapiyaning ikki yo'nalishni - kognitiv terapiya va xulq-atvor terapiyasini o'z ichiga oladi. KBT tarixi 1950-60-yillarga borib taqaladi va inson xulq-atvorini tuzatishda xulq-atvor tamoyillarini qo'llashga qiziqish bilan bog'liq. Bixeviorizm falsafasining mohiyati psixologiyani tabiiy fan sifatida shakllantirishga intilish edi, u faqat kuzatiladigan xulq-atvor nuqtai nazaridan o'z konstruksiyalari bilan ishlaydi va noto'g'ri gipotezalarni takrorlanadigan tajribalar yordamida tekshiradi[5]. Kognitiv psixologiyaning xulq-atvor yondashuvi g'oyasi shundan iboratki, psixologik muammolar fikrlashdagi xatolarga asoslanadi. Darhaqiqat, KBT - bu ishlab chiqilgan usullar haqiqatda o'zgarishlarga olib kelishi haqida ko'plab ilmiy dalillar mavjud bo'lgan yondashuv. KBT bir nechta asosiy tamoyillarga asoslanadi, jumladan:

- psixologik muammolar qisman noto'g'ri yoki foydali bo'lmagan fikrlash usullaridan kelib chiqadi;
- psixologik muammolar qisman foydasiz xatti-harakatlarning o'rganilgan namunalariga asoslanadi.
- psixologik muammolarga duchor bo'lgan odamlar ular bilan kurashishning yaxshiroq usullarini o'rganishlari mumkin, bu ularning alomatlarini yengillashtiradi va hayotlarida yanada samaraliroq bo'ladi.

Kognitiv xulq-atvor terapiyasi odatda fikrlash modellarini o'zgartirishga qaratilgan harakatlarni o'z ichiga oladi. Ushbu strategiyalar quyidagilardan iboratdir:

- muammolarni keltirib chiqaradigan fikrlashdagi buzilishlarni tan olishni o'rganish va keyin ularni haqiqat nuqtai nazaridan qayta ko'rib chiqish;
- boshqalarning xatti-harakati va motivatsiyasini yaxshiroq tushunish;
- qiyin vaziyatlarni engish uchun muammoni hal qilish ko'nikmalaridan foydalanish;
- o'z qobiliyatlariga ko'proq ishonch hissini rivojlantirishni o'rganish.

Kognitiv terapiya doirasida ma'lum hissiy holatlar va kognitiv sxemalar o'rtasidagi ikki tomonlama aloqalar ko'rib chiqiladi: bir tomondan, yetarlicha aniq hissiyot ma'lum bir kognitiv uslubning amalga oshishiga olib keladi, boshqa tomondan – bu uslub boshdan kechirilgan hissiyotning kuchayishiga olib keladi. Hozirgi vaqtga kelib, depressiv kasalliklarni davolashda KBTning samaradorligini tasdiqlovchi yetarlicha tadqiqotlar o'tkazildi. Masalan, depressiv kasalliklar terapiyasiga bag'ishlangan tadqiqotda 180 nafar bemorga, ruhiy tushkunlik epizodlari tarixi bilan uch va unda ortiq, qo'llab-quvvatlovchi KBT yoki o'z-o'ziga yordam berish bo'yicha qo'llanma tayinlandi. Tahlil shuni ko'rsatdiki, qo'llab-quvvatlaydigan kognitiv xulq-atvor terapiya, besh yoki undan ortiq oldingi depressiv epizodlari bo'lgan bemorlarda o'z-o'ziga yordam qilishdan ancha samaraliroq edi[7]. Tug'ruqdan keyingi depressiya kuzatilgan ayollarda kognitiv xulq-atvor terapiyaning samaradorligini baholaydigan meta-tahlil, 40 ta randomizatsiya qilingan va yarim randomizatsiya qilingan nazorat ostida o'tkazilgan tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatdiki, psixoterapevtik aralashuv depressiv alomatlarining og'irligini nazorat guruhlar bilan solishtirganda sezilarli darajada kamayishiga olib keladi[1,2].

Havotir ruhiy patologiyaning eng keng tarqalgan shakllaridan biridir (45-55%). KBT bemorlarga tashvish va tahdidni haddan tashqari baholashga olib keladigan psixik jarayonlarning naqsh(pattern)larini qayta tuzishni o'rgatadi va vahimali fikrlash uslubini o'zgartirishga yordam beradi. Meta-tahlil natijalari 41 ta tadqiqot (2132 bemor) kiritilgan bo'lib, KBT dan foydalanish havotir bilan og'rigan bemorlarda amaliy dam olishdan ko'ra yaxshiroq ekanini ko'rsatdi[4].

Diqqat yetishmovchiligi va giperaktivlik sindromining tarqalishi yosh aholining 3-7% ni tashkil etadi[8]. Diqqat yetishmovchiligi va giperaktivlik sindromi dori terapiyasiga yaxshi javob bermasligi mumkin, bu esa kognitiv xulq-atvor terapiyasiga bu sindromni tuzatish usuli sifatida doimiy qiziqishning sabablaridan biridir. O'tkazilgan tarmoq meta-tahliliga ko'ra, jami 190 ta randomizatsiyalangan nazorat ostidagi tadqiqotda 26114 ishtirokchi bo'lgan, KBT nafaqat monoterapiya sifatida, balki psixostimulyatorlar bilan kombinatsiyada

platsebo guruhiga nisbatan simptomlari bilan sezilarli darajada ustunlik ko'rsatdi[3]. Bundan tashqari, ushbu tadqiqotda psixostimulyatorlar bilan monoterapiya KBT monoterapiyasiga nisbatan ustunligini ko'rsatdi va psixostimulyatorlar hamda KBT kombinatsiyasi psixostimulyatorlar monoterapiyasiga nisbatan ustunlik ko'rsatdi. Tadqiqotlar samaradorligini sistematik ko'rib chiqish KBT monoterapiyasining va uning farmakoterapiya bilan kombinatsiyasining 700 ta diqqat yetishmovchiligi va giperaktiv sindromi bo'lgan kattalar o'rtasida asosiy simptomlarning og'irligini sezilarli darajada kamaytirgani, lekin guruhlararo farqlar statistik ahamiyatga ega emasligini ko'rsatdi. O'tkazilayotgan kognitiv xulq-atvor terapiyasi fonida, shuningdek, diqqat yetishmovchiligi va giperaktivlik sindromiga bog'liq depressiya va tashvishning og'irligi kamayishi qayd etildi. Biroq, diqqat yetishmovchiligi va giperaktivlik sindromida kognitiv xulq-atvor terapiyasining uzoq muddatli qo'llanilishi samaradorligi to'g'risida yetarlicha ma'lumotlar yo'q, olingan natijalarning xilma-xilligi ushbu ma'lumotlarni izohlash imkoniyatini cheklaydi[6].

Xulosa qilib aytadigan bo'lsak kognitiv xulq-atvoro terapiyasi ruhiy kasalliklarning keng doirasini davolashda samarali, shu jumladan dalillarga asoslangan tibbiyot nuqtai nazaridan, depressiv va tashvishli kasalliklar uchun mavjud bo'lgan eng katta dalillar bazasiga ega. So'nggi paytlarda KBTning "uchinchi to'lqin" usullarining paydo bo'lishi ham istiqbolli, biroq, hozircha an'anaviy yondashuvlar kabi samarali va yaxshi ishlab chiqilmagan. KBT metodologiyasi shifokorga nafaqat terapiya vositalari to'plamini taqdim etadi, balki ruhiy kasalliklarni tushuntiruvchi modellarni ham yaratadi, psixiatriyadagi biologik tushunchalar bilan qarama-qarshi kelmasdan, ularni to'ldiradi. KBTning muhim afzalligi boshqa psixoterapiya yo'nalishlariga nisbatan uning o'lchash mumkin bo'lgan psixologik faoliyat ko'rsatkichlariga qaratilganligi va natijalarining nisbatan yuqori tasdiqlanishidir, bu esa uning samaradorligini to'g'ri tadqiqotlar o'tkazishga va ma'lum bir bemorda davolash natijalarini baholashga imkon beradi. KBT dori-darmon terapiyasi bilan yoki usiz ham samarali ekanligi ko'rsatilgan. Biroq, uning imkoniyatlari birinchi navbatda ruhiy kasalliklarning tabiati bilan cheklanadi ya'ni KBT yalpi neyrobiologik kasalliklar (masalan, epileptik paroksizmlar yoki shizofreniyadagi salbiy alomatlar) bilan eng ko'p bog'liq bo'lgan alomatlariga sezilarli ta'sir ko'rsatmaydi. Shu munosabat bilan, klinik amaliyotda KBTdan foydalanish terapevtik va profilaktika choralari kompleksida, shuningdek, biologik terapiya usullari va ijtimoiy qo'llab-quvvatlash choralari bilan bir qatorda eng asosli hisoblanadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Ammerman RT, Putnam FW, Altaye M, Stevens J, Teeters AR, Van Ginkel JB. A clinical trial of in-home CBT for depressed mothers in home visitation. *Behav Ther.* 2013 Sep;44(3):359-72. doi: 10.1016/j.beth.2013.01.002. Epub 2013 Feb 4. PMID: 23768664; PMCID: PMC3693767.
2. Stangier U, Hilling C, Heidenreich T, Risch AK, Barocka A, Schlösser R, Kronfeld K, Ruckes C, Berger H, Röschke J, Weck F, Volk S, Hambrecht M, Serfling R, Erkwöh R, Stirn A, Sobanski T, Hautzinger M. Maintenance cognitive-behavioral therapy and manualized psychoeducation in the treatment of recurrent depression: a multicenter prospective randomized controlled trial. *Am J Psychiatry.* 2013 Jun;170(6):624-32. doi: 10.1176/appi.ajp.2013.12060734. PMID: 23732968.
3. Catalá-López F, Hutton B, Núñez-Beltrán A, Page MJ, Ridao M, Macías Saint-Gerons D, Catalá MA, Tabarés-Seisdedos R, Moher D. The pharmacological and non-pharmacological treatment of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents: A systematic review with network meta-analyses of randomised trials. *PLoS One.* 2017 Jul 12;12(7):e0180355. doi: 10.1371/journal.pone.0180355. PMID: 28700715; PMCID: PMC5507500.
4. Cuijpers P, Sijbrandij M, Koole S, Huibers M, Berking M, Andersson G. Psychological treatment of generalized anxiety disorder: a meta-analysis. *Clin Psychol Rev.* 2014 Mar;34(2):130-40. doi: 10.1016/j.cpr.2014.01.002. Epub 2014 Jan 10. PMID: 24487344.
5. Kazdin, A. E., & Wilson, G. T. Evaluation of behavior therapy: Issues, evidence, and research strategies. Ballinger; 1978.
6. Malhi GS, Mann JJ. Depression. *Lancet.* 2018 Nov 24;392(10161):2299-2312. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31948-2. Epub 2018 Nov 2. PMID: 30396512.
7. Tan SY, Bruni J. Cognitive-behavior therapy with adult patients with epilepsy: a controlled outcome study. *Epilepsia.* 1986 May-Jun;27(3):225-33. doi: 10.1111/j.1528-1157.1986.tb03533.x. PMID: 3516668.
8. Van der Gaag M, Valmaggia LR, Smit F. The effects of individually tailored formulation-based cognitive behavioural therapy in auditory hallucinations and delusions: a meta-analysis. *Schizophr Res.* 2014

Jun;156(1):30-7. doi: 10.1016/j.schres.2014.03.016. Epub 2014 Apr 14. PMID: 24731619.