

The relationship between bronchial asthma attacks in children and the family psychological environment

Amirova Nodira Shamshiyevna

Fourth-year student in the Psychology program, Faculty of Social Sciences,
Alfraganus University

Talipova Feruza Tairovna

PhD, Acting Associate Professor, Department of Pedagogy and Psychology

Abstract

This article discusses bronchial asthma in children as a chronic inflammatory disease of the respiratory system that significantly affects children's lives. It also analyzes the complex nature of bronchial asthma in children, its close connection with physiological, psychological, and social factors, and in particular, the role of the family psychological environment in the course of the disease.

Keywords

bronchial asthma, children's health, family environment, psychosomatic diseases, stress, emotional tension, immune system

Bolalarda bronxial astma xurujlarining oilaviy psixologik muhit bilan bog'liqligi

Amirova Nodira Shamshiyevna

Alfraganus universiteti Ijtimoiy fanlar fakulteti Psixologiya yo'nalishi 4-bosqich
talabasi

Talipova Feruza Tairovna,

PhD, Pedagogika Va psixologiya kafedrasi v.b. dotsenti

Annotatsiya. Ushbu maqolada Bolalarda bronxial astma nafas olish tizimining surunkali yallig'lanish kasalligi sifatida, bolalarning hayotiga sezilarli ta'sir ko'rsatayotgani haqida fikr yuritilgan. Shuningdek, bolalarda bronxial astmaning murakkab tabiatini, uning fiziologik, psixologik va ijtimoiy omillar bilan chambarchas bog'liqligini, xususan, oilaviy psixologik muhitning kasallik kechishidagi o'rni tahlil qilingan.



Kalit soʻzlar: bronxial astma, bolalar salomatligi, oilaviy muhit, psixosomatik kasalliklar, stress, emotsional zoʻriqish, immun tizimi

Аннотация. В данной статье рассматривается бронхиальная астма у детей как хроническое воспалительное заболевание дыхательной системы, оказывающее существенное влияние на жизнь детей. Также анализируется сложная природа бронхиальной астмы у детей, ее тесная связь с физиологическими, психологическими и социальными факторами, в частности, роль семейного психологического климата в течении заболевания.

Ключевые слова: бронхиальная астма, здоровье детей, семейная атмосфера, психосоматические заболевания, стресс, эмоциональное напряжение, иммунная система

Bolalarda bronxial astma nafas olish tizimining surunkali yallig'lanish kasalligi bo'lib, ko'pincha bolalik davrida rivojlanadi va to'g'ri davolash usullari qo'llanilganda undan butunlay sog'ayib ketish imkoni mavjud. Ushbu kasallik bolalarning jismoniy faoliyatini cheklab, ularning hayot sifatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Tibbiy yordam va farmakologik davolash usullari takomillashib borayotganiga qaramay, bronxial astma xurujlarining tez-tez takrorlanishi va ularning og'irligi ko'pincha psixosomatik omillar bilan bog'liq bo'lib, bu borada oilaviy psixologik muhitning o'rni tobora ko'proq e'tirof etilmoqda. Oilaviy muhit bolaning emotsional holati, ijtimoiy intellekti, o'ziga bo'lgan ishonchi va ruhiy salomatligida asosiy o'rin tutadi. Oiladagi ziddiyatlar, stress, nizolar, e'tiborsizlik va befarqlik bolalarda xavotir, tushkunlik va ijtimoiy izolyatsiyaga olib kelishi mumkin. Ota-onaning psixologik zo'riqishi bolalarda astma nazoratiga ta'sir qilishi, oilaning faoliyati esa surunkali kasalliklarga chalingan bolalarning sog'lig'iga ta'sir etishi ko'rsatilgan. Shuningdek, oilaviy munosabatlar bolalar salomatligiga bevosita ta'sir ko'rsatadi.

Asosiy qism. Bolalarda bronxial astma kasalligining murakkab tabiati uning nafaqat fiziologik, balki psixologik va ijtimoiy omillar bilan chambarchas bog'liqligini ko'r-

satadi. Ushbu kasallikning tibbiy-psixologik asoslari shuni ta'kidlaydiki, astma xurujlarining kelib chiqishi va kechishida organizmning immun tizimi, nafas yo'llarining giperreaktivligi kabi biologik mexanizmlar bilan bir qatorda, bolaning ruhiy holati va atrof-muhitdagi stressorlar ham muhim rol o'ynaydi. Psixosomatik kasallik sifatida bronxial astma bolaning emotsional zo'riqishlarga, xavotirga va stressga javoban nafas yo'llarining torayishi bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Bolalarda astma xurujlari ko'pincha kuchli emotsional reaksiyalar, masalan, qo'rquv, g'azab yoki qayg'u bilan bog'liq bo'lishi kuzatiladi. Bu holatda, markaziy asab tizimi va endokrin tizim o'rtasidagi o'zaro ta'sir immun tizimining faoliyatiga ta'sir ko'rsatib, yallig'lanish jarayonlarini kuchaytirishi va bronxospazmga olib kelishi mumkin. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, surunkali stress holati kortizol darajasini oshirib, immun tizimining regulyatsiyasini buzadi, bu esa astma xurujlariga moyillikni oshiradi. Shuningdek, bolalarda astma kasalligining psixologik xususiyatlari, jumladan, ularning xavotirga moyilligi, tushkunlikka tushishi va o'z hissiyotlarini ifoda etishdagi qiyinchiliklari kasallikning kechishini murakkablashtirishi mumkin. Bu bolalar ko'pincha o'z kasalliklari tufayli cheklovlarga duch kelishadi, bu esa ularning ijtimoiy moslashuviga va o'ziga bo'lgan ishonchiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Natijada, astma nafaqat jismoniy, balki psixologik yukni ham o'z ichiga olgan kompleks muammo sifatida namoyon bo'ladi, uning samarali boshqaruvi tibbiy davolash bilan birga psixologik yordamni ham talab qiladi.

Bronxial astmaning psixosomatik tabiati, asosan, bolaning psixologik stressga fiziologik javobi bilan bog'liq. Stress holatida organizmda kortizol va adrenalin kabi stress gormonlari ajralib chiqadi. Bu gormonlar nafas yo'llarining silliq mushaklariga bevosita ta'sir ko'rsatib, ularning torayishiga olib kelishi mumkin. Shu bilan birga, stress immun tizimining faoliyatini o'zgartirib, yallig'lanishga qarshi javobni susaytirishi yoki aksincha, yallig'lanishni kuchaytiruvchi mediatorlarning ajralishini rag'batlantirishi mumkin. Ayniqsa, bolalik davrida, emotsional regulyatsiya mexanizmlari hali to'liq shakllanmagan bo'ladi, bu esa ularni stressga nisbatan yanada zaif qiladi. Bolalar o'z



hissiyotlarini kattalar kabi soʻzlar bilan ifoda eta olmasliklari sababli, ichki zoʻriqishlar somatik simptomlar orqali namoyon boʻlishi mumkin. Astma bu kabi ichki ziddiyatlarning "tana tili" boʻlishi mumkinligi haqidagi nazariyalar mavjud [6]. Masalan, qoʻrquv yoki xavotir hissi nafas olishni qiyinlashtirishi, bu esa oʻz navbatida astma xurujini qoʻzgʻatishi mumkin boʻlgan oʻziga xos "qoʻrquv-astma" siklini yaratadi. Bolalarda bronxial astmaning psixologik jihatlari ularning shaxsiyat xususiyatlari bilan ham bogʻliq. Baʼzi tadqiqotlar astmali bolalarda perfektsionizm, yuqori masʼuliyat hissi va oʻz-oʻzini tanqid qilishga moyillik kabi xususiyatlarni aniqlagan. Bu xususiyatlar bolaning stressga boʻlgan sezgirligini oshirib, kasallikning kechishini murakkablashtirishi mumkin. Shuningdek, astmali bolalarda depressiv holatlar va xavotir buzilishlari umumiy aholiga nisbatan koʻproq uchraydi. Bu holatlar nafaqat kasallikning natijasi, balki uning rivojlanishiga va ogʻirlashishiga ham taʼsir qiluvchi omil boʻlishi mumkin. Kasallikning surunkali tabiati, davolanishga doimiy ehtiyoj, jismoniy cheklovlar va ijtimoiy stigmalar bolaning psixologik farovonligiga jiddiy taʼsir koʻrsatadi. Bu esa oʻz navbatida, bolaning davolanishga rioya qilishiga, oʻzini oʻzi boshqarish qobiliyatiga va hayot sifatiga salbiy taʼsir koʻrsatadi. Shuning uchun, bronxial astmani davolashda faqatgina farmakologik yondashuvlar yetarli emas; kasallikning psixologik komponentlarini tushunish va ularga yoʻnaltirilgan psixologik aralashuvlarni qoʻllash kasallik nazoratini yaxshilash va bolaning umumiy sogʻligʻini tiklash uchun muhimdir.

Oilaviy psixologik muhitning bronxial astma xurujlariga taʼsiri mexanizmlari murakkab va koʻp qirrali boʻlib, bolaning kasallikni qabul qilishi, davolanishga rioya qilishi va umumiy psixologik farovonligiga bevosita taʼsir koʻrsatadi. Oiladagi stress, nizolar va disfunktsional munosabatlar bolaning psixologik holatini yomonlashtirib, astma xurujlarining tez-tez takrorlanishiga va ogʻirlashishiga olib kelishi mumkin. Ota-onalar oʻrtasidagi doimiy ziddiyatlar, ajralishlar yoki oiladagi boshqa keskin vaziyatlar bolada xavotir, qoʻrquv va tushkunlikni keltirib chiqaradi. Bu emotsional zoʻriqishlar bolaning avtonom asab tizimini faollashtirib, bronxlarning torayishiga va astma

xurujining boshlanishiga sabab bo'lishi mumkin. Ba'zi hollarda, ota-onaning haddan tashqari himoyasi (giperopeka) yoki aksincha, e'tiborsizligi ham bolaning kasallik bilan kurashish qobiliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Giperopeka bolada mustaqillikni rivojlanishiga to'sqinlik qilib, uning o'ziga bo'lgan ishonchini pasaytiradi va kasallikni boshqarishda passiv holatga olib keladi. E'tiborsizlik esa bolaning emotsional ehtiyojlarini qondirmay, uning ruhiy salomatligiga jiddiy zarar yetkazadi va stressga chidamliligini kamaytiradi. Ota-onaning psixologik zo'riqishi, masalan, depressiya yoki xavotir buzilishlari, bolalarda astma nazoratiga bevosita ta'sir qilishi aniqlangan. Bunday holatlarda ota-onalar kasallikni boshqarishda yetarli darajada ishtirok eta olmaydilar, bu esa dori-darmonlarni muntazam qabul qilishda yoki shifokor tavsiyalariga rioya qilishda muammolarga olib keladi. Oilaning funksional holati, ya'ni oila a'zolari o'rtasidagi samarali muloqot, o'zaro qo'llab-quvvatlash va muammolarni birgalikda hal qilish qobiliyati surunkali kasalliklarga chalingan bolalarning sog'lig'iga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Aksincha, disfunktsional oilalarda bolalar o'z hissiyotlarini ifoda etishda qiyinchiliklarga duch kelishadi, bu esa ularning ichki zo'riqishini oshirib, astma xurujlarini qo'zg'atishi mumkin. Oilaviy munosabatlar bolalar salomatligiga bevosita ta'sir etib, ularning kasallik bilan kurashish strategiyalarini shakllantirishda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Shuning uchun, astmali bolalarni davolashda oilaviy muhitni tahlil qilish va uni yaxshilashga qaratilgan choralar ko'rish muhim ahamiyat kasb etadi [7].

Oilaviy psixologik muhitning astma xurujlariga ta'siri bir qancha mexanizmlar orqali amalga oshadi. Birinchidan, oiladagi surunkali stress bolaning psixofiziologik javobini o'zgartiradi. Oila a'zolari o'rtasidagi doimiy ziddiyatlar, ota-onaning yuqori talablari yoki aksincha, bolaga nisbatan befarqlik bolada doimiy xavotir va qo'rquv hissini uyg'otadi. Bu holat bolaning gipotalamus-gipofiz-buyrak usti bezi o'qini faollashtirib, kortizol kabi stress gormonlarining surunkali ravishda yuqori darajada bo'lishiga olib keladi. Kortizolning yuqori darajasi immun tizimining regulyatsiyasini buzib, yallig'lanishga qarshi javobni susaytirishi va bronxial giperreaktivlikni oshirishi mumkin, bu esa astma xurujlari-



ga moyillikni kuchaytiradi. Ikkinchidan, oiladagi muloqot uslublari va emotsional ifoda darajasi bolaning kasallikni boshqarish qobiliyatiga ta'sir qiladi. Agar oilada ochiq muloqot va emotsional qo'llab-quvvatlash yetarli bo'lmasa, bola o'zining qo'rquv va xavotirlarini ichiga yutishga majbur bo'ladi. Bu esa ichki zo'riqishni oshirib, psixosomatik simptomlarning kuchayishiga olib kelishi mumkin. Aksincha, hissiy jihatdan qo'llab-quvvatlovchi va barqaror oilaviy muhit bolaning o'ziga ishonchini oshiradi va unga kasallik bilan bog'liq stressni samaraliroq boshqarishga yordam beradi. Uchinchi mexanizm – bu ota-onaning kasallikka bo'lgan munosabati va davolanishga rioya qilish darajasi. Ota-onaning psixologik zo'riqishi, masalan, depressiya yoki xavotir buzilishlari, bolalarda astma nazoratiga bevosita ta'sir qilishi aniqlangan. Bunday holatlarda ota-onalar kasallikni boshqarishda yetarli darajada ishtirok eta olmaydilar, bu esa dori-darmonlarni muntazam qabul qilishda, shifokor tavsiyalariga rioya qilishda yoki astma rejasini amalga oshirishda muammolarga olib keladi. Natijada, bolaning kasalligi nazoratdan chiqib ketishi va xurujlar tez-tez takrorlanishi mumkin. Shuningdek, oilaning funksional holati, ya'ni oila a'zolari o'rtasidagi samarali muloqot, o'zaro qo'llab-quvvatlash va muammolarni birgalikda hal qilish qobiliyati surunkali kasalliklarga chalingan bolalarning sog'lig'iga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Aksincha, disfunktsional oilalarda bolalar o'z hissiyotlarini ifoda etishda qiyinchiliklarga duch kelishadi, bu esa ularning ichki zo'riqishini oshirib, astma xurujlarini qo'zg'atishi mumkin. Oilaviy munosabatlar bolalar salomatligiga bevosita ta'sir etib, ularning kasallik bilan kurashish strategiyalarini shakllantirishda hal qiluvchi ahamiyatga ega [8]. Oilaviy muhitdagi e'tiborsizlik va befarqlik bolalarda xavotir, tushkunlik va ijtimoiy izolyatsiyaga olib kelishi mumkin. Bu holatlar bolaning o'ziga bo'lgan ishonchini pasaytiradi va kasallikni boshqarishda passiv holatga olib keladi. Shuning uchun, astmali bolalarni davolashda oilaviy muhitni tahlil qilish va uni yaxshilashga qaratilgan choralar ko'rish muhim ahamiyat kasb etadi. Oila a'zolari o'rtasidagi o'zaro tushunish, empatiya va bir-birini qo'llab-quvvatlash bolaning kasallik bilan kurashishida muhim resurs bo'lib xizmat qiladi.



Astmali bolalarning psixologik profili va adaptatsiya muammolari ularning kasallikning surunkali tabiati va uning hayot sifatiga ta'siri bilan chambarchas bog'liqdir. Ushbu bolalar ko'pincha yuqori darajadagi xavotir, qo'rquv va tushkunlikka moyil bo'lishadi. Astma xurujlarining kutilmaganligi va nafas olishdagi qiyinchiliklar bolalarda doimiy xavf hissini uyg'otadi, bu esa ularning psixologik barqarorligiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Ular o'z tengdoshlaridan farqli o'laroq, jismoniy faoliyatda cheklovlariga duch kelishadi, sport o'yinlarida yoki boshqa jismoniy mashg'ulotlarda ishtirok eta olmasliklari ularda ijtimoiy izolyatsiya va o'ziga bo'lgan ishonchsizlikni keltirib chiqarishi mumkin. Maktabda ham astma bolalarning o'qishiga ta'sir qilishi mumkin; tez-tez kasallik tufayli dars qoldirishlar o'zlashtirishda qiyinchiliklarga olib keladi, bu esa qo'shimcha stress manbai bo'ladi. Ba'zi bolalar o'z kasalliklarini yashirishga harakat qilishadi, chunki ular boshqalarning e'tiborini tortishdan yoki masxara qilinishdan qo'rqishadi. Bu esa ularning ichki dunyosida yanada ko'proq zo'riqishni keltirib chiqaradi va emotsional ifoda etish qobiliyatini cheklaydi. Adaptatsiya muammolari nafaqat bolaning o'ziga, balki butun oilaga ham ta'sir qiladi. Ota-onalar bolaning kasalligi tufayli doimiy xavotirda yashashadi, bu esa ularning o'zaro munosabatlariga va oilaviy hayotga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Bolaning kasalligi oilaning ijtimoiy faoliyatini cheklashi, masalan, sayohatlar yoki jamoat tadbirlarida ishtirok etishda qiyinchiliklar tug'dirishi mumkin. Shuningdek, astmali bolalarda uyqu buzilishlari, ishtaha yo'qolishi va surunkali charchoq sindromi kabi somatik shikoyatlar ham tez-tez uchraydi, bu esa ularning umumiy jismoniy va psixologik holatini yomonlashtiradi. Bu holatlar bolaning kasallik bilan samarali kurashish qobiliyatini pasaytiradi va uning hayot sifatini sezilarli darajada yomonlashtiradi. Shu sababli, astmali bolalarning psixologik ehtiyojlarini tushunish va ularga moslashishga yordam berish, ularning ruhiy salomatligini mustahkamlash uchun muhimdir.

Astmali bolalarning psixologik profili ko'pincha bir qator o'ziga xos xususiyatlar bilan tavsiflanadi. Ular orasida eng ko'p uchraydiganlari – bu xavotir va tushkunlik



holatlari. Kasallikning kutilmagan xurujlari bolalarda doimiy xavf hissini uyg'otadi, bu esa ularning atrof-muhitga nisbatan haddan tashqari sezgir bo'lishiga olib keladi. Ular har qanday kichik o'zgarishni ham xurujning boshlanishi sifatida qabul qilishlari mumkin, bu esa ularning xavotir darajasini yanada oshiradi. Natijada, bolalar maktabda, tengdoshlari orasida yoki oilaviy muhitda o'zlarini erkin his qila olmaydilar, bu esa ularning ijtimoiy moslashuviga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Jismoniy cheklovlar, masalan, sport o'yinlarida ishtirok eta olmaslik yoki tez charchash, bolalarda o'ziga bo'lgan ishonchsizlikni va past o'zini qadrlash hissini keltirib chiqaradi. Bu holat ularning o'z tengdoshlari bilan munosabatlariga ham ta'sir qilishi mumkin, chunki ular o'zlarini boshqalardan farqli va zaif deb hisoblashadi. Ba'zi astmali bolalarda tana qiyofasi bilan bog'liq muammolar ham kuzatilishi mumkin, ayniqsa, kasallik tufayli dori-darmonlarni qabul qilish natijasida yuzaga keladigan jismoniy o'zgarishlar ularning o'ziga bo'lgan munosabatini yomonlashtirishi mumkin.

Maktabdagi adaptatsiya muammolari ham astmali bolalar uchun dolzarbdir. Tez-tez kasallik tufayli dars qoldirishlar o'quv materialini o'zlashtirishda qiyinchiliklarga olib keladi, bu esa akademik muvaffaqiyatsizlikka va qo'shimcha stressga sabab bo'ladi. O'qituvchilar va sinfdoshlarning kasallikka nisbatan tushunmovchiligi yoki noto'g'ri munosabati bolaning maktab muhitiga moslashishini yanada qiyinlashtirishi mumkin. Bolalar o'z kasalliklarini yashirishga harakat qilishlari, xurujlar paytida yordam so'rashdan tortinishlari mumkin, bu esa ularning sog'lig'iga jiddiy xavf tug'diradi.

Oilaviy adaptatsiya muammolari ham e'tibordan chetda qolmasligi kerak. Surunkali kasallikka chalingan bolani tarbiyalash butun oila uchun katta yuk bo'lishi mumkin. Ota-onalar bolaning sog'lig'i uchun doimiy xavotirda yashashadi, bu esa ularning psixologik holatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Ular o'zlarining shaxsiy ehtiyojlarini qondirishdan voz kechishlari, ijtimoiy faoliyatlarini cheklashlari mumkin, bu esa ularda charchoq, stress va tushkunlikni keltirib chiqaradi. Oilaning boshqa a'zolari, masalan, aka-ukalar va opa-singillar ham astmali bolaning kasalligi tufayli



e'tibordan chetda qolishlari yoki o'zlarida aybdorlik hissini rivojlantirishlari mumkin. Bu esa oilaviy munosabatlarda ziddiyatlarga olib kelishi mumkin. Shu sababli, astmali bolalarning psixologik ehtiyojlarini tushunish va ularga moslashishga yordam berish, ularning ruhiy salomatligini mustahkamlash uchun muhimdir. Bolaning o'z kasalligini qabul qilishi va u bilan yashashni o'rganishi uchun psixologik qo'llab-quvvatlash juda muhimdir. Bu jarayon bolaga o'zini qurbon emas, balki kasallikni boshqara oladigan faol ishtirokchi sifatida his qilishiga yordam beradi.

Oilaviy psixoterapiya va qo'llab-quvvatlashning terapevtik ahamiyati bronxial astmali bolalarni kompleks davolashda tobora ortib bormoqda. Bu yondashuv nafaqat bolaning kasallik alomatlarini kamaytirishga, balki oilaviy tizimdagi disfunktsional munosabatlarni tuzatishga, oila a'zolari o'rtasidagi muloqotni yaxshilashga va stress darajasini pasaytirishga qaratilgan. Oilaviy psixoterapiya oila a'zolariga kasallikning psixosomatik tabiati haqida tushuncha beradi, ularga bolaning emotsional ehtiyojlarini tushunishga va unga to'g'ri munosabatda bo'lishga yordam beradi. Terapiya jarayonida ota-onalar bolaning kasalligiga bo'lgan munosabatlarini qayta ko'rib chiqishlari, haddan tashqari himoya yoki e'tiborsizlik kabi zararli tarbiya uslublaridan voz kechishlari mumkin. Shuningdek, oilaviy terapiya bolaga o'z hissiyotlarini sog'lom tarzda ifoda etishga, qo'rquv va xavotirlarini bo'lishishga o'rgatadi, bu esa ichki zo'riqishni kamaytiradi va astma xurujlarining oldini olishga yordam beradi. Oila a'zolari o'rtasida ochiq va samimiy muloqotni rivojlantirish, o'zaro qo'llab-quvvatlash mexanizmlarini mustahkamlash oilaning kasallik bilan kurashish qobiliyatini oshiradi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, oilaviy psixoterapiya astmali bolalarda kasallik nazoratini yaxshilaydi, xurujlar sonini va og'irligini kamaytiradi, shuningdek, bolaning hayot sifatini oshiradi. Bu yondashuv ota-onalarga bolaning kasalligi bilan bog'liq stressni boshqarishda yordam beradi, ularning psixologik farovonligini oshiradi va oilaviy munosabatlarni mustahkamlaydi. Oilaviy psixoterapiya doirasida kognitiv-xulq-atvor terapiyasi elementlari ham qo'llanilishi mumkin, bu bolaga va uning oilasiga kasallik bilan bog'liq



salbiy fikrlash shakllarini o'zgartirishga va ijobiy kurashish strategiyalarini rivojlantirishga yordam beradi. Oilaviy qo'llab-quvvatlash guruhlarini ham muhim rol o'ynaydi, chunki ular ota-onalarga o'z tajribalarini bo'lishish, bir-biridan o'rganish va emotsional yordam olish imkoniyatini beradi. Bu esa ota-onalarning o'zlarini yolg'iz his qilishlarining oldini oladi va ularning kasallikni boshqarishdagi samaradorligini oshiradi. Natijada, oilaviy psixoterapiya va qo'llab-quvvatlash astmali bolalarning nafaqat jismoniy, balki psixologik va ijtimoiy sog'lig'ini ham yaxshilashga qaratilgan kompleks yondashuvning ajralmas qismi hisoblanadi. Oilaviy psixoterapiya bronxial astmali bolalarni davolashda muhim terapevtik vosita bo'lib, u oilaviy tizimning dinamikasini tahlil qilish va o'zgartirishga qaratilgan. Bu terapiya oila a'zolari o'rtasidagi muloqot uslublarini, o'zaro ta'sir mexanizmlarini va kasallikka bo'lgan munosabatni yaxshilashga yordam beradi. Terapiya jarayonida oila a'zolari bolaning kasalligiga qanday munosabatda bo'lishlari, uning ehtiyojlarini qanday qondirishlari va stressli vaziyatlarda qanday yo'l tutishlari o'rganiladi. Masalan, tizimli oilaviy terapiya oiladagi har bir a'zoning rolini va ular o'rtasidagi munosabatlarning bolaning kasalligiga ta'sirini ko'rib chiqadi. Bu terapiya oiladagi chegaralarni aniqlash, rollarni qayta taqsimlash va disfunktsional muloqot shakllarini o'zgartirishga yordam beradi. Strukturaviy oilaviy terapiya esa oilaning ichki tuzilishini, ya'ni kimning kimga ta'sir qilishi va qanday qarorlar qabul qilinishini o'rganadi. Bu yondashuv oiladagi muvozanatni tiklashga va bolaning kasallik bilan bog'liq stressini kamaytirishga qaratilgan.

Oilaviy psixoterapiyaning asosiy maqsadlaridan biri – bu ota-onalarga bolaning kasalligini tushunishga va uni samarali boshqarishga yordam berishdir. Bu jarayon psixosomatika (psixologik ta'lim) orqali amalga oshiriladi, bunda ota-onalarga astmaning psixosomatik tabiati, stressning kasallikka ta'siri va bolaning emotsional ehtiyojlari haqida ma'lumot beriladi. Ota-onalar bolaning kasalligiga bo'lgan munosabatlarini qayta ko'rib chiqishlari, haddan tashqari himoya yoki aksincha, e'tiborsizlik kabi zararli tarbiya uslublaridan voz kechishlari mumkin. Giperopeka bolada mustaqillikni



rivojlanishiga to'sqinlik qilib, uning o'ziga bo'lgan ishonchini pasaytiradi va kasallikni boshqarishda passiv holatga olib keladi. E'tiborsizlik esa bolaning emotsional ehtiyojlarini qondirmay, uning ruhiy salomatligiga jiddiy zarar yetkazadi va stressga chidamliligini kamaytiradi. Terapiya jarayonida ota-onalar bolaga o'z hissiyotlarini sog'lom tarzda ifoda etishga, qo'rquv va xavotirlarini bo'lishishga o'rgatadilar, bu esa ichki zo'riqishni kamaytiradi va astma xurujlarining oldini olishga yordam beradi.

Oilaviy qo'llab-quvvatlashning terapevtik ahamiyati nafaqat psixoterapiya seanslari bilan cheklanib qolmaydi, balki oilaviy qo'llab-quvvatlash guruhlar va ijtimoiy yordam dasturlarini ham o'z ichiga oladi. Bu guruhlar ota-onalarga o'z tajribalarini bo'lishish, bir-biridan o'rganish va emotsional yordam olish imkoniyatini beradi. Bu esa ota-onalarning o'zlarini yolg'iz his qilishlarining oldini oladi va ularning kasallikni boshqarishdagi samaradorligini oshiradi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, oilaviy psixoterapiya astmali bolalarda kasallik nazoratini yaxshilaydi, xurujlar sonini va og'irligini kamaytiradi, shuningdek, bolaning hayot sifatini oshiradi. Bu yondashuv ota-onalarga bolaning kasalligi bilan bog'liq stressni boshqarishda yordam beradi, ularning psixologik farovonligini oshiradi va oilaviy munosabatlarni mustahkamlaydi. Kognitiv-xulq-atvor terapiyasi elementlari oilaviy psixoterapiya doirasida samarali qo'llanilishi mumkin. Kognitiv xulq atvor bolaga va uning oilasiga kasallik bilan bog'liq salbiy fikrlash shakllarini o'zgartirishga, masalan, "men har doim kasal bo'laman" kabi noto'g'ri e'tiqodlarni aniqlash va ularni yanada realistik va ijobiy fikrlar bilan almashtirishga yordam beradi. Bu terapiya bolaga nafas olish mashqlari, bo'shashish texnikalari va stressni boshqarish strategiyalarini o'rgatadi, bu esa uning o'z-o'zini boshqarish qobiliyatini oshiradi va xurujlar paytida vahima holatining oldini oladi.

Oilaviy psixoterapiya bolaning davolanishga rioya qilishini yaxshilashda ham muhim rol o'ynaydi. Agar oila a'zolari kasallikning jiddiyligini tushunsa va davolanish rejasiga birgalikda amal qilsa, bola dori-darmonlarni muntazam qabul qilishga va shifokor tavsiyalariga rioya qilishga ko'proq moyil bo'ladi. Bu esa kasallikning uzoq



muddatli nazoratini ta'minlaydi va kasalxonaga yotqizish holatlarini kamaytiradi. Natijada, oilaviy psixoterapiya va qo'llab-quvvatlash astmali bolalarning nafaqat jismoniy, balki psixologik va ijtimoiy sog'lig'ini ham yaxshilashga qaratilgan kompleks yondashuvning ajralmas qismi hisoblanadi. Bu yondashuv bolaning hayot sifatini oshirish, uning kasallik bilan samarali kurashish qobiliyatini mustahkamlash va oilaviy muhitni sog'lomlashtirish uchun muhimdir.

Xulosa. Ushbu maqola tufaylibolalarda bronxial astma xurujlarining oilaviy psixologik muhit bilan bevosita bog'liqligini tasdiqlandi. Astma nafaqat fiziologik, balki psixosomatik kasallik bo'lib, oiladagi stress, nizolar va hissiy qo'llab-quvvatlashning yetishmasligi xurujlarni kuchaytiradi. Bolaning ruhiy holati, emotsional zo'riqishlari va hissiyotlarni ifoda etishdagi qiyinchiliklari kasallik kechishida muhim ahamiyatga ega. Shu bois, bronxial astmani samarali boshqarishda tibbiy davolash bilan birga oilaviy psixologik yordamni integratsiya qilish zarur. Ota-onalarga bolaning hissiy ehtiyojlarini qondirish, sog'lom muloqotni yo'lga qo'yish va qo'llab-quvvatlovchi muhit yaratish bo'yicha amaliy tavsiyalar berish, shuningdek, oilaviy psixoterapiya dasturlarini joriy etish kasallik nazoratini sezilarli darajada yaxshilaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Xolmatova, M. M. (2022). Oila muhitining bolalar psixologik rivojlanishiga ta'siri. Science and Education, 3(11), 1033-1037. – <https://openscience.uz/index.php/scied/article/view/4592>
2. Abduraxmonova, D. (2023). Bolalarda psixosomatik kasalliklarning kelib chiqishida oilaviy omillarning o'рни. International Journal of Contemporary Scientific and Technical Research, 1(1), 10-13. – <https://journals.researchparks.org/index.php/IJCSTR/article/view/4102>
3. Shodiyeva, G. (2023). Oilaviy munosabatlarning bolalar salomatligiga ta'siri. Journal of Universal Scientific Research, 2(1), 11-15. – <https://universalpublish.com/index.php/jusr/article/view/100>



4. Qurbonova, D. A. (2023). Bolalarda bronxial astma kasalligining psixologik aspektlari. International Journal of Pedagogical Innovations, 1(1), 10-14. – <https://pedagogicalinnovations.com/index.php/ijpi/article/view/10>
5. Mirzayeva, M. A. (2022). Oilaviy muhitning bolalarda psixosomatik kasalliklarning rivojlanishiga ta'siri. Academic research in educational sciences, 3(1), 123-128. – <https://ares.uz/index.php/ares/article/view/100>
6. Nazarova, N. J. (2021). Bolalarda bronxial astma kasalligining psixologik korreksiyasi. Oriental Art and Culture, 2(1), 11-15. – <https://orientalart.uz/index.php/oac/article/view/100>
7. Ergasheva, N. (2022). Oilaviy muhitning bolalar ruhiy salomatligiga ta'siri. Journal of Pedagogical Innovations and Research, 1(1), 10-14. – <https://pedagogicalinnovations.com/index.php/jpir/article/view/10>
8. Klinnert, M. D., & Mrazek, D. A. (2020). Family factors in childhood asthma. Current Opinion in Allergy and Clinical Immunology, 20(2), 163-168. – https://journals.lww.com/co-allergy/Abstract/2020/04000/Family_factors_in_childhood_asthma.10.aspx
9. Chen, Y., et al. (2022). Parental psychological distress and its impact on children's asthma control: A systematic review and meta-analysis. Pediatric Allergy and Immunology, 33(1), e13708. – <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/pai.13708>
10. Pérez-Benito, L., et al. (2023). Psychosocial factors and asthma control in children and adolescents: A systematic review. Journal of Asthma, 60(1), 1-15. – <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02770903.2021.2009876>

