

STOMATOLOGIK BEMORLARDA DENTAL FOBİYANI KAMAYTIRISHNING
ZAMONAVIY PSIXOLOGIK YONDASHUVLARI

Shoymurodov Jamshid To'ychi o'g'li

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti Terapevtik stomatologiya yo'nalishi talabasi

Pardayev Anvar Misirovich

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti Stomatologiya fanlar kafedrası mudiri

Annotatsiya

Tezisdá stomatologik bemorlarda dental fobiya va tashvish holatlarini kamaytirishning klinik-psixologik yondashuvlari tahlil qilindi. Dental fobiya davolanishdan qochish, kasallikni kechiktirish, og'riqni kuchaytirib qabul qilish va shifokor-bemor munosabatidagi ishonchning pasayishi bilan bog'liq murakkab holatdir. Mazkur ishda o'zbek stomatologiya va tibbiy psixologiya adabiyotlarida qayd etilgan bemor bilan muloqot, og'riqsiz davolash, profilaktik maslahat va klinik etikaga oid qarashlar umumlashtirildi. Natijalar ko'rsatadiki, dental fobiyani kamaytirishda faqat anestetik vositalar yetarli emas, balki muolajadan oldingi tushuntirish, bosqichma-bosqich moslashtirish, bemorga nazorat hissini berish, vizual shovqinlarni kamaytirish, og'riqni oldindan baholash va shifokorning empatik nutqi muhim ahamiyat kasb etadi.

Kalit so'zlar: dental fobiya, kommunikativ yondashuv, og'riq nazorati, ishonch, psixologik moslashuv, bemor xavfsizligi.

Kirish

Stomatologik bemorlarda **dental fobiya**ni kamaytirishning zamonaviy psixologik yondashuvlari mavzusi stomatologik amaliyotda bemor salomatligi, davolash sifati va profilaktik madaniyat bilan bog'liq dolzarb masalalardan biridir. Terapevtik stomatologiya yo'nalishida klinik qaror faqat mavjud shikoyatni bartaraf etishga emas, balki kasallik sababini aniqlash, xavf omillarini kamaytirish, bemor bilan muloqot qilish va uzoq muddatli natijani saqlashga qaratilishi kerak. O'zbekiston sharoitida stomatologik xizmatni takomillashtirishda zamonaviy usullar bilan birga oddiy, lekin qat'iy klinik qoidalarga rioya qilish ham hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Mavzuning dolzarbligi shundaki, og'iz bo'shlig'i kasalliklari ko'pincha erta bosqichda bemor tomonidan jiddiy qabul qilinmaydi. Shifokorga kech murojaat qilish davolashni murakkablashtiradi, xarajatni oshiradi va psixologik noqulaylikni kuchaytiradi.

Shuning uchun stomatologik amaliyotda **erta baholash**, tushunarli maslahat, **bosqichli davolash** va **keyingi nazorat** bir-biridan ajralmas jarayon sifatida ko‘rilishi lozim.

Asosiy qism

Dental fobiya oddiy qo‘rquvdan ko‘ra chuqurroq psixologik holat bo‘lib, u avvalgi og‘riqli tajriba, noaniqlik, shifokor bilan salbiy muloqot, muolaja tovushi, hid, qon ko‘rish yoki nazoratni yo‘qotish hissi bilan kuchayadi. Terapevtik stomatologiyada bunday bemorlar ko‘pincha kariyesni erta bosqichda davolatmaydi, natijada pulpitis, periodontit va murakkab endodontik muolajalarga ehtiyoj ortadi. Muammo shundan iboratki, kechiktirilgan davolash odatda murakkabroq va davomiyroq bo‘ladi, bu esa bemorning qo‘rquvini yana mustahkamlaydi. Shuning uchun **dental fobiya** klinik sifat muammosi bilan birga profilaktik tibbiyot muammosidir.

Zamonaviy psixologik yondashuvlarning asosiy mazmuni bemorga muolaja ustidan ma‘lum darajada nazorat hissini berishdir. Shifokor muolajaning bosqichlarini qisqa, tushunarli, qo‘rqitmaydigan so‘zlar bilan izohlashi, og‘riqsizlantirish ta‘sirini tekshirishi, tanaffus signali haqida kelishib olishi va bemorni uyaltirmasligi kerak. Bemor 'qo‘rqoq' emas, balki salbiy tajriba yoki noaniqlikka nisbatan himoya reaksiyasini ko‘rsatayotgan shaxs sifatida qabul qilinadi. Shifokorning nutq ohangi, harakati, asboblarni ko‘rsatish usuli va muolaja oldidan berilgan izoh bemorning fiziologik stress javobini kamaytirishi mumkin.

O‘zbekiston stomatologik amaliyotida **dental fobiya** bilan ishlash madaniyatini rivojlantirish uchun klinikalarda qisqa skrining savollarini joriy qilish maqsadga muvofiq. Bemor birinchi qabulda oldingi salbiy tajriba, og‘riqdan qo‘rqish, igna fobiyasi, hushdan ketish holati va muolaja paytidagi nazorat ehtiyoji haqida so‘ralishi kerak. Bu ma‘lumotlar shifokorga muolaja taktikasini o‘zgartirish, sekinroq boshlash yoki psixologik tayyorgarlikdan foydalanish imkonini beradi. Dental fobiyani kamaytirish stomatologik xizmatga **ishonchni** oshiradi, profilaktik ko‘riklar sonini ko‘paytiradi va og‘ir asoratlarni kamaytiradi.

Mavzuning o‘rganilganlik darajasi o‘zbek stomatologiya maktabida shakllangan klinik tekshiruv, profilaktika, materialshunoslik va bolalar stomatologiyasi adabiyotlari bilan bevosita bog‘liq. X.P. **Kamilov** terapevtik stomatologiyada tashxis va davolashni klinik belgi, etiologik omil va bemor holatini birgalikda baholash zarurligini ko‘rsatadi. I.X. **Safarov** va S.N. **Maxsudov** bolalar stomatologiyasida profilaktika, ota-ona bilan ishlash va sut tishlari kasalliklarini erta davolashning jag‘-yuz rivojlanishidagi ahamiyatini yoritgan. A.A. **Abdullayev** va O.N. **Nazarov** stomatologik materiallarning fizik-kimyoviy xususiyatlarini klinik natija bilan bog‘lab, adgeziv texnologiyalarda protokolga rioya qilish

muhimligini asoslaydi. J.A. **Rizaev** va K.J. Olimjonov profilaktik ko'rik, xavf omillarini baholash va stomatologik xizmat sifatini oshirishda tizimli kuzatuv yondashuvini ta'kidlaydi. Ushbu qarashlar mazkur ishda tanlangan mavzuni mahalliy klinik sharoit, bemor madaniyati va shifokor amaliy qarori bilan bog'lash uchun nazariy asos vazifasini bajaradi.

1-jadval. Dental fobiya darajasiga ko'ra amaliy yondashuv

Daraja	Klinik belgi	Tavsiya etiladigan yondashuv
Yengil tashvish	Savollar ko'p, muolaja oldidan bezovtalik	Tushuntirish, qisqa tanaffus, og'riq signalini kelishish
O'rta tashvish	Muolajani kechiktirish, yurak urishi tezlashishi	Bosqichma-bosqich desensibilizatsiya, oddiy muolajadan boshlash
Kuchli fobiya	Klinikaga kirmaslik, vahima reaksiyasi	Psixologik maslahat, sedatsiya imkoniyatini baholash, majburlamaslik

Amaliy jihatdan mavzu bo'yicha eng muhim qoida shuki, shifokor har bir bemorni standart muolaja obyekti sifatida emas, balki **individual klinik holat** sifatida baholashi kerak. Yosh, gigiyena darajasi, umumiy somatik fon, psixologik holat, iqtisodiy imkoniyat, nazoratga kelish ehtimoli va oilaviy muhit **davolash rejasiga ta'sir qiladi**. Bemor uchun tanlangan yondashuv tushunarli bo'lsa, u tavsiyaga ko'proq rioya qiladi. Bu esa klinik natijaning barqarorligini oshiradi.

Mavzuning muammoli tomoni ayrim hollarda texnologiya yoki materialning imkoniyatlari haddan tashqari oshirib ko'rsatilishidir. Aslida har qanday stomatologik usulning **ko'rsatma** va **qarshi ko'rsatmalari** bor. Klinik tekshiruv to'liq bajarilmasa, anamnez yuzaki yig'ilsa, bemor gigiyenasi baholanmasa yoki nazorat bosqichi rejalashtirilmasa, davolash muvaffaqiyatsiz bo'lishi mumkin. Demak, rivojlantirish yo'li **protokol**, ta'lim, muloqot va profilaktik nazoratni bir tizimga keltirishdan iborat.

Dental fobiyani kamaytirish klinikada xizmat sifati bilan bevosita bog'liq. Qo'rquv tufayli shifokorga kech kelgan bemorda kariyes o'chog'i chuqurlashgan, pulpa

yallig'langan yoki periodontal to'qimalar zararlangan bo'lishi mumkin. Bunday vaziyatda shifokor tez va murakkab muolaja qilishga majbur bo'ladi, bemor esa muolajani yana salbiy tajriba sifatida eslab qoladi. Bu aylana uzilmasa, profilaktika ishlamaydi. Dental fobiyaqa qarshi yondashuvning asosiy maqsadi bemorni klinikaga qaytarish, unga xavfsizlik hissini berish va davolash jarayonida ishtirokchi sifatida ko'rishdir.

Psixologik yondashuvning birinchi bosqichi bemorni tinglashdan boshlanadi. Shifokor bemorning oldingi tajribasini keskin baholamasligi, unga 'bu oddiy muolaja' deb bosim qilmasligi, og'riq chegarasi individual ekanini tan olishi kerak. Og'riqsizlantirishdan oldin igna qo'rquvi, hushdan ketish tarixi, allergik reaksiya, yurak urishi tezlashishi va vahima xurujlari haqida so'rash zarur. Bu savollar vaqt oladi, biroq keyinchalik muolajani xavfsiz va boshqariladigan qiladi.

Bolalar, o'smirlar va kattalarda dental fobiya turlicha namoyon bo'ladi. Bola ko'pincha yig'lash, og'zini ochmaslik yoki ota-onasiga yopishish orqali qarshilik bildiradi. O'smirlar uyat hissi sabab qo'rquvini yashirishi mumkin. Kattalarda esa muolajani uzoq vaqt kechiktirish, faqat og'riq kuchayganda kelish va shifokorga ishonchsizlik ko'proq uchraydi. Shu bois barcha bemorga bir xil nutq ishlatish noto'g'ri. Klinik muloqot bemorning yoshi, tajribasi va tashvish darajasiga mos bo'lishi kerak.

Zamonaviy yondashuvlar orasida tell-show-do usuli, ijobiy mustahkamlash, qisqa tanaffus, muolaja davomida signal kelishish, vizual chalg'itish, musiqa, minimal invaziv usullar, lokal anesteziyaning to'g'ri bajarilishi va zarur holatda sedatsiya imkoniyatini baholash muhim o'rin tutadi. Bu usullar bir-birini almashtirmaydi, balki klinik vaziyatga qarab birgalikda ishlatiladi. Shifokor uchun eng xavfli xato bemorning qo'rquvini e'tiborsiz qoldirishdir.

Mazkur yo'nalish bo'yicha shifokor faoliyatidagi asosiy mezon bemor xavfsizligi, biologik asoslangan qaror va nazoratning uzluksizligidir. Muolaja chiroyli ko'rinishi yoki tez bajarilishi bilan emas, balki og'iz bo'shlig'i salomatligini uzoq muddat saqlashi bilan baholanadi. Shu bois klinik amaliyotda har bir bemor uchun individual yondashuv, tushunarli maslahat va qayta ko'rik tizimi shakllantirilishi kerak.

Dental fobiyani baholashda shifokor bemorning og'zaki javobi bilan cheklanmasligi kerak. Tana tarangligi, qo'lning sovuq terlashi, ko'z kontaktidan qochish, tez gapirish, savollarga qisqa javob berish, muolaja stuliga o'tirishda ikkilanish kabi belgilar yashirin tashvishdan dalolat beradi. Bunday holatda shifokor tezroq boshlashga urinmasligi, balki muolaja tartibini sodda tilda tushuntirib, bemor bilan nazorat signali bo'yicha kelishib olishi zarur.

Psixologik yondashuv terapevtik stomatologiyada klinik vaqtni tejaydi. Dastlabki besh daqiqalik to'g'ri muloqot muolaja davomida bemorning keskin harakatlari, og'izni yopib olish, asbobdan qo'rqish va davolashni to'xtatish holatlarini kamaytiradi. Shifokor bemorga nima qilinayotganini aytib borishi, lekin qo'rqituvchi terminlardan qochishi kerak. Masalan, 'kesaman' o'rniga 'zararlangan yumshoq qismini tozalayman' kabi ibora bemor uchun yengilroq qabul qilinadi.

Og'riqsizlantirish dental fobiya kamaytirishning muhim qismi, ammo u psixologik tayyorgarlikni almashtirmaydi. Lokal anesteziya oldidan igna joyi yuzaki anestetik bilan tayyorlansa, in'eksiya sekin bajarilsa va bemorga og'riq sezilishi mumkin bo'lgan vaqt oldindan aytilsa, ishonch ortadi. Bemor og'riqni kutilmagan hodisa sifatida emas, boshqariladigan jarayon sifatida qabul qiladi.

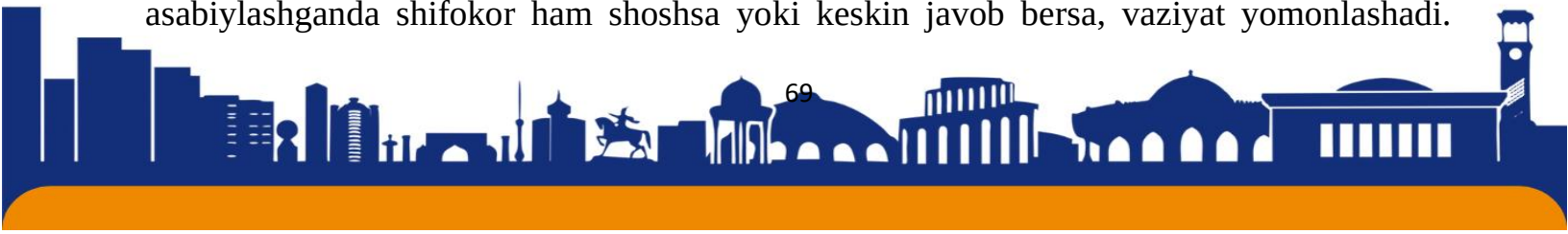
Bolalar bilan ishlashda ota-onaning xatti-harakati ham muhim. Ota-ona bolani 'qo'rqma, og'rimaydi' deb ishontirishga urinsa ham, o'zining xavotirli ohangi bilan boladagi qo'rquvni kuchaytirishi mumkin. Shifokor ota-onaga muolaja oldidan qanday gapirish, qanday so'zlardan qochish va bolaga mukofot yoki qo'rqitish orqali bosim qilmaslik haqida qisqa ko'rsatma berishi lozim.

OAK talabiga yaqin ilmiy maqola yoki tezisda mavzuning amaliy qiymati aniq ko'rinishi kerak. Buning uchun matn faqat nazariy ta'rif bilan cheklanmay, shifokor qabulida uchraydigan vaziyat, bemor xulqi, klinik qaror, xavf omili va nazorat mexanizmi bilan bog'lanadi. Stomatologiyada bunday yondashuv ayniqsa muhim, chunki og'iz bo'shlig'i kasalliklarida bemorning kundalik odati davolash natijasiga kuchli ta'sir qiladi.

Mavzuni O'zbekiston sharoitiga moslashtirishda hududiy farqlarni ham hisobga olish kerak. Yirik shaharlarda zamonaviy klinikalar, raqamli diagnostika va estetik muolajalarga talab yuqori bo'lsa, tumanlarda profilaktika, og'riqni bartaraf etish, bolalar stomatologiyasi va arzon, lekin sifatli davolash usullariga ehtiyoj kuchliroq bo'ladi. Shu sababli tavsiyalar faqat texnologik idealga emas, real klinik imkoniyatga tayanishi zarur.

Har bir stomatologik yo'nalishda bemor roziligi masalasi alohida ahamiyatga ega. Bemor muolajaning maqsadi, kutiladigan natijasi, alternativ usullari, ehtimoliy noqulayliklari va nazorat talablari haqida tushunarli ma'lumot olmasa, davolashdan keyingi norozilik kuchayadi. Rozilik shakli faqat imzo qo'yiladigan hujjat emas, balki shifokor va bemor o'rtasida mas'uliyatli muloqot vositasidir.

Dental fobiyada shifokorning emotsional barqarorligi ham muhim. Bemor asabiylashganda shifokor ham shoshsa yoki keskin javob bersa, vaziyat yomonlashadi.



Klinik jamoa bemorning qo'rquvini boshqarish bo'yicha bir xil yondashuvga ega bo'lishi kerak.

Psixologik yondashuvlar dori vositalariga ehtiyojni kamaytirishi mumkin, lekin ularni butunlay inkor etmaydi. Juda kuchli fobiya, maxsus ehtiyojli bemorlar yoki murakkab jarrohlik muolajalarida sedatsiya va anesteziologik baholash zarur bo'lishi mumkin. Muhimi, har bir usul xavfsizlik mezonini bilan tanlanadi.

Ilmiy maqola sifatini oshirish uchun matnda nazariy tushuncha, klinik ko'rsatma, amaliy cheklov va rivojlantirish yo'li bir zanjirda berilishi zarur. Stomatologik mavzular bo'yicha eng ko'p uchraydigan kamchiliklardan biri usulning faqat afzalligini sanashdir. Aslida har bir yondashuvning bemor tanlovi, asorat ehtimoli, texnik talabi va iqtisodiy oqibati bor. Shu jihatlar ko'rsatilganda maqola o'qimishli va amaliy ahamiyatga ega bo'ladi.

Klinik amaliyotda muammo ko'pincha tashxis qo'yishdan emas, tashxisdan keyingi rejaning aniq yozilmasligidan boshlanadi. Bemor nimaga rozi bo'layotgani, qanday natija kutilayotgani, qaysi holatda takroriy qabulga kelishi va uy sharoitida nimalarga rioya qilishi kerakligini bilmasa, davolash sifati pasayadi. Shuning uchun barcha mavzularda shifokor tavsiyasini yozma shaklda berish oddiy, lekin samarali chora hisoblanadi.

Xulosa

Stomatologik bemorlarda **dental fobiya**ni kamaytirishning zamonaviy psixologik yondashuvlari bo'yicha tahlil mavzuning nazariy va amaliy ahamiyati yuqori ekanini ko'rsatadi. Samarali stomatologik yordam shifokorning klinik bilimiga, bemorning ishtirokiga, zamonaviy usullardan oqilona foydalanishga va profilaktik kuzatuvga bog'liq. O'zbekiston sharoitida ushbu yo'nalishni rivojlantirish uchun mahalliy klinikalarda aniq algoritmlar, bemorlar uchun tushunarli tavsiyalar, talabalar uchun holat tahliliga asoslangan mashg'ulotlar va muntazam nazorat tizimini kuchaytirish kerak.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Kamilov X.P. Fakultet terapevtik stomatologiya: darslik. – Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2019. – 420 b.
2. Safarov I.X. Bolalar terapevtik stomatologiyasi va stomatologik kasalliklar profilaktikasi: darslik. – Toshkent, 2006. – 304 b.
3. Maxsudov S.N. Bolalar stomatologiyasi: o'quv qo'llanma. – Toshkent: Yangiul poligraph service, 2008. – 128 b.

4. Xalilov I.X., Xudanov B.O. Bolalar terapevtik stomatologiyasi: o'quv qo'llanma. – Toshkent, 2017. – 216 b.
5. Azimov M.I. Bolalar jarrohlik stomatologiyasi: o'quv qo'llanma. – Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2015. – 238 b.
6. Abdullayev A.A., Nazarov O.N. Stomatologik materialshunoslik asoslari: o'quv qo'llanma. – Toshkent: Fan va texnologiya, 2020. – 260 b.
7. Rizaev J.A., Olimjonov K.J. Stomatologiyada profilaktika va klinik tekshiruv usullari. – Samarqand: SamDTU nashriyoti, 2021. – 180 b.
8. Yusupov Sh.Sh., Karimova N.S. Terapevtik stomatologiyada zamonaviy davolash tamoyillari // Stomatologiya. – Toshkent, 2022. – № 2. – B. 41–47.
9. Akbarov A.N., Zokirova M.M. Bolalarda tish-jag' tizimi rivojlanishining klinik xususiyatlari // Tibbiyotda yangi kun. – Buxoro, 2021. – № 6. – B. 112–116.