

**PROFILAKTIKA INSPEKTORINING SURUNKALI ALKOGOLIZM VA
GIYOHVANDLIK OQIBATIDA RUHIY KASLLIKKA CHALINGAN
SHAXSLAR BILAN ISHLASH FAOLIYATI**

*O'zbekiston respublikasi IIV akademiyasi "Huquqbuzarliklar profilaktikasi faoliyati" mutaxassisligi 314-guruh kursanti **AbduraimovErali Muzaffar o'g'li** va "Huquqbuzarliklar profilaktikasi faoliyati" kafedrası o'qituvchisi mayor **Narzullayev Shahzod***

Annotatsiya: Ushbu maqola, profilaktika inspektorining surunkali alkogolizm va giyohvandlik oqibatida ruhiy kasalliklarga chalingan shaxslar bilan ishlash faoliyatini tahlil qiladi. Maqolada profilaktika inspektorining rolini va mas'uliyatlarini, shuningdek, alkogolizm va giyohvandlik kabi salbiy odatlar natijasida ruhiy kasalliklarga duchor bo'lgan shaxslar bilan samarali ishlash metodlari muhokama qilinadi. Ruhiy kasalliklar va ularning profilaktikasi bo'yicha ekspert maslahatlari, inspektorlar uchun zarur bo'lgan yuridik va psixologik bilimlar, shuningdek, muammoli shaxslar bilan muloqot qilishda kerakli ko'nikmalar ko'rib chiqiladi. Maqola, shuningdek, bunday shaxslar bilan ishlashda uchraydigan qiyinchiliklar va ularga qarshi kurashishda davlatning roli haqida fikr yuritadi. Bu izlanish, profilaktika inspektorlarining malakasini oshirish va ruhiy kasalliklarning oldini olish bo'yicha samarali yondashuvlarni ishlab chiqishga yordam beradi.

Аннотация: Данная статья анализирует деятельность инспектора по профилактике в работе с лицами, страдающими психическими расстройствами, вызванными хроническим алкоголизмом и наркоманией. В статье рассматриваются роль и обязанности инспектора по профилактике, а также методы эффективной работы с людьми, ставшими жертвами таких пагубных привычек, как алкоголизм и наркомания. Приводятся рекомендации специалистов по профилактике психических заболеваний, освещаются необходимые юридические и психологические знания для

инспекторов, а также навыки, которые им необходимы при общении с проблемными лицами. Статья также обсуждает трудности, с которыми сталкиваются инспекторы в работе с такими людьми, и роль государства в борьбе с данной проблемой. Это исследование поможет повысить квалификацию инспекторов по профилактике и разработать эффективные подходы к профилактике психических заболеваний.

Kalitso'zlar: *profilaktika inspektori, surunkali alkogolizm, giyohvandlik, ruhiy kasalliklar, psixologik bilimlar, yuridik bilimlar, profilaktika, samarali ishlash metodlari, muloqot ko'nikmalari, muammoli shaxslar, davlatning roli, kasalliklarning oldini olish, malaka oshirish, psixik sog'liq, mehnat faoliyati.*

Ключевые слова: *инспектор по профилактике, хронический алкоголизм, наркомания, психические заболевания, психологические знания, юридические знания, профилактика, эффективные методы работы, коммуникативные навыки, проблемные лица, роль государства, профилактика заболеваний, повышение квалификации, психическое здоровье, профессиональная деятельность.*

Surunkali alkogolizm va giyohvandlik bugungi kunda jamiyatning eng jiddiy ijtimoiy muammolaridan biri bo'lib qolmoqda. Ushbu yomon odatlar faqatgina fiziologik holatni emas, balki shaxsning ruhiy holatini ham sezilarli darajada buzadi. Alkogolizm va giyohvandlikning oqibatida ruhiy kasalliklarga chalingan shaxslar ko'pincha jamiyatdan chetlashadi, ijtimoiy moslashuvda qiyinchiliklarga duch keladilar va ba'zan jinoyatga qo'l urishga ham moyil bo'lishadi. Ushbu shaxslar bilan ishlash esa nafaqat tibbiy, balki psixologik va yuridik bilimlarni ham talab etadi.

Profilaktika inspektorlari, o'z faoliyatida, aynan shunday muammolar bilan yuzlashadigan shaxslar bilan bevosita ishlaydi. Ular alkogolizm va giyohvandlik kabi yomon odatlar va ularning ruhiy salomatlikka ta'sirini bartaraf etishda muhim rol o'ynaydi. Inspektorlarning asosiy vazifalaridan biri – ruhiy kasalliklarga chalingan shaxslarni aniqlash, ularni ijtimoiy reabilitatsiya qilish va ularga zarur

yordam ko'rsatishdir. Buning uchun ularning ish jarayonida psixologik yordam, maslahatlar va yuridik qo'llab-quvvatlash kabi yondashuvlar birgalikda qo'llaniladi.

Maqolada, profilaktika inspektorining surunkali alkogolizm va giyohvandlik oqibatida ruhiy kasalliklarga chalingan shaxslar bilan ishlashdagi asosiy faoliyati, shu bilan birga, bu jarayonda duch kelinadigan qiyinchiliklar va muammolar haqida batafsil tahlil qilinadi. Inspektorlarning ishlash usullari, ularga zarur bo'lgan bilim va ko'nikmalar hamda davlatning bu boradagi roli ko'rib chiqiladi. Maqola, shu bilan birga, bu kabi shaxslar bilan ishlashda profilaktika inspektorlarining malakasini oshirish, ularning samarali faoliyatini ta'minlash bo'yicha takliflar beradi.

Alkogolizm -spirtli ichimliklarga patologik mayl ,uni iste'mol qilish to'xtatilganida abstinent (xumor) sindromining rivojlanishi , chuqurlashib ketgan hollarda – ichki a'zolarining barqaror buzilishi va psixikaning tamoman ishdan chiqishi bilan ajralib turadigan kasallikdir. Alkogolizmning etiologic omilini alkogol – etil spirit tashkil etadi.

Alkogolizm nafaqat tibbiy ,balki ijtimoiy muammodir. Alkogolli ichimliklar keng iste'mol qilinishiga qaramay ,alkogolizm bilan hamma emas, balki 5-10% shaxslar kasallanadilar. Biroq ,alkogol iste'mol qilishning o'zi kasallikning yuzaga kelishi va shaklanishi uchun yetarli emas , balki yana qo'shimcha omillar ham bo'lishi zarur. Bularga ko'pchilik tadqiqotchilar shaxsning ijtimoiy ,shunngdek , individual psixologik va biologik (fiziologik , biokimyoviy) xususiyatlarini kiritadilar.

Ijtimoiy omillar xilma-xil bo'lib ,muayyan individuumning ma'lumoti darajasi , oilaviy ahvoli , moddiy ta'minoti , jamiyatdagi mavqei, davlatning alkogolizm muammosiga munosabati kabilar bilan bog'liq . Alkogolizmning tarqalishiga ichkilik ichish odatlari ,spirtli ichimliklarni haddan ortiq ko'p iste'mol qilish bilan kechadiga nan'analar , bayram va tantanalar imkoniyat yaratadi . Alkogoliklar orasida bo'ydoqlar,yolg'izlar va ajrashgan shaxslar ko'pchilikni tashkil qiladi . oilalarda ko'pincha ichkilikbozlikka ,erlar o'z xotinlarini , xotinlar

esa erlarini tortadilar . O'smirlik va o'spirinlik davrida (14-20 yoshlarda) ota-onalar o'rtasidagi o'zaro munosabatning yomonligi, oiladagi alkogolli an'analar ,spirtli ichimlikni erta tatib ko'rish va keyinchalik alkogolni muntazam iste'mol qilish katta ahamiyatga ega. Yetuklik davrida yosh bilan bog'liq omillar – “alohida mustaqil mavqega intilishga” moyillik , oiladagi janjallar , madaniyat darajasining pastligi bilan bog'liq bo'lan va shu tufayli qo'llab – quvvatlanadigan spirtli ichimliklarni odat tariqasida iste'mol qilish ham qo'shiladi . Bunda psixologik omillar ,shaxsning oilada , maktabda olgan intellectual va tarbiya darajasi ham ma'lum ahamiyatga ega . Spirtli ichimliklarni suiiste'mol qiluvchi shaxslarning muayyan qismini “aksentirlangan yok psixopatik” shaxslar tashkil qiladi .Ularda alkogolizmning rivojlanish dinamikasi ,simptomlarining o'sishi , ularning almashishi o'ziga xos tarzda kechadi va muayyan xususiyatlarga ega bo'ladi. Alkogolizm rivojlanishida psixologik omillar asosiy o'rin tutadigan shaxslar guruhiga –ruhiy bemorlarni kiritishimiz lozim.

Bosh miyadagi biokimyoviy buzilishlarning alkogolizm shakllanishining etiologic omili sifatidagi ahamiyatiga ,oxirgi yillarda ko'p e'tibor berilmoqda . Olimlarnig fikricha , bosh miyadagi biokimyoviy buzilishlar , tarkibida morfiy saqlagan moddali mahsulotlarning ko'payishi , kasllikning sababi emas , balki oqibati, ya'ni alkogolga jismoniy o'rganishning shakllanishi va rivojlanishiga olib keluvchi patogenetik omillardir.

Shunday qilib, alkogolga ruhiy va jismoniy ko'nikishning shakllanishi , “xumorlik sindromi”ning rivojlanishi , kasllikning boshlang'ich bosqichlarida eyforiyaga , surunkali bosqichida esa tez o'tadigan ruhiy va jismoniy qulaylikka intilish bo'lib , bu jarayonlarni o'rganish katta ahamiyat kasb etadi.

Alkogolizmnda psixikaning buzilishi

Alkogolizmning klinik ko'rinishi kasallikning rivojlanish bosqichiga bog'liq. Kasallikning o'ziga xos sindromlariga ,kasallikning kechish dinamikasi bilan bog'liq holda asta-sekin o'tishning rivojlanish stereotiplariga ega bo'lgan uchta bosqichi ajratiladi . Biroq ,alkogolizmning klinikasi turli variantlarga ega bo'lishi mumkin . Ular shaxsning individual xususiyatlari , Yoshi , birga kechadigan

kasalliklar , iste'mol qilinadigan ichimliklarning turlari bilan bog'liq va hokazo. Birinchi bosqichda alkogolga patologik mayl yuzaga keladi ,o'zini nazorat qilish darajasi pasayadi , ortiqcha iste'mol qilinganida tolerantlikning va alkogolli amneziyaning kuchayishi hamda qattiq mastlik kuzatiladi . Ushbu belgilar orasida alkogolga birlamchi moyillik eng muhimidir .Mazkur simotomlarni turlicha namoyon bo'lishi natijasida ,kasallikning klinik manzarasi ham ancha o'zgarib turishi mumkin . Barcha hollarning deyarli yarmida alkogolizmning birlamchi bosqichi 25 yoshgacha shakllanadi ,qolgan kuzatuvlarning ko'pchiligi esa 25-35 yoshga to'g'ri keladi. Bu bosqich 1 yildan 6 yilgacha davom etishi mumkin .Ikkinchi bosqichda kasallikning birinchi bosqichida shakllangan simptomlar rivojlanadi va og'irlashadi . Shu bilan birga ,ruhiy buzilishlarning yangi turlari paydo bo'ladi . Ular orasida eng muhimi alkogolizmning ikkinchi bosqichi shakllanishida asosiy mezon bo'lgan abstinent sindrom (xumor)dir. Bundan tashqari,mastlikning mayxo'rlik (surunkasiga ichish) ko'rinishidagi yoki alkogolni doimiy ichish ko'rinishidagi o'zgargan manzaralari rivojlanadi . Ikkinchi bosqichning shakllanishi 25-30 yoshga to'g'ri keladi va 10-15 yil davom etishi mumkin . Agar kasallik ning birinchi bosqichida bemorlar aksariyat hollarda turli voqealar (bayramlar, tug'ilgan kunlar ,toylar va h.k.) munosabati bilan ichsalar , ikkinchi bosqichda bunga o'zlari tashabbus va qat'iyat ko'rsatadilar , alkogol iste'mol qilish uchun sun'iy ravishda bahonalar topadilar . Bu holatda me'yorni nazorat qilish qobiliyatini yo'qotish ,og'ir mastikka olib keladi . Mastlik manzarasining o'zgarishi eyforiya davrining qisqarishida ,xatti-harakat buzilishinig psixopatik va isterik shakllarini yuzaga kelishida namoyon bo'ladi . Bemorlar umumiy tanqidiy qarashni saqlab qolgan holda, o'zlarining ichkilikbozligiga yetarlicha tanqidiy munosabatda bo'lmaydilar, buning oqibatida ayrim ahloqiy nuqsonlar ,shaxsning qo'pollashuvi , haddan tashqari jizzakilik kelib chiqadi va hokazo. Abstinent sindrom astenik ,vegetative va nevrologik buzilishlar , yurakqon-tomir tizimida , ovqat hazm qilish hamda asab tizimidagi buzilishlar bilan kechishi mumkin . Bemorlar kunning ikkinchi yarmida va ertalab doimiy ravishda bosh og'riqqa (xumorga) alkogol iste'mol qiladilar .Alkogolni suiiste'mol qilish shakllari har xil bo'ladi – yo doimiy mastlik ,yo soxta

mayxo'rlik ko'rinishidagi vaqti-vaqti bilan sodir bo'ladigan , uchinchi bosqichda esa haqiqiy mayxo'rlikka aylanadigan mastlik . Buning oqibatida ichki a'zolarda kardiopatiya ,gastrit , jigarning yog' bosib , shakli o'zgarishi bilan kechadigan gepatit ko'rinishidagi o'zgarishlar kuzatiladi . Uchinchi bosqichda kasallikning klinik ko'rinishlari yanada og'irlashadi ,alkogolga yengib bo'lmas moyillik , har qanday vositalar bilan bo'lsada unga erishishga intilish kuzatiladi, bu esa g'ayriqonuniy harakatlarga (qarzga botish , narsalarni sotish , o'g'irlash , yaqinlariga nisbatan shafqatsizlik qilish kabilarga) olib keladi.

Alkogolga tolerantlik pasayadi ,ya'ni bemor uning kichik dozalaridan ham mast bo'ladi , shu bois alkogoli kam ichimliklarga , ko'pincha spirt qo'shilgan vinolarga o'tadi. Mastlik manzarasi o'zgaradi :bemorlar tajovuzkor , g'azabnok bo'lib qoladilar, yaqinlariga nisbatan tajovuzkorlik namoyish qiladilar . Ba'zi hollarda mastlik manzarasida gangish (karaxtlik) ustunlik qiladi :bemorlar lanj , passiv , uyquchan , atrofdagilarga befarq , murakkab maqsadga qaratilgan ishlarni bajarishga noqobobil bo'lib qoladilar . Ko'pchilikda alkogolning ozgina miqdoridan ham yalpi amneziyaga tushish kuzatiladi .Shaxsning o'zgarishlari alkogoldan tanazzulga uchrash ko'rinishida namoyon bo'ladi :o'z-o'ziga tanqidning yo'qolishi , tashabbus va ish qobiliyatining umumiy tushib ketishi , muntazam mehnat qila olmaslik, xotiraning yomonlashuvi , aqliy salohiyatning pasayib ketishi va hokazo. Oilaviy majburiyatlarni to'liq bajara olmaslik, nikohning buzilishiga va oilaning tarqab ketishiga olib keladi. Uchinchi bosqichdagi abstinent sindrom – bu jismoniy va ruhiy buzilishlarning qo'shilishidir. Uchinchi bosqichda bemorlarda ichki a'zolarda qaytarilmas o'zgarishlar kardiopatiya ,sirrozga aylanuvchi gepatit , pankreatit, atrofikgastrit, turli endokrin buzilishlar va boshqa salbiy oqibatlar uchraydi.

Alkogolli psixozlar

Alkogolli psixozlar ko'rinishi bo'yicha har xil bo'ladi va kasallikning 2-3-bosqichlarida yuzaga keladi .Alkogolli psixozga chalingan bemorlar jamiyat uchun ancha xavfli bo'ladi, ular ko'pincha yaqinlariga qarshi xavfli harakatlar sodir etadilar .

Sud psixiatriyasida alkogolli psixozlarning quyidagi asosiy turlari ajratiladi : 1) alkogolli deliriy ; 2) alkogolli galyutsinoz; 3) alkogolli paranoid (ta'qib etish vasvasasi, rashk vasvasasi va boshqa turli vasvasalar bilan kechadigan psixozlar).

Psixozning eng ko'p uchraydigan shakli – alkogolli deliriy . U rivojlanishidan oldin qo'rqinchli tush ko'rishlar ,dahshat , qo'rquv , xavotir kelishi mumkin . So'ngra abstinensiya va uyqusizlik fonida fantastic mazmunga ega bo'lgan hamda harakatdagi qo'zg'aluvchanlik ,yashirinishga urinish bilan kechadigan har xil gallyutsinatsiyalar boshlanadi . Ta'qib etish va jismonan yoq qilish bilan bog'liq vasvasalar ustunlik qiladi, bir qator hollarda er yoki xotinning xiyonati haqidagi gap-so'zlar bilan kechadi .Deliriy 3-5 kun, ba'zan bir yarim haftagacha davom etadi .Chuqur va davomli uyqudan keyin sog'ayish boshlanadi. Bemor nima bo'lganini yaxshi eslay olmaydi.

Kuchli alkogolli gallyutsinoz ham xavotir ,umidsizlik , qo'rquv hissi bilan bog'liq bo'lib, eshitish va ko'rish gallyutsinatsiyalari bilan birga kechadi. Alkogolli deliriydan farqli ravishda ,galyutsinatsiyalar chog'ida ong buzilmaydi, talvasa xurujlari juda kam uchraydi. Gallyutsinozlar o'zini mudofaa qilish ,jamiyat uchun xavfli harakatlar sodir etish , o'z -o'zini o'ldirishga urinishlar bilan birga kechishi mumkin. O'tkir alkogolli gallyutsinoz bir necha kundan bir oygacha davom etishi mumkin.

Alkogolli paranoid ko'pincha ta'qib etish vasvasasi bilan birga kechadi va abstiensiya davrida yuzaga keladi. To'satdan rivojlanadi- qo'rquv va xavotir fonida bemorlar darhol jismonan yo'q qilish qurboni bo'lishlari mumkinligiga ishonch yuzaga keladi. Bu esa qochish ,o'zini mudofaa qlish va hatto “oson o'lim topish ” uchun o'zini o'ldirish , shuningdek , hayoliy dushmanlarga hujum qilishga olib kelishi mumkin. Alkogolli paranoid bir necha kundan bir necha haftagacha davom etishi mumkin . Paranoid cho'zilib ketganida ,qo'rquv va ta'qib etish holati oylab davom etadi , davomli mayxo'rlik esa paranoidni takrorlanuvchi (retsdivli) qilib qo'yishi mumkin . Alkogolli rashk vasvasasi – yetuk yoshda paydo bo'ladigan vasvasa g'oyalarini tipik shakli bo'lib ,alkogolli inqiroz fonida yuzaga keladi. Shubhalar mastlik yoki “bosh og'rig'iga” ichish chog'ida rashkning epizodik

ko'rinishlaridan boshlanib ,kuchayib boradi va xotinini qiynash , “o'ynashini” , bolalarning “otasini” izlash kabilar bilan kechadigan vasvasa shakliga aylanadi. Xavotir va g'amginlik kayfiyati ,bemorning xotiniva u bilan bog'liq shaxslarga nisbatan tajovuzkor harakatlarni amalga oshirishga aylanishi mumkin .Davom etuvchi ichkilikbozlik psixozlarning kuchayishiga sharoit yaratadi. Kasallik shiddati o'zgargan holda ,yillab davom etishi mumkin.

Sud-psixiatrik baholash. Alkogolizmga chalingan bemorning holatini sud-psixiatrik jihatidan baholash, odatda katta qiyinchilik tug'dirmaydi .Alkogolizmga chalingan shaxslarda ruhiyati (psixikasi) o'zgargani bilan o'z harakatlarini anglash va boshqarish imkoniyati saqlab qolinadi, shu bois bu kasallik ularni jinoiy javobgarlikdan ozod qilmaydi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. **Abduvahitov, Sh. A.** (2015). *Alkogolizm va giyohvandlikning tibbiy va ijtimoiy oqibatlari*. Tibbiyot va psixologiya ilmiy jurnali, 1(2), 45-56.
3. **Jumayev, U. B.** (2017). *Psixiatriya va narkologiya: Alkohollik va narkotiklar bilan kurashishning zamonaviy usullari*. Toshkent: O'zbekiston tibbiyot akademiyasi nashriyoti.
4. **Khalilov, R. B.** (2018). *Alkogolizm va giyohvandlikka qarshi kurashishda profilaktika inspektorining roli*. Xalqaro huquq va jamiyat tadqiqotlari jurnali, 4(6), 112-120.
5. **Qodirov, T. A.** (2020). *Ruhiykasalliklarvaularningprofilaktikasi*. Toshkent: Akademiyanaashriyoti.
6. **Ismoilov, S. R.** (2019). *Giyohvandlik va alkogolizmning shaxs va jamiyatga ta'siri*. Ijtimoiy sohalar tadqiqotlari, 2(3), 34-40.
7. **Shamsiyev, N. A.** (2021). *Alkogolizm va giyohvandlikning huquqiy jihatlari*. Yuridik ilmiy-texnik nashr, 5(2), 88-97.
8. **Zaynidinov, A. M.** (2022). *Profilaktika inspektorining kasbiy malakasini oshirish: Alkohollik va narkomaniya bilan kurashish metodlari*. Xalqaro psixologik tadqiqotlar, 6(7), 101-110.

9. **Yusufov, M. O.** (2020). *Alkogolizm va giyohvandlikning profilaktikasi: Psixologik yondashuvlar*. Psixologiya va jamiyat, 3(2), 22-30.
10. **R. G.** (2017). *Psixiatriya va narkologiyada o'zgartirishlar: Alkohollik va narkomaniyaga qarshi kurash*. Toshkent: O'zbek tibbiyot universiteti nashriyoti.
11. **Barotov, F. Z.** (2016). *Ruhiy kasalliklar va ularning profilaktikasini yuridik nuqtai nazardan tahlil qilish*. O'zbekiston yuridik universiteti nashriyoti.