

АРТ-ТЕРАПИЯ КАК МЕТОД РЕГУЛЯЦИИ СТРЕССА И СНИЖЕНИЯ ТРЕВОЖНОСТИ У ЖЕНЩИН, СТРАДАЮЩИХ ТРЕВОЖНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Хаятов Рустам Батырбекович, Абдуразакова Робия Шералиевна
Ассистенты кафедры Психиатрии, медицинской психологии и наркологии
Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,
Республика Узбекистан

Аннотация. Цель исследования. Изучить возможные рабочие механизмы снижения тревожности у женщин с тревожными расстройствами, лечившихся с помощью арт-терапии (АТ).

Материалы и методы исследования. Исследование, сравнивающее АТ и состояние листа ожидания (WL) по аспектам саморегуляции. Регулирование стресса (частота сердечных сокращений и вариабельность сердечного ритма) и исполнительное функционирование (ежедневные поведенческие и когнитивные аспекты исполнительного функционирования (EF)) оценивались в пред-пост-дизайне. Участниками были женщины в возрасте 18–65 лет с симптомами тревоги от умеренной до тяжелой степени.

Ключевые слова: тревога, арт-терапия, контроль эмоций, когнитивная оценка, гипотез, стресс.

Abstract. The purpose of the study. To study possible working mechanisms for reducing anxiety in women with anxiety disorders treated with art therapy (AT).

Materials and methods of research. A study comparing AT and the state of the waiting list (WL) on aspects of self-regulation. Stress regulation (heart rate and heart rate variability) and executive functioning (daily behavioral and cognitive aspects of executive functioning (EF)) they were evaluated in pre-post-design. The participants were women aged 18-65 years with moderate to severe anxiety symptoms. Results. The effectiveness of AT compared to WL has been demonstrated in higher HRV at rest after treatment, improvements in the self-assessment aspects of daily EF (emotion control, working memory, planning/organization and task monitoring), but not in cognitive EF performance, stress response and reduced stress regulation. A decrease in anxiety levels was associated with improvements in self-esteem by daily

EF. Conclusions. AT improves resting heart rate variability and aspects of EF, the latter has been associated with a decrease in anxiety associated with art therapy.

Key words: anxiety, art therapy, emotion control, cognitive assessment, hypotheses, stress.

Результаты. Эффективность АТ по сравнению с WL была продемонстрирована в более высокой HRV в состоянии покоя после лечения, улучшениях в аспектах самооценки ежедневной ЭФ (контроль эмоций, рабочая память, планирование/организация и мониторинг задач), но не в когнитивной производительности ЭФ, реакции на стресс и снижении регуляции стресса. Снижение уровня тревожности было связано с улучшениями самооценки ежедневной ЭФ.

Выводы. АТ улучшает вариабельность сердечного ритма в состоянии покоя и аспекты ЭФ, последнее было связано со снижением тревожности, связанной с арт-терапией.

Каждый человек в той или иной степени испытывает страх и тревогу в жизни, но у людей с тревожным расстройством тревога со временем усиливается, становится несоразмерной реальной опасности или угрозе и становится постоянной [1]. Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам [1] различает различные типы тревожных расстройств. Наиболее распространенными тревожными расстройствами являются фобии, за которыми следуют социальное тревожное расстройство (СТР), генерализованное тревожное расстройство (ГТР) и паническое расстройство (ПР) [2]. Хотя тревожные расстройства могут иметь разные триггеры, они имеют общие базовые черты [3, 4]. Важной чертой, которая применима ко всем тревожным расстройствам, является преувеличенная когнитивная оценка, которая связана с угрожающей ситуацией: сверхтревожные когнитивные схемы приводят к патологической тревоге [5].

Тревожность состоит из физиологических, эмоциональных и когнитивных аспектов и возникает из-за определенных личностных характеристик в сочетании с генетическими, нейробиологическими и социальными факторами [6], включая повышенную чувствительность к стрессу и склонность испытывать сильные отрицательные эмоции (нервозность, грусть, гнев). По мнению Кларка и Уотсона [7], тревожность

характеризуется негативным аффектом и высоким физиологическим перевозбуждением. Тревожные расстройства связаны с дисфункциями в саморегуляции [8, 9], такими как проблемы, касающиеся регуляции эмоций, регуляции стресса (первозбуждение) и трудности с когнитивной регуляцией.

Лечение тревожности часто направлено на изменение неадаптивных убеждений с помощью когнитивно-поведенческой терапии [10, 11] и/или уменьшение симптомов тревожности с помощью лекарств. Арт-терапия (АТ) также часто применяется при тревожных расстройствах, хотя о ее эффективности мало что известно. АТ — это невербальное, так называемое «ориентированное на опыт» вмешательство, которое использует изобразительное искусство (например, живопись, рисунок, скульптура, лепка из глины) и предоставляется в качестве самостоятельной терапии или в многопрофильных программах лечения тревожных расстройств. Результаты рандомизированного контролируемого исследования, сравнивающего трехмесячную АТ с трехмесячным состоянием в списке ожидания у женщин с тревожными расстройствами, показали, что симптомы тревожности могут быть уменьшены с помощью АТ, и что есть указания на то, что улучшенная воспринимаемая регуляция эмоций играет роль в этом уменьшении [12]. Однако другие аспекты саморегуляции также могут играть роль в уменьшении тяжести симптомов тревожности. Как обсуждалось выше, у людей, страдающих от тревожности, также есть проблемы, связанные с регуляцией стресса, и трудности с когнитивной регуляцией, выраженные в исполнительном функционировании.

Регулирование стресса касается борьбы со стрессорами. Люди с проблемами тревожности обычно имеют стрессовые реакции, которые обычно сопровождаются потоотделением, дрожью, головокружением и учащенным сердцебиением [13]. Эти физические реакции запускаются автономной нервной системой при наличии стрессора. Показателем функционирования автономной нервной системы является вариабельность сердечного ритма (ВСР), которая относится к колебаниям сердечного ритма, также известным как изменение времени между ударами сердца (InterBeat Interval) [14, 15].

Цель исследования. Изучить возможные рабочие механизмы снижения тревожности у женщин с тревожными расстройствами, лечившихся с помощью арт-терапии (АТ).

Материалы и методы исследования. Исследование проходило на базе диспансерного отделения Самаркандской областной психиатрической больницы. В исследование были включены взрослые женщины в возрасте 18–65 лет с первичным диагнозом генерализованного тревожного расстройства, социальной фобии и/или панического расстройства (с агорафобией или без нее) и с симптомами тревоги от умеренной до тяжелой степени (набрав >7 баллов за тревогу и/или >10 баллов за дистресс по Четырехмерному опроснику симптомов (4SDQ) [39]. Пациенты исключались, если они были моложе 18 лет или старше 65 лет, страдали психозом или галлюцинациями, алкогольной или наркотической зависимостью, имели суицидальный риск, имели патологию мозга. Участники двух групп не различались по ключевым переменным, включая возраст, диагноз, использование лекарств, род занятий, образование и знакомство с антропософским здравоохранением и переменными исхода на исходном уровне. Анализируемая выборка из 47 пациентов имела средний возраст 44,4 года ($SD = 14,0$), умеренные или тяжелые симптомы тревоги: 11,2 ($SD = 4,6$) и среднюю продолжительность симптомов тревоги 17,6 лет ($SD = 18,9$) (диапазон: от трех месяцев до 64 лет (в течение жизни)). Лекарства от тревоги принимали 15 участников. Ко всем участникам применялось несколько диагнозов: 25 участников соответствовали критериям для диагноза ГТР, 21 — социальной фобии и 28 — панического расстройства. Десять участников страдали (сопутствующим) ПТСР, пять участников имели текущую сопутствующую депрессию, а 16 пациентов пережили один или несколько депрессивных эпизодов до этого исследования.

Для измерения уровня тревожности использовалась голландская версия опросника симптомов тревожности Лерера-Вулфолка (LWASQ) [49]. LWASQ — это самоотчетный инструмент для определения общей тревожности с 36 вопросами, который оценивает когнитивные (беспокойство и размышления), поведенческие (избегание) и соматические (физические симптомы) аспекты тревожности. В настоящем исследовании для дальнейшего анализа использовалась разница между предварительным и последующим измерением. Чтобы определить, работает ли парадигма стресса, мы оценили изменения ЧСС и ВСР от покоя к фазе стресса и охлаждения, включив всех субъектов из групп ожидания и лечения.

Ожидалось увеличение уровня стресса в начале фазы индукции стресса (показано как увеличение ЧСС и уменьшение ВСР) и уменьшение во время охлаждения (показано как уменьшение ЧСС и увеличение ВСР). Это было проверено с помощью общего линейного модельного анализа повторных измерений для дисперсии (RM-ANOVA), с тестовой фазой (отдых, индукция стресса, охлаждение) в качестве внутрисубъектного (WS) фактора и предтестовым ЧСС и ВСР_{RMSSD} в качестве зависимой переменной соответственно, используя повторный контраст (покой против индукции стресса, индукция стресса против охлаждения).

Результаты и их обсуждение. Вывод об улучшении ВСР в состоянии покоя, продемонстрированный в экспериментальной группе, указывает на улучшение способности к автономной регуляции [18, 23] и, согласно модели нейровисцеральной интеграции, на улучшение регуляции АНС [14]. Более высокая ВСР в состоянии покоя в экспериментальной группе может быть показателем более низкого общего уровня стресса и может считаться показателем улучшения способности к саморегуляции [25]. Поскольку ВСР тесно связана с наличием тревожного расстройства [9, 21], а ВСР положительно коррелирует с адаптивной регуляцией эмоций, согласно теории поливагального нерва [16], результаты этого исследования подтверждают наши более ранние выводы: уменьшение симптомов тревоги и улучшение регуляции эмоций [32]. Кроме того, существуют нейрофизиологические доказательства связи между ВСР в состоянии покоя и исполнительными областями мозга [24]. Вариабельность сердечного ритма в состоянии покоя не только отражает общее состояние здоровья, но и является показателем степени гибкости мозга в отношении процессов саморегуляции, таких как исполнительные функции и когнитивный контроль [16, 17].

Испытуемые в экспериментальной группе показали ту же реакцию на стресс, что и до лечения, и не улучшили восстановление после стресса (понижающая регуляция). Тот факт, что реакция на стресс после лечения не отличалась от реакции до лечения, может иметь несколько объяснений. Во-первых, возможно, что субъекты в группе вмешательства были столь же чувствительны/восприимчивы к стрессовой индукции, как и до лечения, что привело к предварительному выводу о том, что АТ не влияет на прямую реакцию на стресс (реакцию на стресс). В других исследованиях было

показано, что реакция на стресс не различалась между здоровыми популяциями, людьми с интенсивным беспокойством и пациентами с ГТР [28]. Это означает, что на саму реакцию на стресс нельзя легко повлиять. Во-вторых, период лечения (три месяца) мог быть слишком коротким, а количество сеансов (10–12) слишком малым, чтобы реализовать значительные изменения в реакции на стресс. В-третьих, задание Trier Social Stress изначально было разработано для того, чтобы вызывать стресс у здоровых популяций. Задание на беспокойство [9] также может подойти для этой исследуемой популяции и может привести к другим результатам. Другим важным результатом является то, что группа лечения испытала улучшения в ежедневном поведенческом исполнительном функционировании в областях контроля эмоций, рабочей памяти, планирования/организации и мониторинга задач, но не показала различий до и после лечения в отношении исполнительного функционирования, основанного на производительности (бдительность, торможение, когнитивная гибкость и устойчивое внимание) по сравнению с контрольной группой.

Известно, что показатели самоотчета подвержены более высокому риску предвзятости/переоценки из-за положительных ожиданий участников лечения и эффектов плацебо, которые, как считается, составляют 15% эффектов лечения [29]. Положительные ожидания, как правило, приводят к более положительной самооценке психического здоровья [30]. Возможным объяснением отсутствия улучшений в производительности EF является то, что исследуемая популяция не находилась в клиническом диапазоне по этому аспекту (за исключением торможения), что означает, что не было серьезных проблем с EF, что делает возникновение улучшений менее вероятным. С другой стороны, небольшой размер выборки также мог поставить под угрозу результаты. Не исключено, что значительные улучшения в точности (процент ошибок) торможения и когнитивной гибкости могут быть обнаружены в более крупной исследуемой популяции, поскольку эти переменные улучшились в группе AT, а не в группе WL. Исследуемая популяция показала худшие навыки торможения по сравнению со здоровой исследуемой популяцией, а субъекты с большими проблемами торможения показали большее снижение тревожности.

Это согласуется с несколькими исследованиями, которые показали, что плохое поведенческое торможение связано с тревожностью и высоким физиологическим возбуждением [61].

Выводы. Результаты этого исследования показывают, что АТ является многообещающим вмешательством при тревожных расстройствах, но необходимы исследования с активным контролем, чтобы доказать эффективность и экономическую эффективность АТ. Рекомендации включают проверку конкретных гипотез на более крупных выборках, тестирование с другими объективными показателями и/или другим психофизиологическим протоколом.

Использованная литература:

1. Batirbekovich, K. R., Sabrievna, V. A., & Alamovich, K. A. (2022). Psychopharmacotherapy of Depressive Disorders in Alcoholism. Eurasian Journal of Humanities and Social Sciences, 8, 19-22.
2. Khayatov , R. B., Velilyaeva , A. S., & Kurbanov , A. A. (2022). OPTIMIZATION OF THERAPY OF ALCOHOL WITHDRAWAL SYNDROME IN PATIENTS WITH SUB- DEPRESSION. Евразийский журнал медицинских и естественных наук, 2(5), 189–192.
3. Khayatov , R. B., Velilyaeva , A. S., & Kurbanov , . A. A. (2022). AFFECTIVE DISORDERS AS A WEIGHTENING FACTOR IN ALCOHOL DEPENDENCE THERAPY . Евразийский журнал медицинских и естественных наук, 2(5), 193–196.
4. Telmanovna, X. S., & Batirbekovich, X. R. (2023). Psychopharmacotherapy of Depressive Disorders in Alcoholism. Eurasian Research Bulletin, 16, 179-182.
5. N. Turaeva (2023). CLINICAL-LABORATORY FEATURES OF INTERSTITIAL NEPHRITIS IN CHILDREN WITH PURINE DYSMETABOLISM. Science and innovation, 2 (D12), 135-140. doi: 10.5281/zenodo.10324931
6. N. Turaeva (2023). ANTIOXIDANT THERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC NEPHROTIC GLOMERULONEPHRITIS. Science and innovation, 2 (D12), 131-134. doi: 10.5281/zenodo.10324779
7. Меликова Дилшодахон Уктам Кизи, Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна, Тураева Назира Юлдашевна, Юлдашев Ботир Ахматович, & Абдурасулов Фозил Пардаевич (2020). Клинические особенности течения хронического

пиелонефрита у детей на фоне анемического синдрома. Достижения науки и образования, (1 (55)), 66-69.

8. Очилов, У., Кубаев, Р., & Хаятов, Р. (2016). Психические расстройства при употреблении психоактивных веществ с вич-инфекцией. Журнал проблемы биологии и медицины, (2 (87)), 184–186.

9. Раджабов Хикмат Тошевич, Хаятов Рустам Батырбекович, & Велиляева Алие Сабриевна (2020). КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. Вестник науки и образования, (23-3 (101)), 75-78.

10. Раджабов Х.Т., Тургунбаев А.У., Кубаев Р.М., & Хаятов Р.Б. (2021). ДЕПРЕССИЯ И ТРЕВОГА У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. Вестник науки и образования, (17-2 (120)), 134-137.

11. Тураева Назира Юлдашевна (2020). Клинико-лабораторные особенности течения дисметаболической нефропатии у детей с нарушением пуринового обмена. Достижения науки и образования, (5 (59)), 86-88.

12. Тураева, Н., & Абдукадырова, Н. (2022). Оптимизация терапии хронического гломерулонефрита у детей. Журнал вестник врача, 1(2), 118–120.

13. Хаятов Рустам Батырбекович, Велиляева Алие Сабриевна, Тураев Бобир Темирпулатови, & Тураев Толиб Махмуджонович (2019). Аффективные расстройства у больных алкогольной зависимостью как фактор риска развития суицидального поведения. Достижения науки и образования, (11 (52)), 96-98.

14. Хаятов Рустам Батырбекович, & Велиляева Али Сабриевна (2020). Особенности развития и течения аффективных расстройств при сахарном диабете. Достижения науки и образования, (5 (59)), 62-64.

15. Хаятов Рустам Батырбекович, Велиляева Алие Сабриевна, & Абдуразакова Робия Шералиевна (2020). Особенности возникновения и течения психоорганических расстройств при сахарном диабете. Достижения науки и образования, (7 (61)), 31-33.

16. Хаятов, Р., & Велиляева, А. (2022). Влияние тревожно-депрессивных расстройств на тяжесть течения и качество жизни у больных сахарным



диабетом 2 типа. Журнал вестник врача, 1(4), 99–102.
<https://doi.org/10.38095/2181-466X-2020974-98-101>

17. Хаятов, Р., Велиляева, А., Мардиев О., & Курбанов, А. (2022). Особенности коморбидного течения тревожно-депрессивных расстройств и личностных изменений при сахарном диабете 2 типа. Журнал вестник врача, 1(1), 104–108. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2021981-103-107>

18. Каршиев Зиядулло Хазратович, Хаятов Рустам Батырбекович, Шерматов Озод Норбекович, Раджабов Хикмат Тошевич, & Рузиева Диана Джамаловна (2021). АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА КАК ОТЯГОЩАЮЩИЙ ФАКТОР В ТЕРАПИИ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ. Вестник науки и образования, (5-2 (108)), 21-24.

19. Хаятов, Р., Велиляева, А., Мардиев О., & Курбанов, А. (2022). Особенности коморбидного течения тревожно-депрессивных расстройств и личностных изменений при сахарном диабете 2 типа. Журнал вестник врача, 1(1), 104–108. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2021981-103-107>

20. Очиллов, У., Кубаев, Р., & Хаятов, Р. (2016). Психические расстройства при употреблении психоактивных веществ с вич-инфекцией. Журнал проблемы биологии и медицины, (2 (87)), 184–186. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/problems_biology/article/view/3568

21. Раджабов Х.Т., Тургунбаев А.У., Кубаев Р.М., & Хаятов Р.Б. (2021). ДЕПРЕССИЯ И ТРЕВОГА У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. Вестник науки и образования, (17-2 (120)), 134-137.

22. Хаятов, Р., & Абдуразакова, Р. (2023). Аффективные расстройства, как отягощающий фактор в терапии алкогольной зависимости . Журнал биомедицины и практики, 1(3/1), 396–399. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/biomedicine/article/view/18375>

23. Мардиев, О. ., & Хаятов, Р. (2023). КОМОРБИДНОСТЬ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ И САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-го ТИПА НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. Евразийский журнал медицинских и естественных наук, 3(8), 19–24. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/EJMNS/article/view/19616>

24. Николаев Егор Евгеньевич, Орлов Федор Витальевич, Николаев Евгений Львович, Велиляева Алие Сабриевна, & Хаятов Рустам Батырбекович (2023).

ФЕНОМЕН СИМУЛИРОВАНИЯ СУДОРОЖНЫХ ПРИСТУПОВ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ. *Acta Medica Eurasica*, (3), 102-115. doi: 10.47026/2413-4864-2023-3-102-115

25. Criteria For Rehabilitation Of Patients With Consequences Cranio-Brain Injury. (2022). *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 8188-8194. <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S09.958>

26. Хаятов, Р. Б., & Велиляева, А. С. НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ. ДОКТОР АХБОРОТНОМАСИ ВЕСТНИК ВРАЧА DOCTOR'S HERALD, 44.

27. Мардиев Отабек Аслиддинович, Кубаев Рустам Мурадиллаевич, Хаятов Рустам Батырбекович, & Рузиева Диана Джамаловна (2021). ТЕЧЕНИЕ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА. *Вестник науки и образования*, (2-2 (105)), 72-75.

28. Велиляева, А., Бердиева, Н., Очилов, У., & Хаятов, Р. (2015). Психические нарушения при эпилепсии. *Журнал проблемы биологии и медицины*, (2 (83)), 168-171.

29. Депрессия и тревога у больных алкоголизмом, осложненным никотиновой зависимостью / Х. Т. Раджабов, А. У. Тургунбаев, Р. М. Кубаев, Р. Б. Хаятов // *Вестник науки и образования*. – 2021. – № 17-2(120). – С. 134-137. – EDN GSEZVQ.

30. Turaeva, N. Y., & Yuldashev, B. A. (2018). KLINIKO-LABORATORNYE POKAZATELI INTERSTITsIAL'NOY PATOLOGII POCHEK U DETEY V STRUKTURE DISMETABOLICHESKIKh NEFROPATIIY. *Молодежный инновационный вестник*, 7(S1), 99-100.

31. Тураева, Н. Ю. Клинико-лабораторные показатели интерстициальной патологии почек у детей в структуре дисметаболических нефропатий / Н. Ю. Тураева, Б. А. Юлдашев // *Молодежный инновационный вестник*. – 2018. – Т. 7, № S1. – С. 99-100. – EDN YXJTТА.

32. Turaeva Nazira Yuldashevna, & Mamatkulova Feruza Khamidovna. (2024). PREMORBIDE FEATURES OF INTERSTITIAL NEPHRITIS CURRENT IN CHILDREN WITH PURINE DYSMETABOLISM (CLINICAL-LABORATORY ASPECTS). *Multidisciplinary Journal of Science and Technology*, 4(6), 201–205. Retrieved from <https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/1584>

33. Turaeva , N., & Ruzikulov , N. (2024). CLINICAL-LABORATORY INDICATORS OF INTERSTITIAL KIDNEY PATHOLOGY IN CHILDREN IN THE STRUCTURE OF DYSMETABOLIC NEPHROPATHY. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 4(6), 211–214. Retrieved from <https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/1586>
34. Turaeva , N., & Ergashev , A. (2024). FEATURES OF ANTIOXIDANT THERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC NEPHROTIC GLOMERULONEPHRITIS. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 4(6), 206–210. Retrieved from <https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/1585>
35. Мардиев Отабек Аслиддинович, Кубаев Рустам Мурадиллаевич, Хаятов Рустам Батырбекович, & Рузиева Диана Джамаловна (2021). ТЕЧЕНИЕ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА. Вестник науки и образования, (2-2 (105)), 72-75.
36. ХАЯТОВ, Р., & ШАМСИКУЛОВА, С. ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ. ББК 5+ 28я43 П 781, 129.
37. Хаятов, Р. Б., & Рахматова, Ф. У. ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ В СТРУКТУРЕ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ. Редакционная коллегия выпуска, 440.
38. Azizovna, S. S., Almasovich, R. A., Ulugbekovna, R. F., Aslamovna, N. A., & Batirbekovich, H. R. (2024). PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE FORMATION OF COMMUNICATION SKILLS AMONG STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITIES. Yangi O'zbekistonda Tabiiy va Ijtimoiy-gumanitar fanlar respublika ilmiy amaliy konferensiyasi, 2(1), 107-115.
39. Turayeva , N. (2024). PURIN DISMETABOLIZMI BO‘LGAN BOLALARDA INTERSTITSIAL NEFRITNING KLINIK VA LABORATORIYA XUSUSIYATLARI. Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan, 2(7), 62–73. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6640>
40. Yuldoshevna, T. N. (2024). Bolalarda Dismetabolik Nefropatiyaning Shakllanishi Va Kechishi, Klinik Va Yosh Jihatlari. Journal of Science in Medicine and Life, 2(7), 43–47. Retrieved from <https://journals.proindex.uz/index.php/JSML/article/view/1306>

41. Юлдашевна, Т. Н. (2024). Клинические И Лабораторные Факторы, Связанные С Повреждением Почечной Паренхимы Детей С Острым Пиелонефритом. *Journal of Science in Medicine and Life*, 2(7), 38–42. Retrieved from <https://journals.proindex.uz/index.php/JSML/article/view/1305>
42. Абдуразакова, Р. . (2024). КОМОРБИДНОСТЬ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ У ВЗРОСЛЫХ. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 3(7), 22–29. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/cajei/article/view/35253>
43. Каршиев, З. . (2024). РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА С ДИАГНОЗОМ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА. *Центральноазиатский журнал академических исследований*, 2(7), 17–24. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/cajar/article/view/35255>
44. Каршиев , З. . (2024). ТРЕВОГА И ДЕПРЕССИЯ У ЛИЦ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИХ РАК. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 3(7), 15–21. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/cajei/article/view/35252>
45. Абдуразакова , Р. . (2024). ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОМОРБИДНОГО АЛКОГОЛИЗМА И ШИЗОАФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ. *Центральноазиатский журнал академических исследований*, 2(7), 25–30. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/cajar/article/view/35256>
46. Mardiev , O. (2024). TYPE 2 DIABETES MELLITUS, EXACERBATION OF PERSONALITY CHANGES CHARACTERISTICS. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 2(7), 200–209. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6727>
47. Мардиев , О. (2024). ВЛИЯНИЕ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-го ТИПА . *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 2(7), 188–199. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6726>
48. Хушвактова , Д. (2024). КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И ВОЗНИКНОВЕНИЕ СУИЦИДАЛЬНЫХ МЫСЛЕЙ У ЧЛЕНОВ СЕМЬИ МУЖЧИН,

СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan, 2(7), 169–180. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6724>

49. Раджабов , Х. (2024). ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan, 2(7), 159–168. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6723>

50. Ибрагимова , М. (2024). ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА В СТРУКТУРЕ ЭНДОГЕННЫХ РАССТРОЙСТВ СВЯЗАННЫЕ С ФОРМИРОВАНИЕМ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ. Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan, 2(7), 148–158. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6722>

51. Хушвактова, Д. (2024). ТЕЧЕНИЕ АЛКОГОЛЬНОЙ И НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ, ОСЛОЖНЕННОЙ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ. Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan, 2(7), 137–147. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6721>

52. Раджабов , Х. (2024). КЛИНИЧЕСКИЕ, АФФЕКТИВНЫЕ, ЛИЧНОСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА. Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan, 2(7), 127–136. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6720>

53. Ибрагимова , М. (2024). ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА В СТРУКТУРЕ ЭНДОГЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan, 2(7), 118–126. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6719>

54. Turayeva , N. (2024). PURIN DISMETABOLIZMI BO‘LGAN BOLALARDA INTERSTITSIAL NEFRITNING KLINIK VA LABORATORIYA XUSUSIYATLARI. Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan, 2(7), 62–73. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6640>

55. Shamsikulova Sitara Azizovna, Rustamov Azizbek Almasovich, Rahmatova



Fatima Ulugbekovna, Numonova Amina Aslamovna, & Hayatov Rustam Batirbekovich. (2024). PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE FORMATION OF COMMUNICATION SKILLS AMONG STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITIES. Yangi O'zbekistonda Tabiiy Va Ijtimoiy-Gumanitar Fanlar Respublika Ilmiy Amaliy Konferensiyasi, 2(1), 107–115. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/gumanitar/article/view/3982>

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10570455>

56. Abdukadirova Nargiza Batirbekovna. (2024). Clinical Features and Treatment Tactics of Acute Lymphoblastic Leukemia in Adolescent Children. American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149), 2(7), 59–63. Retrieved from <https://grnjournal.us/index.php/AJPMHS/article/view/5502>

57. Абдуразакова, Р. . (2024). ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ: ПЕРСПЕКТИВЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ПОДХОДА. Международный журнал научной педиатрии, 3(4), 562–569. <https://doi.org/10.56121/2181-2926-2024-3-4-562-569>

58. Abdurazakova, R. (2024). ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОДХОД К ПОНИМАНИЮ ПРИЧИН ДЕПРЕССИИ: ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ГЕНЕТИЧЕСКИХ, БИОЛОГИЧЕСКИХ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И СОЦИОКУЛЬТУРНЫХ ФАКТОРОВ. Medical science of Uzbekistan, (2), 16-21.

59. Махмудова Сабина Авазжоновна (2022). РЕПРЕЗЕНТАЦИЯ КОНЦЕПТУАЛЬНОЙ ОППОЗИЦИИ "СВОЙ/ЧУЖОЙ" В РОМАНЕ ДЖ. ОЛДРИДЖА "ГОРЫ И ОРУЖИЕ". Вестник Челябинского государственного университета, (9 (467)), 153-160.

60. Sabina Avazjonovna Makhmudova. (2023). REPRESENTATION OF THE CHARACTER CONCEPT "ENGLISHMAN" IN THE NOVEL BY J. ALDRIDGE "DIPLOMAT". Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development, 16, 99–105. Retrieved from

<https://www.sjird.journalspark.org/index.php/sjird/article/view/763>