



**FAVQULODDA VAZIYATLARDA HARBIY XIZMATCHILAR  
O‘ZINI-O‘ZI BOSHQARISHINING PSIXOLOGIK USULLARI HAMDA  
JAROHATDAN KEYINGI STRESSDA BEZOVTALANISH BILAN  
ISHLASH AMALIYOTI.**

*Raximov Alisher Farxadovich*

*Jamoat xavfsizligi universiteti magistratura tinglovchisi, katta leytenant*

***Annotatsiya.** Favqulodda vaziyatlar va ofatlar sonining ko‘payishi hamda oqibatlarining og‘irligi bilan bog‘liq holda, eng muhim kasblardan biri qutqaruvchining faoliyati hisoblanadi. Uning murakkabligi turli xil tabiatdagi ekstremal omillarning ta‘sirida, mehnat vazifalarining xilmaxilligida, sezilarli jismoniy va psixologik ruxiy-stressda bo‘lib, bu qutqaruvchining shaxsiyatiga va uning kasbiy motivatsiyasiga o‘z ta‘siriga ega.*

***Аннотация.** В связи с увеличением количества чрезвычайных ситуаций и катаклизмов, а также серьезности последствий, одной из важнейших профессий является деятельность спасателя. Его сложность заключается во влиянии экстремальных факторов различной природы, в разнообразии трудовых задач, в значительном физическом и психологическом перенапряжении, которое оказывает свое влияние на личность Спасителя и его профессиональную мотивацию.*

***Tayanch tushunchalar:** Harbiy xizmatchilarining psixologik tayyorgarligi. Hissiy-irodaviy barqarorlik. Shaxsiy tarkibda empatiya. Kasbiy sog‘lom raqobat. Surunkali stres. Stress reaksiyalarini sun‘iy bostirish. Emotsional-quvvat resurslari.*

Ekstremal stressdan keyin odamda 2 xil holat yuzaga kelishi mumkin:



Odam travmatik tajribaga ega bo‘ladi, uni tan oladi va u bilan asta-sekin yashab, u bilan kurashishning ozmi-ko‘pmi konstruktiv usullarini ishlab chiqadi.

Odam travmatik tajribaga ega bo‘ladi, lekin voqeaga shaxsiy munosabat bildirmaydi (baxtsiz hodisa, odatiy hodisa, tangrining xohishi), uni "unutishga" harakat qiladi, uni ongdan chiqarib yuboradi, stress asoratlari bilan kurashishning konstruktiv bo‘lmagan usullarini ishlab chiqadi.

Travmaning har qanday asoratlari tabiiy holat, ya’ni normaldir. Birinchi holatda, odam asta-sekin vaziyatdan o‘zi mustaqil chiqa oladi; boshqasida, uning yolg‘iz o‘zi buni qila olmaydi. Ushbu holatlarning har ikkalasida ham azob-  
uqubatlardan va kuchli hissiy tajribalardan qochib bo‘lmaydi.

*Xulq-atvor strategiyalari.* Mutaxassislar psixologik jarohatni boshdan kechirgan odamlar uchun bir nechta strategiyalarni ishlab chiqishgan. Jabrlanuvchilar vaqt o‘tishi bilan travmatik xotiralar va o‘ylarni bostirish orqali, ular qo‘zg‘atadigan his-tuyg‘ulardan qochishni boshlaydilar. Qochish turli shakllarda bo‘lishi mumkin - masalan, kuchli ichki noqulaylikdan halos bo‘lish uchun voqeani eslashdan qochish, giyohvandlik yoki spirtli ichimliklarni iste’mol qilish.

American Journal of Epidimology jurnalida chop yetilgan tadqiqotga ko‘ra, Nyu-York Tibbiyot Akademiyasi olimlari 2001 yil 11 sentabrgacha va undan keyin psixoaktiv moddalarni iste’mol qilish holatlari haqida tadqiqot olib borganlar.

Natijalarga ko‘ra, sigaret chekuvchilarning taxminan 10 foizi ko‘proq chekishni boshlaganlar. Spirtli ichimliklarni iste’mol qilganlarning 20% dan ortig‘i yanada ko‘proq ichishni boshlaganini aytishgan.

Tadqiqot natijalari irqiy yoki etnik farqlarni aniqlamagan, ammo 65 yoshdan oshgan, kam daromadli, ajrashgan yoki turmush qurmaganlar psixoaktiv moddalarni ko‘proq iste’mol qilishini aniqlaganlar.



Psixik jarohatlarga uchragan odamlarning xatti-harakatlarida ko‘pincha travmatik hodisalarni qayta boshdan kechirishga nisbatan ongsiz istak paydo bo‘ladi. Bu xulq-atvor mexanizmi odamning ongsiz ravishda umumiy yoki uning ba’zi jihatlariga o‘xshash vaziyatlarda ishtirok etishga intilishida namoyon bo‘ladi. Bu hodisa kompulsiv xatti-harakatlar deb ataladi va deyarli barcha turdagi travmalarda kuzatiladi.

Masalan, urush faxriylari yollanma askarga aylanishadi. Zo‘ravonlikka uchragan ayollar ularga yomon munosabatda bo‘lgan erkaklar bilan munosabatlarga kirishadilar. Bolalikda jinsiy zo‘ravonlikka duchor bo‘lgan odamlar katta bo‘lganida fohisha bo‘lishlari mumkin.

Travmatik vaziyatni boshidan o‘tkazgan ko‘pchilik odamlar, ayniqsa bolalar, sodir bo‘lgan voqea uchun o‘zlarini ayblashga moyil. Bu holatda javobgarlikni qisman o‘z zimmasiga olish nochorlik va zaiflik tuyg‘ularini qoplash imkonini beradi.

Jinsiy zo‘ravonlik qurbonlari sodir bo‘lgan voqea uchun o‘zlarini aybdor deb hisoblasa, ularda javobgarlikni o‘z zimmasiga olmaganlarga qaraganda tuzalish prognozi ancha yaxshiroq natija ko‘rsatadi.

Travma bilan kurashishning konstruktiv strategiyalari quyidagilarni o‘z ichiga oladi:

*Boshqalarning baxtsizligini yengillashtirishga urinish.* Masalan, Amerika politsiyasi orasida bolaligida zo‘ravonlikdan aziyat chekkan odamlar juda ko‘p.

*Himoyachi qidirish.* Ko‘pincha bular bolaligida yomon munosabat ko‘rgan ayollardir. Ular erlariga juda kuchli mehr va qaramlikka moyil (ular bir kun ham erlaridan ajralib turolmaydilar, yolg‘iz uxlay olmaydilar va hokazo).

*Hamkorlik.* Jamoat tashkilotiga qo‘shilish, shunga o‘xshash vaziyatni boshdan kechirgan odamlar bilan birlashish (faxriylar jamoalari, oiladagi zo‘ravonlik qurbonlari, giyohvandlarni davolash va boshqalar).



Yuqoridagi xulq-atvor strategiyalari travmatik vaziyatni boshdan kechirishning umumiy dinamikasini rad qilmaydi.

Travmatik vaziyatni boshdan kechirish dinamikasi to'rt bosqichni o'z ichiga oladi.

*Birinchi bosqich* - inkor etish yoki shok bosqichi. Jarohatli omil ta'siridan so'ng darhol yuzaga keladigan ushbu bosqichda odam sodir bo'lgan narsalarni hissiy jihatdan qabul qila olmaydi. Psixika travmatik vaziyatning halokatli ta'siridan himoyalangan bo'lib, bu bosqich odatda nisbatan qisqa davom yetadi.

*Ikkinchi bosqich*- agressiya va aybdorlik bosqichi deb ataladi. Asta-sekin sodir bo'lgan voqeani boshdan kechira boshlagan odam, sodir bo'lgan voqea uchun bevosita yoki bilvosita aloqador bo'lganlarni ayblashga harakat qiladi. Shundan so'ng, odam agressiyani o'ziga qaratadi va kuchli aybdorlikni boshdan kechiradi ("Agar men boshqacha harakat qilganimda, bu sodir bo'lmagan bo'lardi").

*Uchinchi bosqich* - depressiya fazasi. Inson sharoit o'zidan kuchliroq ekanini anglagandan so'ng, depressiya boshlanadi. Bu ojizlik, tashlab ketilganlik, yolg'izlik, o'z foydasizligini his qilish bilan birga keladi. Inson yaratilgan vaziyatdan chiqish yo'lini ko'rmaydi, maqsad tuyg'usini yo'qotadi. Hayot ma'nosiz bo'lib qoladi: "Men nima qilsam ham, hech narsa o'zgarmaydi" degan qarash paydo bo'ladi.

Ushbu bosqichda yaqinlaringizning qo'llab-quvvatlashi juda muhimdir. Biroq, jarohatni boshdan kechirgan odamda bu holat kamdan-kam hollarda samara beradi, chunki boshqalar ongsiz ravishda uning holatini "yuqtirishdan" qo'rqishadi. Bundan tashqari, tushkun kayfiyatdagi odam muloqotga bo'lgan qiziqishni doimiy ravishda yo'qotadi ("Hech kim meni tushunmaydi"), suhbatdosh undan charchay boshlaydi, muloqot to'xtatiladi va yolg'izlik hissi kuchayadi.

*To'rtinchi bosqich* - shifo bosqichi. Odam o'zining o'tmishini to'liq (ongli va hissiy) qabul qilish va hayotning yangi ma'nosiga ega bo'lishi bilan ajralib turadi: "Nima bo'lgan bo'lsa ham, u allaqachon, haqiqatan ham sodir bo'ldi, men



uni o'zgartira olmayman; Men o'zimni o'zgartira olaman va jarohatlarimga qaramay hayotimni davom yettira olaman." Inson sodir bo'lgan voqeadan foydali hayotiy tajribani olishga qodir.

Bu ketma-ketlik vaziyatning konstruktiv rivojlanishidir. Agar jabrlanuvchi travmatik vaziyatda omon qolish bosqichidan o'tmasa, bosqichlar juda uzun davom etadi, ularning mantiqiy izchilligi buziladi, turli kompleks simptomlar paydo bo'ladi, va odam endi mustaqil ravishda vaziyatga bardosh bera olmaydi.

Ekzistensial ahamiyatga ega bo'lgan ichki inqirozlar odatda, inson hayotida muayyan yosh bosqichlari bilan bog'liq. Shuning uchun, "inqiroz" belgilarini ko'rsatadigan odam bilan muloqot qilganda, uning yoshini hisobga olish juda muhimdir.

**Shunday qilib**, inqiroz global va keng ko'lamli ofatlar va jarayon sifatida qaraladi, insonning tabiiy rivojlanishi fonida turli davrlarga xos inqirozlar ham mavjud (masalan, o'smirlik inqirozi - "o'tish davri"). Inqiroz avvalgi hayot tajribasi bilan munosabatlarga ega, lekin o'tmishdan unga ma'lum bo'lgan yo'llar bilan uni yengib o'tish mumkin emas. Inqiroz inson taqdirining bir burilish nuqtasidir, bunda avvalgi hayotning asoslari buziladi. Yaxshiyamki, aksariyat odamlar inqirozni o'z-o'zidan hal qilishlari mumkin.

Ekstremal vaziyatlar psixologiyasining dolzarb masalalari ofatlarning psixologik oqibatlarini, ularning aholining aqliy salomatligiga ta'siri va bunday oqibatlarni kamaytirish usullarini ishlab chiqishdan iboratdir.

### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Бойко О.М., Медведева Т.И., Ениколопов С.Н., Воронцова О.Ю., Казьмина О.Ю. в журнале Психологические исследования (электронный журнал), том 13, № 70, Психологическое состояние людей в



период пандемии COVID-19 и мишени психологической работы <http://psystudy.ru>-<http://psystudy.ru>

2. Баротов Ш.Р. Психологическая служба образования: от теории к практике. (Учебно-методическое пособие). – Бухара: Дурдона, 2017

3. G‘oziyev E.G‘. Umumiy psixologiya T; “Universitet” nashriyoti, 2012.

4. Головин С.Ю. Словарь практического психолога. 1998. Минск. ХАРВЕСТ.