



SURUNKALI OG'RIQ SINDROMI VA UNING PSIXOLOGIK DETERMINANTLARI

Nodira Amirova Shamshiyevna

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

Annotatsiya. Ushbu maqolada Surunkali og'riq sindromi bilan og'rigan bemorlarda psixologik determinantlar rolini va ularning og'riqni idrok etishga ta'sirini tahlil qilinadi. Shuningdek, Surunkali og'riq sindromining tibbiy ta'rifi, global tarqalishi va O'zbekiston sharoitidagi dolzarbligi atroflicha yoritilgan, shu bilan birga, biopsixosotsial model hamda og'riqni idrok etishning kognitiv va hissiy mexanizmlarini nazariy jihatdan ko'rib chiqilgan.

Kalit so'zlar: surunkali og'riq sindromi, psixologik determinantlar, depressiya, xavotir, kognitiv mexanizmlar, biopsixosotsial model, og'riqni katastrofizatsiya qilish,

Abstract. This article analyzes the role of psychological determinants and their impact on pain perception in patients with Chronic Pain Syndrome. Furthermore, the medical definition, global prevalence, and relevance of Chronic Pain Syndrome within the context of Uzbekistan are discussed in detail, along with a theoretical examination of the biopsychosocial model as well as the cognitive and emotional mechanisms of pain perception.

Keywords: chronic pain syndrome, psychological determinants, depression, anxiety, cognitive mechanisms, biopsychosocial model, pain catastrophizing.

Аннотация. В данной статье анализируется роль психологических детерминант и их влияние на восприятие боли у пациентов с синдромом хронической боли. Также подробно освещаются медицинское определение, глобальная распространенность и актуальность синдрома хронической боли в



условиях Узбекистана, а также теоретически рассматриваются биопсихосоциальная модель и когнитивно-эмоциональные механизмы восприятия боли.

Ключевые слова: синдром хронической боли, психологические детерминанты, депрессия, тревожность, когнитивные механизмы, биопсихосоциальная модель, катастрофизация боли.

Surunkali og'riq sindromi butun dunyo bo'ylab millionlab odamlarning hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatuvchi jiddiy muammo bo'lib, uning yuqori tarqalishi depressiya va xavotir kabi psixologik buzilishlar bilan bog'liqdir. So'nggi tadqiqotlar surunkali og'riqni idrok etish va unga moslashishda kognitiv mexanizmlar, hissiy holatlar, ijtimoiy-madaniy kontekst kabi psixologik omillarning hal qiluvchi ahamiyatini ko'rsatmoqda. Bu omillar og'riqning rivojlanishi, davomiyligi va bemorning unga munosabatini belgilashda muhim rol o'ynaydi. Og'riqni faqat somatik kasallik sifatida ko'rib chiqish uning murakkab tabiatini to'liq aks ettirmaydi; samarali boshqaruv uchun psixologik determinantlarni chuqur tushunish zarur.

Asoosiy qism. Surunkali og'riq sindromi tibbiyotda uch oydan ortiq davom etadigan yoki odatdagi shifo berish muddatidan uzoqroq saqlanib qoladigan og'riq holati sifatida ta'riflanadi. Bu holat nafaqat jismoniy noqulaylikni keltirib chiqaradi, balki bemorning psixologik holatiga, ijtimoiy faoliyatiga va hayot sifatiga sezilarli darajada salbiy ta'sir ko'rsatadi. Epidemiologik ma'lumotlarga ko'ra, surunkali og'riq butun dunyo aholisining katta qismini qamrab oladi, bu esa uni global sog'liqni saqlashning dolzarb muammolaridan biriga aylantiradi. O'zbekiston sharoitida ham ushbu sindromning tarqalishi yuqori bo'lib, uning psixologik determinantlari va namoyon bo'lishi yetarlicha o'rganilmagan bo'lsa-da, depressiya va xavotir kabi psixologik buzilishlar bilan bog'liqligi qayd etilgan [8]. Surunkali og'riqning patofiziologiyasi murakkab bo'lib, periferik va markaziy sezgirlikning



oshishi, neyroplastik o'zgarishlar, shuningdek, og'riqni modulyatsiya qiluvchi tizimlardagi disfunktsiyalar bilan bog'liq. Og'riq signallarining doimiy ravishda markaziy asab tizimiga uzatilishi miyada strukturaviy va funksional o'zgarishlarga olib kelishi mumkin, bu esa og'riqni idrok etishni kuchaytiradi va uning surunkali tus olishiga yordam beradi. Biopsixosotsial model surunkali og'riqni tushunishda muhim asos bo'lib xizmat qiladi, chunki u og'riq tajribasini faqat biologik omillar bilan emas, balki psixologik va ijtimoiy omillar bilan ham chambarchas bog'liqligini ta'kidlaydi. Bu modelga ko'ra, og'riqni idrok etish va unga munosabat nafaqat shikastlanish darajasi, balki bemorning kognitiv jarayonlari, hissiy holati, shaxsiy tarixi va ijtimoiy muhiti tomonidan ham shakllanadi.

Og'riqni idrok etishning psixologik mexanizmlari surunkali og'riq sindromining rivojlanishi va davomiyligida markaziy o'rin tutadi. Og'riqni idrok etish faqatgina somatik stimullarga javob emas, balki murakkab kognitiv va hissiy jarayonlar natijasidir. Kognitiv omillar, xususan, og'riqni katastrofizatsiya qilish, og'riqdan qo'rqish va undan qochish, og'riqqa nisbatan o'z-o'zini samaradorlikka ishonch, diqqat va xotira kabi jarayonlar og'riq intensivligini va uning nogironlikka ta'sirini sezilarli darajada o'zgartirishi mumkin. Og'riqni katastrofizatsiya qilish – bu og'riqni haddan tashqari salbiy baholash, uning dahshatli oqibatlarini kutish va og'riq bilan bog'liq fikrlarga haddan tashqari e'tibor berish tendensiyasidir. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, og'riqni katastrofizatsiya qilish yuqori og'riq intensivligi, funksional cheklovlar va psixologik distress bilan bevosita bog'liqdir. Vlaeyen va Linton (2020) tomonidan takomillashtirilgan qo'rquv-qochish modeli surunkali og'riqning rivojlanishida kognitiv omillarning rolini tushuntiruvchi asosiy nazariyalardan biridir [9]. Ushbu modelga ko'ra, og'riqni xavfli deb idrok etish, og'riqdan qo'rqishga olib keladi, bu esa o'z navbatida og'riq keltirib chiqarishi mumkin bo'lgan harakatlardan qochishga undaydi. Harakatdan qochish esa mushaklarning zaiflashishiga, funksional cheklovlarga va ijtimoiy izolyatsiyaga olib keladi, bu esa og'riqni yanada kuchaytiradi va surunkali tus olishiga yordam beradi.



Og'riqqa nisbatan o'z-o'zini samaradorlikka ishonch, ya'ni bemorning og'riqni boshqara olishiga va unga qaramay faoliyatini davom ettira olishiga bo'lgan ishonchi, og'riqning natijalariga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Yuqori o'z-o'zini samaradorlikka ega bo'lgan shaxslar og'riq bilan yaxshiroq kurashadilar va kamroq nogironlikni boshdan kechirishadi. Diqqatning og'riqqa qaratilishi og'riqni idrok etishni kuchaytirishi mumkin, chunki og'riqqa doimiy e'tibor berish og'riq signallarini kuchaytiruvchi neyron yo'llarni faollashtiradi. Avvalgi og'riqli tajribalar ham hozirgi og'riqni idrok etish va unga munosabatni shakllantirishda muhim rol o'ynaydi. Hissiy omillar, jumladan, xavotir, depressiya, g'azab va stress ham og'riqni modulyatsiya qilishda muhim ahamiyatga ega. Stress va og'riqni idrok etish o'rtasidagi bog'liqlik psixofiziologik mexanizmlar orqali amalga oshadi. Stress gormonlarining ajralishi va simpatik asab tizimining faollashuvi og'riq sezgirligini oshirishi mumkin. Depressiya va xavotir surunkali og'riq bilan og'riq bemorlarda keng tarqalgan bo'lib, ular og'riq intensivligini kuchaytiradi, davolash natijalarini yomonlashtiradi va hayot sifatini pasaytiradi. Bu psixologik holatlar og'riqni idrok etishning markaziy asab tizimidagi modulyatsiyasiga ta'sir ko'rsatib, og'riqni kuchaytiruvchi yo'llarni faollashtirishi mumkin.

Surunkali og'riq sindromi bilan bog'liq psixologik buzilishlar nafaqat og'riqning natijasi, balki uning davomiyligi va intensivligini belgilovchi muhim omillardir. Depressiya va xavotir surunkali og'riq bilan og'riq bemorlar orasida eng ko'p uchraydigan psixologik buzilishlardir [4]. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, surunkali og'riq bilan og'riq bemorlar orasida depressiya va xavotir buzilishlari keng tarqalgan bo'lib, bu holatlar og'riqni idrok etishni kuchaytiradi, uyqu buzilishlariga olib keladi va bemorning kundalik faoliyatini cheklaydi. Post-travmatik stress buzilishi ham ba'zi surunkali og'riq turlari, ayniqsa jarohat bilan bog'liq og'riqlar bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Uyqu buzilishlari, masalan, uyqusizlik, surunkali og'riq bilan ikki tomonlama bog'liqlikka ega bo'lib, og'riq uyquni buzishi va buzilgan uyqu og'riq sezgirligini oshirishi mumkin. Karimova va



Ikromov (2021) O'zbekistonda surunkali og'riq sindromi bilan og'rigan bemorlarda psixologik buzilishlarning o'ziga xos xususiyatlarini o'rganganlar va depressiv hamda xavotirli holatlarning yuqori tarqalishini qayd etganlar [1]. Bu holat bemorlarning hayot sifatini pasaytirib, davolashga bo'lgan munosabatini yomonlashtiradi. Shaxsning adaptiv imkoniyatlari ham surunkali og'riq bilan kurashishda muhim rol o'ynaydi. Yuqori adaptiv imkoniyatlarga ega bo'lgan shaxslar og'riqqa nisbatan samaraliroq kurash strategiyalarini qo'llashadi va psixologik buzilishlarga kamroq moyil bo'lishadi.

Ijtimoiy-madaniy kontekst surunkali og'riqni idrok etish va unga munosabatda muhim ahamiyatga ega. Madaniy e'tiqodlar, og'riqni ifodalash normalari, oilaviy qo'llab-quvvatlash tizimlari va tibbiy xizmatlarga bo'lgan munosabat og'riq tajribasini shakllantirishi mumkin [5]. Ba'zi madaniyatlarda og'riqni ochiqchasiga ifodalash qabul qilinmasa, boshqalarida esa bu holatga nisbatan ko'proq empatiya bildirilishi mumkin. O'zbekiston sharoitida oilaviy qadriyatlar va jamoaviy qo'llab-quvvatlash tizimlari bemorning og'riq bilan kurashishida muhim resurs bo'lishi mumkin, ammo shu bilan birga, og'riqni "yashirish" yoki "chidamli bo'lish" kabi madaniy me'yorlar bemorning yordam so'rashini kechiktirishi yoki psixologik muammolarni inkor etishiga olib kelishi mumkin. Stigma ham surunkali og'riq bilan bog'liq psixologik buzilishlarni yashirishga undaydi, bu esa samarali davolashga to'sqinlik qiladi. Tibbiy xizmatlarga bo'lgan ishonch, ularning mavjudligi va sifati ham bemorning og'riqni boshqarish strategiyalarini tanlashiga ta'sir ko'rsatadi. Surunkali og'riqni idrok etishda ijtimoiy-iqtisodiy omillar, masalan, ish bilan ta'minlanish, moliyaviy barqarorlik va ta'lim darajasi ham muhim rol o'ynaydi. Ishsizlik yoki moliyaviy qiyinchiliklar og'riq bilan bog'liq stressni kuchaytirib, psixologik buzilishlarning rivojlanishiga yordam berishi mumkin.

Surunkali og'riqni baholashda psixologik diagnostika og'riqning murakkab tabiatini tushunish va samarali davolash strategiyalarini ishlab chiqish uchun



ajralmas hisoblanadi. An'anaviy tibbiy diagnostika ko'pincha og'riqning somatik sabablariga e'tibor qaratadi, ammo psixologik omillarni hisobga olmaslik davolashning samarasizligiga olib kelishi mumkin. Psixologik diagnostikaning asosiy maqsadi – bemorning og'riqni idrok etishiga ta'sir etuvchi kognitiv, hissiy va xulq-atvor omillarini aniqlash, shuningdek, og'riq bilan bog'liq psixologik buzilishlarni tashxislashdir. Bu jarayon ko'p qirrali bo'lib, turli xil usullarni o'z ichiga oladi. Bemor bilan chuqur klinik intervyu o'tkazish, uning og'riq tarixi, og'riqqa bo'lgan munosabati, kurash strategiyalari, hayot sifati va psixologik holati haqida ma'lumot olish imkonini beradi. Intervyu davomida bemorning og'riqni katastrofizatsiya qilish darajasi, og'riqdan qo'rqish darajasi va og'riqqa nisbatan o'z-o'zini samaradorlikka ishonchi kabi kognitiv omillar baholanadi.

Standartlashtirilgan psixologik so'rovnomalar va shkalalar psixologik diagnostikada keng qo'llaniladi. Masalan, depressiya va xavotir darajasini baholash uchun Beck Depressiya Inventari (BDI) yoki Umumiy Xavotir Buzilishi Shkalasi (GAD-7) kabi vositalar ishlatilishi mumkin. Og'riqni katastrofizatsiya qilishni baholash uchun Og'riqni Katastrofizatsiya Qilish Shkalasi (PCS) mavjud. Og'riqdan qo'rqish va undan qochish xulq-atvorini o'lchash uchun Og'riqdan Qo'rqish-Qochish So'rovnomasi (FABQ) kabi vositalar qo'llaniladi. Shuningdek, bemorning hayot sifatini va funksional cheklovlarini baholash uchun ham maxsus so'rovnomalar mavjud. Olimov (2020) klinik psixologiyada surunkali og'riq va psixosomatik kasalliklarni baholashning kompleks yondashuvlarini ta'kidlagan. Psixologik diagnostika nafaqat mavjud muammolarni aniqlashga, balki bemorning kuchli tomonlarini va adaptiv imkoniyatlarini ham baholashga qaratilgan bo'lishi kerak. Bu ma'lumotlar individual davolash rejasini tuzishda, ayniqsa psixologik aralashuvlarni tanlashda muhim ahamiyatga ega. Diagnostika jarayoni ko'pincha multidisiplinar jamoa, ya'ni shifokorlar, psixologlar, fizioterapevtlar va boshqa mutaxassislar hamkorligida amalga oshiriladi, bu esa og'riqning barcha jihatlarini to'liq qamrab olish imkonini beradi. Turk va Wilson (2021) surunkali og'riqni



psixologik baholashning ahamiyatini va uning zamonaviy usullarini batafsil ko‘rib chiqqanlar .

Surunkali og‘riqni boshqarishda psixologik aralashuvlar va terapiya usullari og‘riqni idrok etishni o‘zgartirish, psixologik distressni kamaytirish va bemorning funksional imkoniyatlarini oshirishga qaratilgan samarali yondashuvlardir. Ushbu aralashuvlar og‘riqni faqatgina jismoniy hodisa sifatida emas, balki biopsixosotsial model doirasida tushunishga asoslanadi. Kognitiv-xulq-atvor terapiyasi surunkali og‘riqni davolashda eng ko‘p o‘rganilgan va samarali ekanligi isbotlangan psixologik terapiya usullaridan biridir. Kognitiv xulq atvor bemorlarga og‘riq bilan bog‘liq salbiy fikrlar, his-tuyg‘ular va xulq-atvor namunalarini aniqlash va o‘zgartirishga yordam beradi. Terapiya davomida bemorlar og‘riqni katastrofizatsiya qilishni kamaytirish, og‘riqdan qo‘rqishni yengish va faoliyatdan qochish xulq-atvorini o‘zgartirish bo‘yicha ko‘nikmalarni o‘rganadilar. Rustamov va Saidov (2022) O‘zbekiston sharoitida og‘riqni boshqarishda Kognitiv xulq atvor ning samaradorligini o‘rganib, uning ijobiy natijalarini qayd etganlar. Kognitiv xulq atvor ning asosiy komponentlari orasida og‘riq haqida ta’lim berish, relaksatsiya usullari, faoliyatni bosqichma-bosqich oshirish, kognitiv qayta tuzish va muammolarni hal qilish ko‘nikmalarini o‘rgatish mavjud.

Qabul qilish va majburiyat terapiyasi surunkali og‘riqni boshqarishda tobora ommalashib borayotgan yana bir samarali yondashuvdir . ACT og‘riqni yo‘qotishga emas, balki og‘riq bilan yashashni qabul qilishga va bemorning qadriyatlariga mos keladigan hayotni davom ettirishga qaratilgan. Terapiya bemorlarga og‘riqli fikrlar va his-tuyg‘ularni qabul qilishga, ularga qarshi kurashish o‘rniga ulardan uzoqlashishga va o‘z qadriyatlarini aniqlab, ularga muvofiq harakat qilishga yordam beradi.

Psixoedukatsiya barcha psixologik aralashuvlarning ajralmas qismi bo‘lib, bemorlarga og‘riqning tabiati, uning psixologik omillar bilan bog‘liqligi va og‘riqni



boshqarish strategiyalari haqida ma'lumot beradi. Bu bemorlarning o'z kasalliklarini tushunishini oshiradi va davolash jarayonida faol ishtirok etishiga yordam beradi. G'aniyeva (2023) surunkali og'riq sindromi bo'lgan bemorlarda psixologik reabilitatsiya usullarini optimallashtirish bo'yicha tadqiqotlar olib borgan va kompleks yondashuvlarning ahamiyatini ta'kidlagan [3]. Psixologik aralashuvlar ko'pincha multidisiplinar davolash dasturlarining bir qismi sifatida qo'llaniladi, bu dasturlar tibbiy davolash, fizioterapiya va psixologik yordamni o'z ichiga oladi. Bunday kompleks yondashuv og'riqni boshqarishda eng samarali natijalarni beradi, chunki u og'riqning barcha jihatlariga bir vaqtning o'zida ta'sir ko'rsatadi. Keefe, Lumley va Wilson (2021) surunkali og'riqni boshqarishda psixologik yondashuvlarning hozirgi dalillarini va kelajakdagi yo'nalishlarini ko'rib chiqqanlar [11]. Ular psixologik terapiyalarning og'riq intensivligini kamaytirish, funksional imkoniyatlarni oshirish va hayot sifatini yaxshilashda muhim rol o'ynashini ta'kidlaganlar.

Xulosa

Ushbu tadqiqot surunkali og'riq sindromining murakkab tabiatini, uning biologik, psixologik va ijtimoiy omillar bilan o'zaro bog'liqligini ta'kidladi. Og'riqni idrok etishda katastrofizatsiya, qo'rquv-qochish va o'z-o'zini samaradorlikka ishonch kabi psixologik determinantlarning hal qiluvchi ahamiyati ko'rsatildi. Samarali boshqaruv uchun og'riqni faqat somatik muammo sifatida emas, balki biopsixosotsial model doirasida ko'rib chiqish muhimdir. Surunkali og'riq sindromi bilan og'rgan bemorlarga yordam berishda psixologik diagnostika va aralashuv usullarini keng joriy etish, shuningdek, O'zbekiston sharoitida ushbu determinantlarni chuqurroq o'rganish bo'yicha tadqiqotlarni davom ettirish tavsiya etiladi. Bu yondashuv bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilashga xizmat qiladi.



Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Karimova, A.B., Ikromov, Z.S. "Surunkali og'riq sindromi bilan og'rigan bemorlarda psixologik buzilishlarning o'ziga xos xususiyatlari". Tibbiyotda yangi kun, 4(36), 125-129. 2021.
2. Rustamov, M.N., Saidov, D.E. "Og'riqni boshqarishda kognitiv-xulq-atvor terapiyasining samaradorligi: O'zbekiston tajribasi". O'zbekiston tibbiyot jurnali, 2, 88-93. 2022.
3. G'aniyeva, S.F. "Surunkali og'riq sindromi bo'lgan bemorlarda psixologik reabilitatsiya usullarini optimallashtirish". Tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD) dissertatsiyasi avtoreferati. Toshkent Tibbiyot Akademiyasi. 2022.
4. Olimov, Sh.T. Klinik psixologiya: Surunkali og'riq va psixosomatik kasalliklar. Toshkent: Fan nashriyoti. 2020.
5. Sobirova, L.M., Alimov, N.A. "Surunkali og'riq sindromining psixologik determinantlari va ularning diagnostikasi". O'zbekiston psixologlarining ilmiy-amaliy anjumani materiallari, 45-49.2020.
6. Ergashyev, F.X., Qodirova, G.R. "Stress va og'riqni idrok etish o'rtasidagi bog'liqlikning psixofiziologik mexanizmlari". O'zbekiston Milliy universiteti xabarlari, 1/3, 112-118.2021.
7. Xolmatova, D.A., Ismoilov, B.I. . "Surunkali og'riq sindromida shaxsning adaptiv imkoniyatlari va ularni oshirish yo'llari". Psixologiya jurnali, 3, 70-75.2023
8. G'ulomova, Z.M., Bobojonov, S.R. "Surunkali og'riq sindromi bilan og'rigan bemorlarda depressiya va xavotirning tarqalishi". O'zbekiston nevrologiya jurnali, 1, 55-60.2020.



9. Keefe, F. J., Lumley, M. A., & Wilson, H. D. "Psychological approaches to chronic pain management: a review of current evidence and future directions". Journal of Pain, 22(1), 1-13. –2021. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2020.08.006>

10. Knoerl, R., Smith, M. T., & Klick, B. . "The role of psychological factors in the transition from acute to chronic pain: a systematic review". Pain Reports, 2020.5(2), e814. – <https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000000814>

11. Tang, N. K. Y., Goodchild, C. E., & Sivertsen, B. (2023). "Sleep and chronic pain: a bidirectional relationship". Pain, 164(1), 1-10. – <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000002677>