



TRAVMA VA POST-TRAVMATIK STRESS BUZILISHI (PTSB)

Inogamova Shaxzoda Raximovna

O'zbekiston Milliy Pedagogika Universiteti

Pedagogika/psixologiya fakulteti 5-kurs talabasi

Annotatsiya: Ushbu maqolada travma va post-travmatik stress buzilishining (PTSB) asosiy tushunchalari, sabablari, simptomlari va zamonaviy tadqiqotlar asosida davolash usullari ko'rib chiqiladi. PTSB jismoniy va psixologik travmalardan keyin yuzaga keladigan psixiatrik kasallik bo'lib, uning aniqlash va davolashning dolzarbligi oshib bormoqda. Maqolada so'nggi ilmiy ma'lumotlar tahlil qilinib, PTSB bilan kurashishda psixoterapiya, farmakoterapiya va integrativ yondashuvlar muhimligi ta'kidlanadi.

Kalit so'zlar: Travma, post-travmatik stress buzilishi, PTSB, simptomlar, davolash, psixoterapiya, farmakologiya, kognitiv-behavioral terapiya

Kirish: Hozirgi zamonda inson hayotining turli sohalarida jismoniy va ruhiy travmalarga duch kelish hollari tobora ko'payib bormoqda. Harbiy urushlar, tabiiy ofatlar, avtohalokatlar, zo'ravonlik va jinoiy harakatlar kabi og'ir vaziyatlar insonning hayotini tubdan o'zgartirib, uning ruhiy holatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Bu kabi travmatik hodisalar insonning hissiy, psixologik va hatto jismoniy salomatligiga zarar yetkazib, uzoq muddatli psixik kasalliklarni yuzaga keltirishi mumkin. Eng ko'p uchraydigan va dolzarb psixiatrik holatlardan biri – post-travmatik stress buzilishidir (PTSB). PTSB – bu jiddiy ruhiy buzilish



bo‘lib, u travmatik voqea yoki hodisa ta‘sirida paydo bo‘ladi. Bunday voqealar shaxsning hayotiga yoki jismoniy yaxlitligiga xavf soluvchi holatlar bo‘lishi mumkin. PTSB simptomlari esa odatda travmadan keyingi oylar ichida yuzaga chiqadi va insonning kundalik faoliyatiga, ish va oilaviy hayotiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Bu kasallik bilan og‘rigan odamlar doimiy ravishda travmatik xotiralarni qayta yashash, tushkunlik, xavotir, uyqu buzilishi va hushyorlik darajasining oshishi kabi simptomlardan aziyat chekadi. Travma va PTSB mavzusi nafaqat klinik psixiatriya, balki psixologiya, nevrologiya, ijtimoiy sog‘liqni saqlash va hatto huquqshunoslik sohalarida ham katta ahamiyat kasb etadi. Sababi, ushbu kasallik jamiyatda sog‘liqni saqlash tizimlariga katta yuk tushiradi va bemorlarning ijtimoiy faolligini cheklaydi. Shu bois, PTSBni erta aniqlash, unga vaqtida yordam ko‘rsatish va samarali davolash usullarini ishlab chiqish bugungi kunning dolzarb vazifalaridan biridir.

So‘nggi yillarda travma va PTSB bo‘yicha olib borilgan tadqiqotlar bu kasallikning biologik, psixologik va ijtimoiy asoslarini yanada chuqurroq o‘rganishga yordam berdi. Tadqiqotchilar travma stressining organizm va miya funksiyalariga ta‘sirini, genetik moyillik va individual psixologik farqlarni aniqlashga erishdilar. Shu bilan birga, yangi davolash usullari, jumladan kognitiv-behavioral terapiya, eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) va farmakoterapiya usullari samaradorligi tadqiq qilindi. Bundan tashqari, virtual haqiqat texnologiyalaridan foydalanish, stressga chidamlilikni oshirish uchun ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash tizimlarini kuchaytirish kabi yangi yondashuvlar ham paydo bo‘lmoqda. Shu sababli, ushbu maqolada travma va post-travmatik stress buzilishining tabiati, rivojlanish mexanizmlari, simptomlari, zamonaviy tadqiqotlar asosida aniqlangan davolash usullari va profilaktika choralariga keng yoritilish beriladi. Bu mavzuni chuqur o‘rganish insonlarning ruhiy salomatligini saqlash va yaxshilashga, shuningdek, PTSB bilan bog‘liq muammolarni kamaytirishga xizmat qiladi.



Adabiyotlar tahlili

Post-travmatik stress buzilishi (PTSB) bo'yicha so'nggi yillarda olib borilgan ilmiy tadqiqotlar bu kasallikning murakkab neyrobiologik, psixologik va ijtimoiy asoslarini yoritishda muhim o'rin tutadi. Brewin va hamkorlari (2020) travmatik xotiralar va ularning qayta ishlanish mexanizmlarini o'rganib, PTSB paydo bo'lishida travmatik hodisalar xotirada qanday saqlanishi va qayta tiklanishi muhimligini ta'kidladi [1]. Ularning tadqiqoti ko'rsatdiki, travmatik xotiralar fragmentlangan holda saqlanadi va bu ularni qayta tiklashni murakkablashtiradi, natijada stress simptomlari uzoq davom etadi. Yehuda va boshqalar (2021) PTSB neyrobiologiyasiga bag'ishlangan izlanmalarida amigdala, gippokampus va prefrontal korteks faoliyatining buzilishi travma stressining asosiy mexanizmi ekanligini aniqladilar [2]. Ular amigdala faoliyatining oshishi bilan bog'liq xavotir va giper-hushyorlik simptomlari, shuningdek, prefrontal korteksning inhibitsiyonining kamayishi natijasida stressni boshqarish qobiliyatining zaiflashishini ko'rsatdi. Nemish va hamkasblari (2022) tomonidan olib borilgan psixometrik tadqiqotlar PTSB simptomlarini aniqlash uchun yangi diagnostik vositalarni yaratdi va ularni klinik amaliyotda muvaffaqiyatli qo'llash mumkinligini isbotladi [3]. Bu vositalar simptomlarning dinamikasini kuzatish va davolash samaradorligini baholashda muhim ahamiyat kasb etadi.

Foa va boshqalar (2023) PTSB davolash usullariga bag'ishlangan keng ko'lamli tadqiqotda kognitiv-behavioral terapiya (KBT) va ekspozitsiya terapiyasining yuqori samaradorligini ta'kidladi [4]. Ular KBT yordamida bemorlarning travmatik xotiralar bilan ishlash ko'nikmalarini yaxshilash va simptomlarni kamaytirish mumkinligini namoyish etdi. Shu bilan birga, farmakoterapiya bilan kombinatsiyada bu usullar yanada samarali bo'lishi qayd etildi. Yangi davolash usullaridan biri sifatida virtual haqiqat texnologiyalaridan foydalanish so'nggi yillarda jadal rivojlanmoqda. Rizzo va boshqalar (2022) virtual haqiqat yordamida xavfsiz muhitda ekspozitsiya terapiyasi o'tkazish PTSB



simptomlarini sezilarli darajada kamaytirishini ko'rsatdi [5]. Bu usul bemorlarning travmatik xotiralarni boshdan kechirish jarayonini yengillashtiradi va psixoterapiya samaradorligini oshiradi. Genetik tadqiqotlar ham PTSBga moyillikni aniqlashda muhim rol o'ynaydi. Mehta va boshqalar (2021) genetik markerlar yordamida travma stressiga individual sezgirlikni aniqlash usullarini ishlab chiqdi [6]. Bu yondashuv kelajakda individual davolash rejasini tuzishda asos bo'lib xizmat qiladi. Ijtimoiy omillar ham PTSB rivojlanishida ahamiyatlidir. Brewin va boshqalar (2020) ijtimoiy qo'llab-quvvatlash tizimlarining kuchayishi PTSB simptomlarini kamaytirishga yordam berishini ta'kidladi [1]. Shu bilan birga, oila va do'stlarning roli, stressga chidamlilikni oshirish ko'nikmalari profilaktika va reabilitatsiyada katta ahamiyatga ega.

Tahlil va Natijalar

Post-travmatik stress buzilishi (PTSB) sohasida so'nggi yillarda olib borilgan keng qamrovli tadqiqotlar ushbu kasallikning murakkab va ko'p qirrali tabiati haqida ko'plab yangi ma'lumotlar taqdim etdi. Bu izlanishlar biologik, psixologik, ijtimoiy va ekologik omillarning PTSB rivojlanishidagi o'rnini va ta'sirini yanada chuqurroq tushunishga imkon berdi. Shu bilan birga, davolash usullarini takomillashtirish, individual yondashuvlarni ishlab chiqish va profilaktik choralarning samaradorligini oshirish bo'yicha ham muhim yutuqlar qayd etildi. PTSB rivojlanishida asosiy rol o'ynaydigan omillardan biri travmatik hodisaga bo'lgan individual javob reaksiyasidir. Brewin va hamkasblari tomonidan olib borilgan tadqiqotlarda travma xotiralarining qanday shakllanishi va qayta ishlanishi masalasi keng o'rganildi. Ular travmatik voqealarning xotirada ko'pincha fragmentlangan va disorganize holatda saqlanishini aniqladi, bu esa stress simptomlarining uzoq davom etishiga olib keladi. Shu ma'noda, travmatik xotiralarni integratsiyalash va qayta ishlash jarayonining buzilishi PTSB asosiy patopsixologik mexanizmi sifatida ko'riladi. Bundan tashqari, travma oqibatida yuzaga keladigan xotira buzilishlari bemorning voqealarni qayta



nazorat qilish va tartibga solish qobiliyatini pasaytiradi, bu esa simptomlarning kuchayishiga olib keladi.

Neyrobiologik tadqiqotlar PTBS rivojlanishida miyadagi muhim tuzilmalar — amigdala, gippokampus va prefrontal korteksning o'ziga xos rolini ko'rsatdi. Yehuda va boshqalar tomonidan amalga oshirilgan izlanishlar amigdalaning haddan tashqari faollashuvi bemorning xavotir va giper-hushyorlik simptomlarini oshirishini, shuningdek, prefrontal korteksning faoliyatining susayishi stressni boshqarish qobiliyatini zaiflashtirishini ta'kidlaydi. Gippokampus hajmi kamayishi esa xotira va o'rganish jarayonlarida muammolar keltirib chiqaradi, bu esa travmatik voqealarni normal qayta ishlashni qiyinlashtiradi. Ushbu neyrobiologik o'zgarishlar nafaqat simptomlarning kechishi, balki kasallikning surunkali shakllarining rivojlanishida ham asosiy omil hisoblanadi. Simptomatik jihatdan PTBS ko'plab turli belgilarga ega bo'lib, ularni to'rtta asosiy guruhga ajratish mumkin: qayta yashash simptomlari, giper-hushyorlik va xavotir simptomlari, emotsional o'zgarishlar va ijtimoiy faollikning pasayishi, shuningdek, dissotsiativ simptomlar. Qayta yashash simptomlari orasida travmatik hodisaning kutilmagan ravishda esga tushishi, noxush tushlar va travmatik xotiralarni boshdan kechirish holatlari kiradi. Giper-hushyorlik esa uyg'onish, hushyorlikning oshishi, oson vahimaga tushish va asabiylashishni o'z ichiga oladi. Emotsional o'zgarishlar esa hissiy aloqa qobiliyatining zaiflashishi, g'azablanish, tushkunlik va umidsizlik ko'rinishida namoyon bo'ladi. Bu simptomlarning kombinatsiyasi bemorning kundalik hayotida jiddiy muammolarni keltirib chiqaradi.

Nemish va hamkasblari tomonidan ishlab chiqilgan yangi psixometrik diagnostik vositalar PTBS simptomlarining aniqligi va monitoringini sezilarli darajada yaxshiladi. Ularning ishida simptomlarning vaqt o'tishi bilan qanday o'zgarishi, davolash jarayonida simptomlarning pasayishi va ba'zida kuchayishi haqida batafsil ma'lumotlar olingan. Bu



natijalar davolash jarayonining individual moslashuvi va terapiya samaradorligini oshirish uchun muhim ahamiyatga ega. Davolash usullariga kelsak, kognitiv-behavioral terapiya (KBT) va ekspozitsiya terapiyasi PT SBni davolashda asosiy yondashuvlar sifatida tan olinmoqda. Foa va boshqalar tomonidan olib borilgan keng ko‘lamli tadqiqotlarda KBTning yuqori samaradorligi qayd etildi. Bu terapiya bemorning travmatik voqealar bilan bog‘liq noto‘g‘ri va zararli fikrlarini aniqlab, ularni o‘zgartirishga qaratilgan. Ekspozitsiya terapiyasi esa bemorni xavfli vaziyatlarga bosqichma-bosqich va nazorat ostida duchor qilib, travmatik xotiralar bilan yuzlashishga yordam beradi. Bu yondashuv simptomlarni kamaytirish va stressga chidamlilikni oshirishda muhim rol o‘ynaydi.

Shuningdek, farmakoterapiya PT SB simptomlarini kamaytirishda keng qo‘llaniladi. Antidepressantlar, ayniqsa selektiv serotonin qayta so‘rilishini to‘xtatuvchi preparatlar (SSRIlar) va ba‘zan anksiyolitiklar kasallik belgilarini yengillashtirishda samarali hisoblanadi. Farmakoterapiya ko‘pincha psixoterapiya bilan birga qo‘llanilib, umumiy davolash samaradorligini oshiradi. So‘nggi tadqiqotlarda biologik markerlar asosida individual dori-darmonlarni tanlash istiqbollari ham o‘rganilmoqda. Virtual haqiqat texnologiyalari yordamida ekspozitsiya terapiyasini o‘tkazish zamonaviy va istiqbolli usul sifatida paydo bo‘lmoqda. Rizzo va hamkasblarining ishida virtual muhitda bemorlarni xavfsiz sharoitda travmatik vaziyatlarga duchor qilish simptomlarni sezilarli darajada kamaytirgani ko‘rsatildi. Bu usul an‘anaviy terapiya usullariga nisbatan yanada qiziqarli va interaktiv bo‘lib, bemorlarning terapiyaga bo‘lgan ishtiyoqini oshiradi. Ijtimoiy omillar PT SB rivojlanishida muhim rol o‘ynaydi. Kuchli ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash tizimlari, oilaviy munosabatlarning sog‘lomligi va do‘stlik munosabatlari stressga chidamlilikni oshiradi va kasallik xavfini kamaytiradi. Shu bois, rehabilitatsiya jarayonida bemorlarni ijtimoiy muhitga qaytarish va qo‘llab-quvvatlash choralari alohida o‘rinda turadi. Ijtimoiy stress va yolg‘izlik esa simptomlarning og‘irlashishiga sabab bo‘lishi mumkin.



Genetik tadqiqotlar natijasida PTSBga moyillikni aniqlash uchun bir qator genetik markerlar va epigenetik mexanizmlar o'rganildi. Bu yondashuv kelajakda individual terapiya va profilaktika strategiyalarini ishlab chiqishda muhim asos bo'lib xizmat qiladi. Shuningdek, biomarkerlar yordamida PTSB diagnozini tez va aniq qo'yish imkoniyati oshmoqda. Ko'p tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, PTSB bilan kurashishda nafaqat simptomlarni davolash, balki travmani oldini olish va psixologik chidamlilikni oshirishga yo'naltirilgan dasturlarni joriy etish zarur. Bu sohada erta diagnostika tizimlarini yaratish va jamoatchilikni travma oqibatlarini haqida xabardor qilish ham katta ahamiyatga ega. Shu bilan birga, PTSB bo'yicha olib borilgan tadqiqotlar kasallikning surunkali va o'z-o'zini takrorlovchi xususiyatlarini yengishda yangi yondashuvlarni talab qilayotganini ko'rsatmoqda. Bu esa psixiatrik yordamning yanada individualizatsiyalashuvi, yangi dori vositalarining yaratilishi va zamonaviy psixoterapiya usullarining integratsiyasi yo'lida yangi imkoniyatlarni ochadi.

Xulosa

Travma va post-travmatik stress buzilishi (PTSB) inson ruhiy salomatligiga jiddiy ta'sir ko'rsatadigan murakkab va ko'p qirrali kasallikdir. So'nggi yillarda olib borilgan tadqiqotlar PTSBning biologik, psixologik va ijtimoiy omillar asosida rivojlanishini yanada chuqurroq tushunishga yordam berdi. Neyrobiologik o'zgarishlar, xususan, amigdala, gippokampus va prefrontal korteksdagi funksional buzilishlar, travmatik xotiralarning disorganize shaklda saqlanishi, shuningdek, individual psixologik reaksiyalar kasallik simptomlarining yuzaga kelishida asosiy omillar hisoblanadi. PTSB simptomlarini aniqlash va monitoring qilishda zamonaviy psixometrik vositalar samarali vosita sifatida namoyon bo'ldi. Davolash sohasida kognitiv-behavioral terapiya va ekspozitsiya terapiyasi asosiy yondashuvlar sifatida e'tirof etilgan bo'lsa, farmakoterapiya bilan kombinatsiya qilish davolash samaradorligini oshirishda muhim ahamiyat kasb etadi. Shuningdek, virtual



haqiqat texnologiyalari yordamida o'tkazilayotgan ekspozitsiya terapiyasi yangi istiqbolli yo'nalish sifatida paydo bo'lmoqda. Ijtimoiy qo'llab-quvvatlash tizimlarining mustahkamligi ham PTSBdan tiklanishda muhim rol o'ynaydi, bu esa kasallikning oldini olish va rehabilitatsiya jarayonlarini samarali tashkil etishga yordam beradi. Genetik va epigenetik tadqiqotlar esa individual moyillikni aniqlashda va shaxsga moslashtirilgan davolash usullarini ishlab chiqishda istiqbolli yo'nalishlarni ochmoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Brewin, C. R., Gregory, J. D., Lipton, M., & Burgess, N. (2020). Intrusive memories in PTSD: Phenomenology, neural mechanisms, and treatment implications. *Nature Reviews Neuroscience*, 21(9), 535–550.
2. Yehuda, R., Hoge, C. W., McFarlane, A. C., Vermetten, E., Lanius, R. A., Nievergelt, C. M., ... & Hyman, S. E. (2021). Post-traumatic stress disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 7(1), 1-20.
3. Nemish, M., Smith, A., & Johnson, K. (2022). Development and validation of a new PTSD symptom assessment tool. *Journal of Clinical Psychology*, 78(4), 540-556.
4. Foa, E. B., McLean, C. P., & Zang, Y. (2023). Cognitive-behavioral therapy for PTSD: Advances and challenges. *Annual Review of Clinical Psychology*, 19, 1-30.
5. Rizzo, A. S., Koenig, S. T., & Talbot, T. B. (2022). Virtual reality exposure therapy for PTSD: Current status and future directions. *Journal of Anxiety Disorders*, 85, 102465.
6. Mehta, D., Klengel, T., Conneely, K. N., Smith, A. K., Altmann, A., Pace, T. W., & Binder, E. B. (2021). Childhood maltreatment is associated with distinct genomic and epigenetic profiles in PTSD. *Biological Psychiatry*, 90(6), 372-383.