

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
“ASAB VA RUHIYAT” ILMIY-TIBBIY MARKAZI
TIBBIY PSIXOLOGIYA VA PSIXOTERAPIYA KURSI



ZARIFBOY IBODULLAEV

TIBBIY PSIXOLOGIYADA
TEKSHIRISH USULLARI

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
“ASAB VA RUHIYAT” ILMIY-TIBBIY MARKAZI
TIBBIY PSIXOLOGIYA VA PSIXOTERAPIYA KURSI**

ZARIFBOY IBODULLAEV

**TIBBIY PSIXOLOGIYADA
TEKSHIRISH USULLARI**

MAGISTRLAR UCHUN QO'LLANMA

Toshkent – 2020

Taqrizchilar:

Abdullayeva V.K. Toshkent pediatriya tibbiyot instituti psixiatriya va tibbiy psixologiya kafedrası mudiri, t.f.d., professor

Ashurov Z.Sh. Toshkent tibbiyot akademiyasi psixiyatriya va narkologiya kafedrası mudiri, t.f.d, professor.

Ushbu qo'llanmada tibbiy psixologiyada tekshirish usullariga oid ma'lumotlardan iborat. Qo'llanma 3 qismdan iborat bo'lib, 1-qismda tibbiy-psixologik tekshiruvlar o'tkashishning umumiy qonun-qoidalari, 2-qismda tibbiy-psixologik tekshirish protokollari, 3-qismda psixodiagnostikada qo'llaniladigan shkalalar yoritilgan. Ushbu qo'llanma "Tibbiy psixologiya" yonalishi bo'yicha tahsil olayotgan magistrlar uchun mo'ljallangan. Undan, shuningdek, ilmiy-tadqiqot ishlarini olib borayotgan ilmiy xodimlar ham foydalanishlari mumkin.

MUNDARIJA

I QISM. TIBBIY-PSIXOLOGIK TEKSHIRUVLAR O`TKAZISHNING

UMUMIY QONUN-QOIDALARI.....	5
-----------------------------	---

Bemorning tibbiy-psixologik statusini tekshirish sxemasi (tibbiy-psixologik anketa).....	7
--	---

II QISM. TIBBIY-PSIXOLOGIK TEKSHIRISH PROTOKOLLARI.....

	10
--	----

1	Diqqatni tekshirish.....	13
2	Diqqat o'tkirligini va tezligini tekshirish protokoli....	14
3	Burdonning korrektura sinamasi.....	15
4	Krepelin jadvali	17
5	Shulte jadvali	18
6	Ko'ruv xotirasini tekshirish	19
7	Sonlarni teskari tartibda ayirish.....	20
8	Ebbingauz usuli bo'yicha xotirani tekshirish.....	21
9	Hikoyalarni takror aytib berish	22
10	Fikrlashni tekshirish.....	23
		29

III QISM. PSIXODIAGNOSTIKADA QO'LLANILADIGAN SHKALALAR.....

1	Ayzenk shkalasi.....	29
2	Spilberger-Xanin shkalasi (reaktiv xavotir).....	31
3	Spilberger-Xanin shkalasi (shaxsiy xavotir).....	32
4	Sung shkalasi.....	33
5	HADS shkalasi.....	35
6	Gamilton shkalasi (depressiyani baholash uchun).....	
7	Gamilton shkalasi (xavotirni baholash uchun).....	38
8	MMSE shkalasi.....	41
9	Monreal shkalasi.....	43
	Adabiyotlar.....	62

I QISM. TIBBIY-PSIXOLOGIK TEKSHIRUVLAR O'TKAZISHNING UMUMIY QONUN-QOIDALARI

Кириш

Tibbiy psixologning bemorlar bilan ishlashi tibbiy va psixologik etikani saqlagan holda olib boriladi. Dastlab bemorning psixologga tashrifi sabablari aniqlanadi. Buning uchun unga quyidagi savollar bilan murojaat qilish mumkin: «Sizni psixologga murojaat qilishga nima undadi?», «Sizni nima bezovta qilayapti?», «Sizga qanday yordam kerak?». Agar bemor yaqinlari bilan kelgan bo'lsa, avval ular bilan suhbatni boshlab, so'ngra bemor bilan davom ettiriladi.

Bemorning tashqi ko'rinishiga katta e'tibor qaratish lozim: u o'zini qanday tutayapti, es-hushi joyidami, jismoniy kamchiliklari yoki lat egan joylari yo'qmi, qanday kiyingan, kim bilan kelgan?

Harakat koordinatsiyasi, yurishi, gavda tuzilishi qanday, giperkinezlar yoki falajliklar yo'qmi? Bemorning his-tuyg'ulari va xulq-atvori qanday? Bu yerda uni savolga ko'mib tashlamaslik va shikoyatini to'la aytishga imkon berish zarur. Bemor so'zlashni istamasa, avval psixologik testlar o'tkazib, so'ng uning testda belgilagan javoblariga qarab suhbatni davom ettirish lozim. Bunday paytda qisqa testlardan foydalangan ma'qul, masalan, Sung, Spilberger-Xanin testlari. Psixologik testlar bemordan juda ko'p ma'lumotlar yig'ib olishga imkon yaratadi. Ba'zan bemor juda so'zamol bo'ladi. U holda uning nimani xohlayotganini bilib olib, suhbat yo'nalishini o'zgartirish zarur.

Suhbat – psixologik tashxis qo'yishning eng asosiy mezon. Shuning uchun bemorni zimdan kuzatib borish lozim. Uning talaffuziga ham e'tibor qaratish kerak. Chunki nutq buzilishi ham juda ko'p (ayniqsa, neyropsixologik) ma'lumotlar beradi. Logoped yordami zarur bo'lishi mumkin.

Ba'zi bemorlar (ayniqsa, ruhiy kasallikka chalinganlar) eshikdagi «psixolog» yozuviga ko'zi tushib, qabulingizga tashrif buyurishni xush ko'rishadi. Ularni ko'proq psixolog yordami emas, balki psixologning unga nima deyishi qiziqtiradi. Bunday bemor iloji boricha psixiatrning maxsus yo'llanmasi bilan yoki bo'lmasa yonida yaqinlari bilan kelgan taqdirda qabul qilinishi maqsadga muvofiq. Chunki ular psixologni soatlab eshitib o'tirishsa-da, biroq qabul tugagandan so'ng berilgan maslahatlarga amal qilishlari nogumon. Ba'zan bemorning ruhiy kasalga chalinganligini aniqlash juda qiyin bo'ladi yoki psixologik suhbat chog'ida sezilib qoladi. Demak, bu yerda psixiatr ko'rigi zarur bo'ladi.

Agar psixiatrda davolanib chiqqan bemor yo'llanma bilan psixolog qabuliga tashrif buyursa (bunday bemor, asosan, yaqin qarindoshlari bilan kelishadi), psixiatr xulosasi bilan yaxshilab tanishib chiqish kerak. Ba'zida uni davolagan psixiatr bilan bog'lanish kerak bo'ladi. Ruhiy kasalliklardan davolanib chiqqan bemor kasallikning remissiya davrida tibbiy psixologda tibbiy-psixologik reabilitatsiya davrini o'tashi lozim bo'ladi.

Bemorning dunyoqarashini o'rganish, qarindosh-urug'lariga, umr yo'ldoshiga, ishiga munosabatini ham bemordan so'rash va bu ma'lumotning haqiqatga to'g'ri kelishini uning oila azolaridan bilib olish kerak.

Ko'p hollarda bemordagi keskin psixologik o'zgarishlar undagi nevrologik yoki somatik kasallik sababli emas, balki ishdagi va oiladagi kelishmovchiliklar tufayli kuzatiladi. U holda psixologik suhbatning dastlabki kunlaridanoq uning yaqinlari bilan bog'lanish va ularni ham suhbatga chorlash lozim bo'ladi. Shu yerda aytib o'tish lozimki, aksariyat hollarda ishdagi kelishmovchiliklar bemor o'z imkoniyatlarini ortiqcha yoki past baholaganidan kelib chiqadi. Bu esa doimiy stress holatini yuzaga keltiradi va psixosomatik kasalliklarning zo'rayishiga ham sababchi bo'ladi. Bu yerda psixolog bemorning shu kungacha erishgan yutuqlarini uning o'zidan yoki yaqinlaridan so'rab bilib olishi va unga katta ijobiy baho berishi kerak. Bu bemorda ishga va hayotga bo'lgan qiziqishini yanada oshiradi va u o'z imkoniyatlarini to'g'ri baholay boshlaydi. Beriladigan maslahatlar bemorning imkoniyatlari doirasida bo'lishi lozim.

Ba'zan bemor biror surunkali kasallikka chalinib, undan uzoq vaqt natijasiz davolanib yurganiga shikoyat qiladi. U holda kasallik tarixnomasi xulosalari (chiqaruv qog'oz) bilan tanishib chiqish va davolash natijasida kuzatilgan ijobiy o'zgarishlarga bemorning diqqati jalb etiladi. Bu esa psixologik suhbatning dastlabki kunidayoq ijobiy kayfiyatni yuzaga keltiradi va sog'ayib ketishga ishonch paydo qiladi.

Bemor affektiv holatlarga tushganmi, o'ziga va birovlarga hamla qilganmi va bu holatlar qachon kuzatilganligini aniqlash muhim. Spirtli ichimliklar ichish, papiros chekish va, ayniqsa, giyohvand moddalar bilan bog'liq anamnez ham o'rganilishi zarur. Ba'zi bemorlar giyohvand moddalar iste'mol qilishini yashirishga intilishsa, boshqa birlari aynan giyohvandlikdan qutulish uchun ham psixologga murojaat qilib kelishadi. Unga albatta narkolog ishtirokida yordam qilish rejasini tuzib chiqiladi. Bunday bemorlarga tibbiy psixolog maslahatlari juda qo'l keladi. Vaholanki, giyohvandlikdan qaytarish dasturlarining aksariyati psixologik ta'sirga asoslangan.

Bemorning jinsiy muammolari to'g'risida ham ma'lumot yig'ish zarur. Chunki psixogen va psixosomatik buzilishlar negizida seksual muammolar yotishiga o'z davrida Z. Freyd katta urg'u bergan. Psixoseksual buzilishlarni korreksiya qilish boshqa turdagi psixosomatik buzilishlarni bartaraf etishga yordam beradi.

Xulosa qilib aytganda, tibbiy-psixologik statusni tekshirish quyidagi masalalarni o'z oldiga maqsad qilib qo'yadi:

- 1) bemorning psixologga murojaat qilishining sabablarini aniqlash;
- 2) tibbiy va psixologik anamnezni to'plash;
- 3) tibbiy tashxisni aniqlash (mutaxassislar yordamida);
- 4) psixologik tashxisni aniqlash;
- 5) tibbiy-psixologik (psixoterapevtik) yordam ko'rsatish rejasini tuzib chiqish.

Tibbiy-psixologik statusni tekshirish sxemasi

(tibbiy-psixologik anketa)

I. Umumiy ma'lumotlar

Bemorning ismi, sharifi.....
Tibbiy anketa (tarixnoma) raqami.....
Yoshi.....
Jinsi.....
Millati.....
Oilaviy ahvoli.....
Yashash joyi.....
Ma'lumoti va kasbi.....
Mehnatga layoqati.....
Chapaqay, o'naqay yoki ambidekstr.....
Klinikaga (poliklinikaga) murojaat qilgan kuni.....
Klinikada (poliklinikada) qo'yilgan tibbiy tashxis (tashxislar)....
Tibbiy psixologga murojaat qilgan kuni.....
Asosiy shikoyatlari.....

II. Anamnestik ma'lumotlar

Bemorning hayot anamnezi (ilk bolalik davridan boshlab yig'iladi, qanday tarbiyalangan, qanday muhitda o'sgan va h.k.) Bemorning jinsiy hayoti va oilaviy anamnezi. Bemorning tibbiy anamnezi (qanday kasalliklar bilan og'rigan). Bemorning psixologik anamnezi. Bemorning nasliy anamnezi.

III. Yordamchi tekshirishlar va boshqa mutaxassislar xulosalari

Laborator tekshiruvlar.....
Elektroentsefalografiya.....
Psixiatr.....
Nevropatolog.....
Patopsixolog.....
Neyropsixolog.....

Terapevt.....
Seksopatolog.....
Boshqa mutaxassislar.....
Psixologik testlar xulosalari.....

IV. Temperamentni tekshirish xulosalari

Suhbat yoki psixologik testlar yordamida bemorning qaysi temperament egasi ekanligi aniqlanadi. Keyin xulosaga sangvinik, xolerik, flegmatik yoki melanxolik deb yozib qo'yiladi.

V. Shaxs va xulq-atvorni tekshirish xulosalari

Bemorning yaqinlari yordamida va uning o'zidan ilk bolaligidan boshlab, xulq-atvori xususiyatlari haqida ma'lumot yig'iladi. Yaslida, maktabda, o'spirinlik davri, oila qurgandan keyingi hayoti, ishda va jamoada o'zini tutishi har tomonlama so'rab-surishtirib o'rganiladi. Bu maqsadda psixologik testlardan ham foydalaniladi.

Suhbat va testlar yordamida quyidagi shaxs tiplari ajratib ko'rsatiladi: siklotimik, emotsional, distimik, gipertimik, xavotirli, qo'zg'aluvchan, qotma, ekstravert, introvert, xushchaqchaq shaxs. Xulq-atvoriga qarab quyidagi xulosalar beriladi: mehribon, xudbin, mansabparast, toshyurak, kamtar, xotirjam va hokazo.

VI. Hissiyotni tekshirish xulosalari

Suhbat chog'ida bemorning mimikasi, o'zini tutishi, psixolog va atrofdagilarga bo'lgan munosabatiga e'tibor qaratiladi. Keyin uning his-tuyg'ulari va kayfiyatiga quyidagicha ta'rif beriladi: hayajonlangan, g'azablangan, xavotirda, kayfi chog', tushkunlikka tushgan, vahima bosgan. Shu holatlar aniqlangandan so'ng hissiyot to'g'risida, eyforiya, disforiya, depressiya, affekt yoki hissiy ambivalent holatida degan xulosa qayd qilinadi. Xulosani yanada oydinlashtirish uchun psixologik test natijalaridan ham foydalaniladi.

VII. Sezgi va idrokni tekshirish xulosalari

Sezgi buzilishlarini tekshirayotganda, uning organik va funksiyonal tusda ekanligi aniqlanadi. Ikkala holda ham sezgining quyidagi buzilishlari farq qilinadi: monoanesteziya, gemianesteziya, giperesteziya, dizesteziya, senestopatiya, kauzalgiya, og'riqlar (boshda, tanada va ichki a'zolar sohasida).

Idrokni tekshirayotganda illyuziya, gallyutsinatsiya, anozognoziya, derealizatsiya va depersonalizatsiya bor-yo‘qligi e‘tiborga olinadi va xulosa o‘rnida yozib qo‘yiladi.

VIII. Iroda va maylni tekshirish xulosalari

Irodani tekshirayotganda, mustahkam irodali, matonatli, maqsadga intiluvchan, ikkilanuvchan, mustaqil, jur‘atsiz kabi xulosalar beriladi. Shuningdek, iroda va mayl buzilishlariga ta‘rif berishda quyidagi atamalardan ham foydalaniladi: abuliya, gipobuliya, giperbuliya, dipsomaniya, dromomaniya, kleptomaniya, mazoxizm, sadizm, anoreksiya, polifagiya, polidipsiya, gomoseksualizm, suitsidal mayllar.

IX. Nutqni tekshirish xulosalari

Bemorning nutqidagi nuqson suhbat chog‘ida yoki maxsus tekshirishlar orqali aniqlanadi. Nutqni oddiy va murakkab so‘zlarni takrorlatib turib ham tekshirish mumkin. Nutq buzilishlari neyropsixologik testlar yordamida ham aniqlanadi. Nutqning quyidagi buzilishlari xulosa o‘rnida qayd qilinadi: afferent motor afaziya, efferent motor afaziya, sensor afaziya, akustik-mnestik afaziya, amnestik afaziya, semantik afaziya, dinamik afaziya, soqovlik, duduqlanish, dizartriya, dislaliya.

X. Diqqat va xotirani tekshirish xulosalari

Diqqatning ba‘zi xususiyatlari suhbat chog‘ida aniqlab olinadi. Shuningdek, diqqatni tekshiruvchi testlar, ya‘ni Krepelin, Shulte jadvali va Burdonning korrektura sinamasidan foydalaniladi. Diqqati tarqoq, parishonxotir, jamlangan, o‘tkir kabi xulosalar yoziladi.

Bemorning diqqati tekshirib bo‘lingandan so‘ng yoki parallel holda kundalik va bo‘lib o‘tgan voqealarga xotirasi tekshiriladi: turli ma‘noli (gul, qarg‘a, oyna) so‘zlardan iborat qisqa qator, qisqa va uzun jumlar, matallarni yod olish va qayta esga tushirish. Xuddi shu uslubda ko‘rish xotirasi (turli fotosuratlar ko‘rsatib, birozdan so‘ng qayta tanish so‘raladi) va harakat xotirasi tekshiriladi (bemor qo‘li bilan turli harakatlarni amalga oshiradi va ularni birozdan so‘ng takrorlash so‘raladi). Ebbingauz va Luriya tomonidan ishlab chiqilgan “10 ta so‘zni yodlab esga tushirish” usulidan ham foydalaniladi.

Xotira buzilishlari darajasi ko'rsatiladi. Shuningdek, amneziya (retrograd, anterograd, anteroretrograd), konfabulyatsiya, psevdoreminissentsiya kabi xulosalar qayd etiladi.

XI. Tafakkurni tekshirish xulosalari

Tafakkurni tekshirayotganda, uning izchilligi va tezligiga e'tibor qaratiladi. Fikrlash darajasi yoshiga mos keladi, debillik, imbetsillik, idiotiya, demensiya deb xulosa yoziladi. Bu buzilishlarni aniqlash uchun hikoyalarning mazmuni, kichik matematik masalalar, tugallanmagan jumlar, maqollar ma'nosi va tafakkur darajasini ifodalovchi psixologik testlardan (Koos kubikchalari, Bine-Simon, Veksler testlari, tafakkur koeffitsientini (IQ) aniqlash) usullaridan foydalaniladi.

XII. Ongni tekshirish xulosalari

Ong buzilishining shartli ravishda nopsixotik va psixotik shakllari ajratiladi: birinchisiga obnubulyatsiya, somnolensiya, sopor va koma, ikkinchisiga esa deliriya, trans, amensiya, somnambuliya, ambulator avtomatizmlar, oneyroid kiradi. Shuningdek, ong darajasiga ta'rif berayotganda, bemorning es-hushi joyida, vaqt, joy va vaziyatni adashtirmasligi, atrofdagi voqealarni aniq-ravshan anglashiga e'tibor beriladi.

Xulosa. Bemorning tibbiy-psixologik statusi to'la tekshirilgandan so'ng olingan ma'lumotlar psixologik testlar, laboratoriya natijalari va boshqa mutaxassislar xulosalari bilan solishtiriladi. Keyin *tibbiy-psixologik tashxis* aniqlab olinadi va tarixnomaga qayd qilinadi.

II QISM. TIBBIY-PSIXOLOGIK TEKSHIRISH PROTOKOLLARI

2.1. DIQQATNI TEKSHIRISH

Diqqat – ongning birorta ob’ekt yoki hodisalarga yo’naltirilganligi va ularni tanlab qabul qilishga qaratilganligi. Diqqatni tekshirish usullari ko’p bo’lib, uni quyidagi sinovlardan boshlash mumkin. Agar talabalar xonada 2-3 kundan oshiq dars o’tayotgan bo’lishsa, ularning diqqati yakka tartibda tekshiriladi.

Sinov talabalarni ogohlantirmasdan to’satdan o’tkaziladi. Buning uchun talabalardan bittasiga quyidagi savol bilan murojaat qilinadi: “Orqaga o’girilmasdan aytingchi, ushbu xonaning orqa tomonida nimalar bor?” yoki talabaning ko’zi bog’lanadi va undan ushbu xonada nimalar bor, ularning soni nechta, ular qayerda va qay tartibda joylashganligi so’raladi. Sinaluvchi bergan to’g’ri javoblar soni qancha ko’p bo’lsa, demak, uning diqqati shuncha o’tkir bo’ladi.

Diqqatni tekshirish va baholash uchun uning bir qator funktsiya va hususiyatlaridan voqif bo’lish kerak. Diqqat xususiyatlari quyidagilar: ob’ekt yoki sub’ektga yo’naltirilganlik, jamlanganlik, hajm, taqsimlanganlik, tezlik, faollik, kenglik, turg’unlik, bir ob’ektdan (sub’ekt) boshqa ob’ektga (sub’ekt) o’tkazuvchanlik.

1. Diqqatning yo’naltirilganligi va jamlanganligi. Diqqatni biror ob’ekt yoki sub’ektga qaratishga *diqqat yo’naltirilganligi* deb aytiladi. Diqqatni o’sha ob’ekt yoki sub’ektda ushlab turishga esa *diqqat jamlanganligi* deyiladi. Boshqa ob’ektlarga qaraganda bu ob’ekt (yoki sub’ekt) ongda yaqqolroq namoyon bo’ladi. Chunki butun diqqat unga yo’naltirilgan va unda jamlangan. Masalan, sayyoh bor nigohini Xivadagi kalta minorga qaratdi, ya’ni uning ongi o’sha ob’ektga yo’naltirildi va uni diqqat bilan kuzatib boshladi. Demak, sayyohning diqqati o’sha ob’ektda jamlandi. Bu

paytda atrofdagi ob'ektlar va hodisalar uning diqqatidan chetda qoladi. Diqqat qaysi ob'ektga yo'naltirilgan bo'lsa, o'sha ob'ekt ongda yaqqol aks etadi. Demak, ong va ob'ekt orasidagi bog'liqlikni diqqat ta'minlab beradi. Shu bois ham ongning ob'ektga yo'naltirilganligiga diqqat deb aytiladi.

2. **Diqqat hajmi.** Bir paytning o'zida bir nechta ob'ektni qamrab olishga *diqqat hajmi* deb aytiladi. Kattalarda diqqat hajmi 4-6 ob'ekt bo'lsa, maktab yoshidagi bolalarda 2-4 ob'ekt hisoblanadi. Ba'zi insonlar bir vaqtning o'zida bir nechta ob'ekt, sub'ekt va hodisalarni o'z diqqatida jamlay oladi. Odamning yon-atrofidagi narsa va hodisalar qanchalik bir-biriga bog'liq bo'lsa, diqqat hajmi shunchalik katta bo'ladi. Hozirda diqqat hajmi maxsus pribor, ya'ni taxistoskop (*yunon. "taxistos" – tezda, "skopeo" – qaramoq*) yordamida ham o'rganiladi. Taxistoskop yordamida sinaluvchiga bir nechta ob'ekt 0,1 soniya ichida ko'rsatiladi. Qanchalik ko'p ob'ekt eslab qolinsa, diqqat hajmi shunchalik katta deb xulosa qilinadi.
3. **Diqqat turg'unligi.** Diqqatni biror ob'ekt yoki sub'ektda uzoq vaqt ushlab tura olishga *diqqat turg'unligi* deb aytiladi. Diqqat turg'unligi, albatta, uning yo'naltirilganligi va jamlanganligiga ko'p jihatdan bog'liq. Diqqat qancha turg'un bo'lsa, kuzatilayotgan ob'ekt va sub'ektlar haqida shuncha ko'p ma'lumot eslab qolinadi. Chunki xotira diqqat turg'unligiga bevosita bog'liq. Umuman olganda, diqqat – bu xotira darvozasidir. Diqqatning barcha hususiyatlari yaxshi rivojlangan odamda eslab qolish qobiliyati ham kuchli bo'ladi.
4. **Diqqatni o'tkazish.** Diqqatni bir ob'ektdan boshqa ob'ektga yo'naltirishga *diqqatni o'tkazish* deb aytiladi. Masalan, deraza oldida joylashgan ish stolingizdagi kompyutyerda ishlab o'tiribsiz. Shu payt nigohingizni tashqarida o'sayotgan daraxtga qaratdingiz va uni kuzata boshladingiz. Ushbu holat diqqatni bir ob'ektdan ikkinchi ob'ektga o'tkazishga misol bo'la oladi. Diqqatni o'tkazish, odatda, ongli ravishda ro'y beradi. "Diqqatni o'tkazish" va "diqqat chalg'ishi" bir xil ma'noni

anglatmaydi. Masalan, parishonxotir odam yoki yosh boladagi giperaktiv sindromda diqqat bir ob'ektdan ikkinchi ob'ektga hadeb o'taveradi. Bu holatga diqqat chalg'ishi deyiladi. Ularning diqqati tarqoq bo'ladi va ko'p chalg'ishadi.

Diqqat o'tkirligi va tezligini tekshirish

Bu sinama 2 xil bosqichda o'tkaziladi: 1) sinaluvchining ko'zi bog'lanadi va u savollarga javob berib boshlaydi; 2) sinaluvchiga xonadagi narsalarga bir ko'z yugurtirib (5 soniya), keyin savollarga javob berish buyuriladi.

Sinaluvchi tez-tez javob berishi kerak. Agar dars paytida ushbu sinama bir nechta talabada o'tkazilsa, kimning diqqati o'tkirroq ekanligini aniqlash uchun sekundomyerdan foydalaniladi. Barcha talabalardan bitta xonada sinamani o'tkazish mumkin emas. Chunki ular xonadagi narsalarni yodlab olishi mumkin. Diqqat charchab qolmasligi uchun hazil-mutoyibali savollar ham bo'lishi kerak.

Diqqatni aniqlash uchun beriladigan savollar:

1. Xonada nechta stul bor?
2. Xonada nechta stol bor?
3. Devorga nechta portret osilgan?
4. Xonadagi qizlarning qo'li nechta?
5. Xonaga kiriladigan eshikning rangi qanday?
6. Nechta talaba oyna oldida o'tiribdi?
7. Xonada nechta noutbuk bor?
8. Stol ustida nechta kitob bor?
9. Nechta talaba galstuk taqib kelgan?
10. Nechta qiz shimda kelgan?

So'ngra boshqa sinamalarga o'tiladi. Bular psixodiagnostikada keng tarqalgan Burdon, Shulte va Krepelin sinamalaridir. Ularni qo'llash usullari bilan tanishib chiqamiz.

Burdonning korrektura sinamasi

Maqsad: Diqqat o'tkirligi, turg'unligi va uni bir ob'ektdan ikkinchi ob'ektga o'tkazish tezligini tekshirish.

O'tkazish tartibi: Buning uchun maxsus blanklar va sekundomer kerak bo'ladi. Tekshiruv maqsadi tushuntiriladi. So'ngra tasodifiy ravishda joylashgan yirik raqamlar yozib qo'yilgan blank sinaluvchi qo'lga beriladi. U o'zi xohlagan bitta sonni (masalan, 8 ni) 60 soniya ichida vertikal ravishda o'chirib chiqishi kerak. Tekshiruvchi sekundomerni qo'lga olib "Boshlang", deb buyruq beradi va vaqtni belgilaydi. 60 soniyadan so'ng "Vaqt o'tdi" deyiladi va topshiriqni bajarish to'xtatiladi. Kelgan joyga belgi qo'yiladi. Har bir vertikal qator bajarilganda topshiriq to'xtatilib, tekshiruvga ketgan vaqt daftarga qayd qilib boriladi.

Burdonning korrektura sinamasi blanki

(sinaluvchi qo'lida bo'ladi)

Ism sharifi _____ yoshi sana _____

Topshiriq: Har bir qatordagi 8 raqamini vertikal yo'nalishda o'chirib chiqing. Sizga 60 soniya muhlat.

1	4	5	7	3	9	6	4	6	3	3	3	6	8	4	6	3	3	3	6	8	6	4
5	8	1	3	4	7	5	5	5	6	4	4	4	0	5	5	6	4	4	4	0	5	5
7	4	2	5	6	2	4	6	2	7	8	6	7	8	6	2	7	8	6	7	8	4	6
8	3	5	7	8	3	6	2	4	8	9	8	3	6	2	4	8	9	8	3	6	6	2
6	8	4	2	6	8	7	3	5	3	6	9	4	3	3	5	3	6	9	4	3	7	3
4	6	3	3	3	6	8	7	8	4	2	1	5	4	7	8	4	2	1	5	4	8	7
5	5	6	4	6	4	0	8	6	7	3	2	3	7	8	6	7	3	2	3	7	0	8
6	2	7	8	6	7	8	7	5	2	8	3	2	9	7	5	2	8	3	2	9	8	7

2 4 8 9 8 3 6 5 5 5 5 4 3 6 5 5 5 5 4 3 6 6 5
3 5 3 6 9 4 3 4 3 6 4 6 4 3 3 3 6 4 6 4 3 3 3
7 8 4 2 1 5 4 7 5 4 6 8 2 4 8 5 4 6 8 2 4 4 4
8 6 7 3 2 3 7 8 4 3 5 4 4 8 4 4 3 5 4 4 8 7 8
7 5 2 8 3 2 9 4 6 3 3 3 6 7 4 6 3 2 3 6 5 9 4
5 9 5 5 4 3 6 5 5 6 4 7 4 0 5 5 6 4 9 4 0 6 5
3 3 6 4 6 4 3 6 2 7 8 6 7 8 6 2 7 8 6 7 8 3 6
4 5 4 6 8 2 4 2 4 8 9 8 3 6 2 4 8 9 8 3 6 4 2
8 4 3 5 4 4 8 3 5 3 6 9 4 3 3 5 3 6 9 4 3 0 5
5 8 7 2 6 6 6 7 8 4 2 1 5 4 7 8 4 2 1 5 4 8 6
6 2 3 3 7 8 2 8 6 7 3 2 3 7 8 6 7 3 2 3 7 6 2
3 9 5 7 8 7 1 7 5 2 8 3 2 9 7 5 2 8 3 2 9 3 3
2 1 3 9 4 6 3 5 5 5 5 4 3 6 2 1 5 5 4 3 6 4 7
3 7 3 6 2 5 4 3 3 6 4 6 4 3 3 3 6 4 6 4 3 2 8
4 4 5 4 6 8 2 4 5 4 6 8 2 4 8 5 4 6 8 2 4 5 6
3 5 3 6 9 4 3 7 3 6 4 6 4 3 1 7 6 4 6 4 3 8 7
7 8 4 2 1 5 4 4 5 4 6 8 2 4 4 5 4 6 8 2 4 4 4
8 6 7 3 2 3 7 8 4 3 5 4 4 8 8 4 3 5 4 4 8 7 8
7 5 2 8 3 2 9 4 6 3 3 3 6 2 4 6 3 3 3 6 3 9 4
5 4 3 5 4 8 6 5 5 6 4 7 4 0 5 5 6 4 8 4 0 6 5
8 6 7 3 2 3 7 8 4 3 5 8 3 8 8 4 3 5 4 4 5 7 8
7 5 2 8 3 2 9 4 6 3 3 3 6 6 4 6 3 3 3 6 8 9 4
5 5 5 5 4 3 6 5 5 6 4 4 4 0 5 5 6 4 4 4 0 6 5

3 8 6 4 6 4 3 6 2 7 8 6 7 8 6 2 7 8 6 7 8 3 6
8 4 3 5 4 4 8 3 5 3 6 9 4 3 3 5 3 6 9 4 3 0 5
5 8 7 2 6 6 6 7 8 4 2 1 5 4 7 8 4 2 1 5 4 8 6
6 2 3 3 7 8 2 8 6 7 3 2 3 7 8 6 7 3 2 3 7 6 2
3 9 5 7 8 7 1 7 5 2 8 3 2 9 7 5 2 8 3 2 9 3 3
2 1 3 9 4 6 3 5 5 5 5 4 3 6 2 1 5 5 4 3 6 4 7
3 7 3 6 2 5 4 3 3 6 4 6 4 3 3 3 6 4 6 4 3 2 8
4 4 5 4 6 8 2 4 5 4 6 8 2 4 8 5 4 6 8 2 4 5 6
3 5 3 6 9 4 3 7 3 6 4 6 4 3 1 7 6 4 6 4 3 8 7

Xulosa yozish tartibi. Tekshiruv natijalari o‘chirmasdan o‘tkazib yuborilgan raqamlar, o‘chirilgan boshqa raqamlar va bajarishga ketgan vaqtga qarab baholanadi. Topshiriq 8-10 daqiqa ichida bajarilishi kerak. Bu norma. O‘nta xatogacha yo‘l qo‘yish ham norma hisoblanadi.

1. Diqqat konsentratsiyasi quyidagi formula orqali hisoblanadi:

$$DK = (\Sigma_1 - \Sigma_2 - \Sigma_3) / \Sigma \times 100\%$$

bunda:

Σ_1 – to‘g‘ri o‘chirilgan raqamlar;

Σ_2 – o‘tkazib yuborilgan raqamlar;

Σ_3 – xato o‘chirilgan raqamlar;

Σ – vertikal qatorda o‘chirish uchun tavsiya qilingan raqamlar yig‘indisi.

Diqqat konsentratsiyasi darajasi (%):

81-100 – juda yuqori; 61-80 – yaxshi; 41-60 – o‘rta; 21-40 – yomon; 0-20 – juda yomon.

2. Diqqat turg'unligi har bir vertikal qator uchun quyidagi formula asosida alohida-alohida baholanadi:

$$A = S / t$$

bunda:

A – diqqat turg'unligi;

S – vertikal qatorda ko'rib chiqilgan sonlar;

t – bajarishga ketgan vaqt.

Izoh: *Har bir tekshiruv natijasini grafik chizmalarda ars ettirib, "diqqat turg'unligi yoki charchashi" dinamikada kuzatib boriladi.*

3. Diqqatni bir ob'ektdan ikkinchi ob'ektga o'tkazish ko'rsatkichini baholash quyidagi formula orqali bajariladi:

$$S = (S_o / S) \times 100$$

bunda:

S_o – xato bajarilgan vertikal qatorlar soni;

S – sinaluvchi ko'rib chiqqan umumiy qatorlar soni.

Krepelin sinamasi

(hisoblashni tekshirish)

Maqsad: Diqqat tezligi, charchashi va aqliy faoliyat darajasini tekshirish.

O'tkazish tartibi: Krepelin jadvali, ya'ni blank, sekundomer va qalam kerak bo'ladi. Topshiriq qanday o'tkazilishi sinaluvchiga tushuntiriladi: "Ushbu blankdagi har bir vertikal qatorda orasiga qo'shuv va ayiruv belgilari qo'yilgan raqamlar bor. Siz ularni xayolda bajarib, natijani tagiga yozib borasiz. Men sizga har 20 soniya ichida "To'xtang!" deyman. Shu payt to'xtab keyingi vertikal qatorga o'tasiz".

Krepelin bo'yicha hisoblashni tekshirish blanki

(sinaluvchi qo'lida bo'ladi)

Bemor _____; Yoshi _____; jinsi _____; Sana _____

Ko'rsatma: Ushbu jadvaldagi qo'shish va ayirishlarni xayolda bajarib, javobini yozib boshlang. Men "To'xtang" deganda, topshiriqni bajarishdan to'xtaysiz.

+	5	6		4	4	4	0	8	6	7	3	2	3	7	8	6	7	3	2	3	7	0	8
	2	7		8	6	7	8	7	5	2	8	3	2	9	7	5	2	8	3	2	9	8	7
-	9	8		6	5	3	6	5	6	8	5	9	3	6	5	5	5	5	3	8	6	7	5
	5	3		6	1	4	3	2	3	6	4	6	4	3	2	3	6	4	1	3	3	3	3
+	8	4		2	1	5	4	4	5	4	6	8	2	4	4	5	4	6	8	2	4	4	4
	6	7		3	2	3	7	8	4	3	5	4	4	8	8	4	3	5	4	4	8	7	8
-	5	9		8	7	5	9	7	8	6	9	4	6	8	5	6	9	5	4	6	8	9	6
	5	5		5	4	3	6	5	5	6	4	4	4	0	4	5	6	4	4	4	0	6	5
+	3	6		4	6	4	3	6	2	7	8	6	7	8	6	2	7	8	6	7	8	3	6
	5	4		6	8	2	4	2	4	8	9	8	3	6	2	4	8	9	8	3	6	4	2
-	8	7		5	6	9	8	7	8	5	6	9	8	7	8	5	3	6	9	4	3	9	5
	4	3		2	6	6	6	3	5	4	2	1	5	4	1	3	1	2	1	2	3	8	3
+	2	3		3	7	8	2	8	6	7	3	2	3	7	8	6	7	3	2	3	7	6	2
	9	5		7	8	7	1	7	5	2	8	3	2	9	7	5	2	8	3	2	9	3	3
-	7	3		9	4	6	8	5	5	5	5	4	5	6	5	5	5	5	6	9	6	4	8
	3	3		6	4	6	4	3	3	6	4	6	4	3	3	3	6	4	4	4	3	2	1

Natijalarni aks ettirish uchun blank (sinaluvchi qo'lida bo'ladi)

To'g'ri yechilgan sonlar	Noto'g'ri yechilgan sonlar	Yechilmay o'tkazib yuborilgan sonlar

Natijalarni tahlil qilish va xulosa yozish. Har bir vertikal qatorda 20 soniya ichida qancha to'g'ri va noto'g'ri amallar bajarilganligi o'rganib chiqiladi. Masalan, sinaluvchi dastlabki 20 soniya ichida 12 ta qo'shuv-ayiruvni to'g'ri bajardi va 1 ta xatoga yo'l qo'ydi, keyingi 20 soniya ichida 10 ta to'g'ri, 2 ta noto'g'ri, undan

keyingi 20 soniya ichida 11 ta to'g'ri, 3 ta noto'g'ri va h.k. Bu yerda diqqat va aqliy charchash bo'yicha grafik tuzish ham mumkin. Ushbu metod asosida *ishchanlik koeffitsienti* ($K_{ishch.}$) aniqlanadi:

$$K_{ishch.} = S2/S1$$

bunda

S2 – oxirgi to'rt qatordagi to'g'ri bajarilgan amallar yig'indisi;

S1 – birinchi to'rt qatordagi to'g'ri bajarilgan amallar yig'indisi.

Agar $K_{ishch.} = 1$ bo'lsa yoki unga yaqinlashsa, demak diqqat charchashi (*buni aqliy charchash ham deyiladi*) yo'q. Jadvaldagi amallarni bajarish mobaynida xatolarning ko'payib borishi diqqat toliqishi, ya'ni aqliy charchashdan dalolat beradi.

Shulte jadvali

(sonlarni topib chiqish usuli)

Maqsad: Diqqat tezligi, xajmi va toliqish darajasini tekshirish.

O'tkazish tartibi: Buning uchun yoki 5 jadval tanlab olinadi. Har bir jadval kamida 30x30 sm.li karton qog'ozda aks etgan bo'lishi kerak. Bu jadvallarda 1 dan 25 gacha bo'lgan sonlar xaotik tarzda joylashtiriladi. Qoida bo'yicha barcha jadvallar ketma-ket bajarib boriladi. Har bir jadvaldagi sonlarni topishga ketgan vaqt sekundomer yordamida daftarga qayd qilib boriladi. Sinaluvchi barcha sonlarni, ya'ni birdan oxirgi songacha ovoz chiqarib ko'rsatib berishi kerak.

Shulte jadvallari

14	18	7	24	21	9	5	11	23	20
22	1	10	9	6	14	25	17	19	13
16	5	8	20	11	3	21	7	16	1
23	2	25	3	15	18	12	6	24	4
19	13	17	12	4	8	15	10	2	22
5	14	12	23	2	21	12	7	1	20
18	25	7	24	13	6	15	17	3	18
11	3	20	4	16	19	4	8	25	13
6	10	9	22	1	24	2	22	10	5
21	15	9	17	8	9	14	11	23	16

Natijalarni tahlil qilish va xulosa chiqarish:

DT – diqqat tezligi (soniya) quyidagi formula yordamida aniqlanadi:

$$DT = J_1 + J_2 + J_3 + J_4 / 4$$

bunda:

J_1 – birinchi jadvalga ketgan vaqt (soniya)

J_2 – birinchi jadvalga ketgan vaqt (soniya)

J_3 – birinchi jadvalga ketgan vaqt (soniya)

J_4 – birinchi jadvalga ketgan vaqt (soniya)

2.2-jadval. Shulte jadvali bo'yicha turli yoshlarda diqqat tezligi ko'rsatkichlari (soniya)

Yoshi	Ballar				
	5 ball (juda yuqori)	4 ball (yuqori)	3 ball (o'rtacha)	2 ball (past)	1 ball (o'ta past)
6-7 yosh	51 gacha	61-70	71-80	81-90	91 dan ko'p
8-9 yosh	41 gacha	51-60	61-70	71-80	81 dan ko'p
10-11 yosh	31 gacha	41-50	51-60	61-70	71 dan ko'p
12 yosh va kattalar	30 gacha	31-45	46-60	61-75	76 dan ko'p

Shunday qilib, sog'lom odam bitta jadvaldagi barcha sonlarni to'g'ri topishga 30-50 soniya vaqt sarflaydi. Yosh oshgan sayin topshiriqni bajarishga ketgan vaqt ham oshib boradi. Shulte jadvalining kompyuterlashtirilgan varianti **asab.uz** saytiga joylashtirilgan bo'lib, har bir odam o'zining diqqat tezligi, hajmi va toliqishini mustaqil ravishda tekshirib olishi mumkin.

100 dan 7 ni ayirib kelish usuli

Maqsad. Diqqat tezligi va turg'unligini tekshirish

O'tkazilish tartibi. Bemorga "100 dan 7 ni ketma-ket ayirib keling" deb topshiriq beriladi. Bemor quyidagi tartibda 100 dan 7 ni ayirib borishi kerak: $100 - 7 = 93$; $93 - 7 = 86$; $86 - 7 = 79$; $79 - 7 = 72$; $72 - 7 = 65$. Topshiriq bajarilayotgan paytda uning to'xtab qolishi, noto'g'ri ayirishi, boshqa raqamlarni ishlatib yuborishiga e'tibor qaratiladi. Vazifani bajarayotganda bemorni shoshirmaslik kerak.

Xulosa yozish. Har bir to'g'ri ayirilgan son uchun 1 ball qo'yiladi. Bemor 5 ta ayirishni ham to'g'ri bajarsa, unga 5 ball qo'yiladi. Umumiy ballar yig'indisi – 0-5 ball. Ballar yig'indisi qancha past bo'lsa, uning diqqati shuncha past va tez

charchaydigan, deb xulosa chiqariladi. Bu usuldan akalkuliya bor-yo`qligini aniqlash uchun ham foydalanish mumkin.

2.2. XOTIRANI TEKSHIRISH

O`tmishda idrok qilingan narsa va hodisalarni, tajribani eslab qolish, esda saqlash, esga tushirish va unutish kabi ruhiy jarayonlarga **xotira** deb aytiladi.

Ebbingauz usuli

(10 ta so`zni yodlash)

Maqsad: Eslab qolish darajasini tekshirish. Bu usul qisqa muddatli xotirani tekshirish uchun mo`ljallangan.

Zarur anjomlar: Ma`no jihatdan bir-biriga yaqin bo`lmagan 10 ta so`z yozilgan jadval kerak bo`ladi. Masalan, *uy, olma, qalam, osmon, temir, ot, gul, qog`oz, daryo, rom*. Bu jadval psixologning qo`lida bo`ladi. U sinaluvchiga tekshirish maqsadi va qoidalarini tushuntiradi.

Ko`rsatma: *“Hozir 10 ta so`zni o`qiymen. Siz meni diqqat bilan eshitib, o`sha so`zlarni eslab qolishingiz kerak. O`qishni tugatganimdan so`ng siz ularni xohlagan ketma-ketlikda aytib berasiz”.*

Albatta, birinchi urinishda 10 ta so`zning barchasini eslab qolish qiyin. Shu bois sinaluvchiga yana quyidagi ko`rsatma beriladi:

“Hozir o`sha 10 ta so`zni qaytadan o`qib chiqaman. Siz esa ularning barchasini yana eslab qolib, menga aytib berishingiz kerak. Bir boshdan aytish shart emas”.

Sinaluvchi barcha so`zlarni to`g`ri aytib bo`lmagunicha, tekshirish davom ettirilaveradi.

Natijalar bo`yicha xulosa yozish. Har bir urinish natijasi sinov blankida aks ettirib boriladi. Sinaluvchi qaysi so`zni aytgan bo`lsa, o`sha so`zning tagiga “+” belgisi qo`yiladi. Masalan, 1-urinishda 5 ta so`zni eslab aytib berdi, 2-urinishda 7 ta so`zni eslab aytib berdi va h.k. Agar sinaluvchi boshqa so`zni aytib yuborsa, ushbu

soʻz chetga yozib qoʻyiladi. Oradan 30 daqiqa oʻtgach, sinaluvchi ogohlantirmasdan oʻsha yodlab qolgan 10 ta soʻzni qayta esga tushirib aytib berish soʻraladi.

Sinov blanki

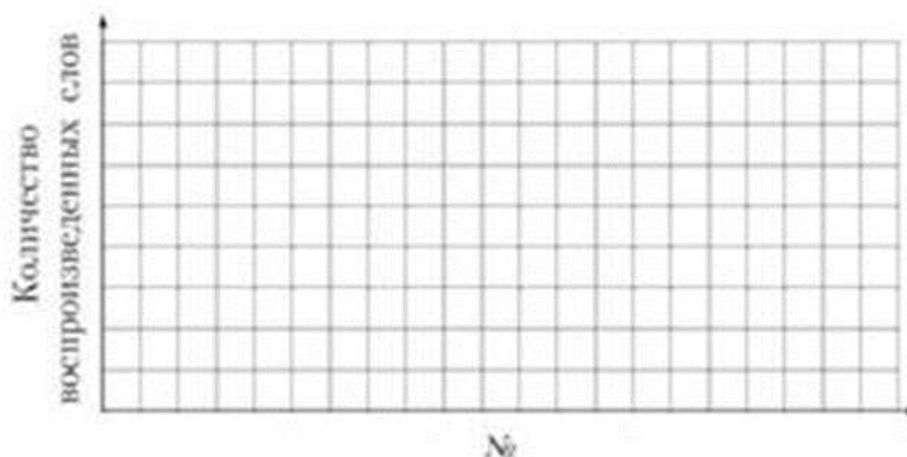
Ism sharifi _____ yoshi _____ sana _____

№	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Ortiqcha aytgan soʻzi
	uy	olma	qalam	osmon	Temir	Ot	gul	qogʻoz	daryo	rom	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
30 daq. soʻng											

Eslab qolish darajasi, ball:

1. **Juda yuqori** – 4 ball (2-3 urinishdan soʻng 10 soʻzni toʻla esladi);
2. **Yaxshi** – 3 ball (5-6 urinishdan soʻng 10 soʻzni toʻla esladi);
3. **Sust** – 2 ball (7-8 urinishdan keyin 10 ta soʻzni toʻla esladi);
4. **Oʻta sust** – 1 ball (9-10 urinishdan keyin ham eslab qola olmadi).

Natijalar ushbu grafikda aks ettirib boriladi:



2.3-rasm. Eslab qolishni belgilab borish grafigi. Absissa o‘qi bo‘yicha – qayta esga tushirilgan so‘zlar; Ordinata o‘qi bo‘yicha – sinaluvchiga taqdim etilgan urinishlarning tartib raqami.

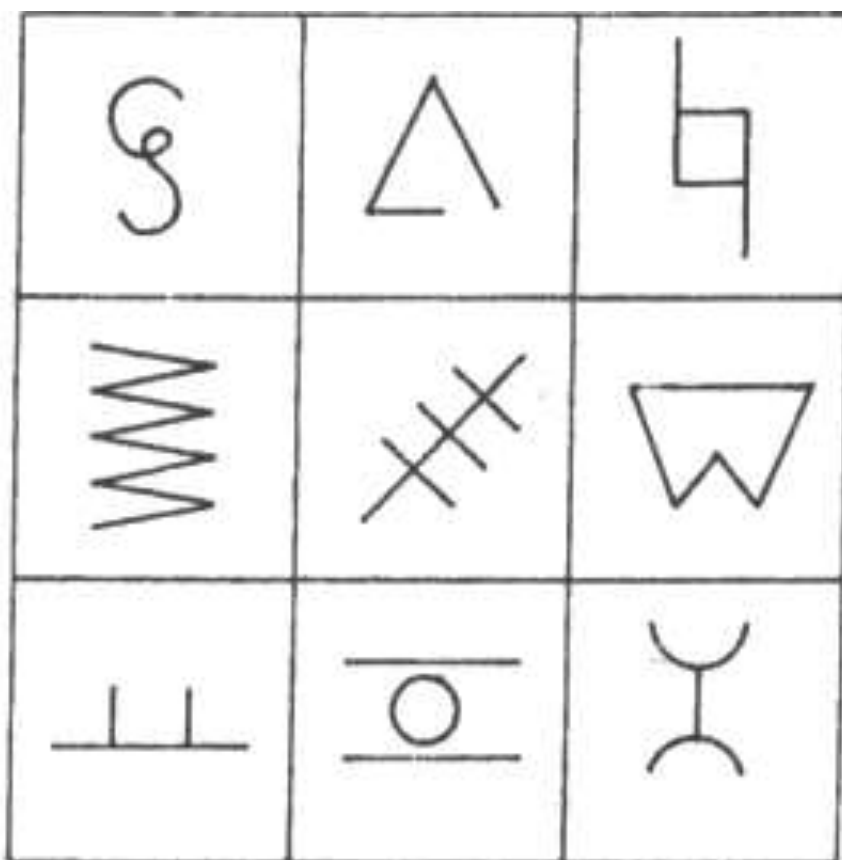
Xulosa chiqarish. Olingan natijalari bo‘yicha grafik tuziladi va unda ma’lumotlar aks ettirib boriladi. Sog‘lom odamda 10 ta so‘z har gal aytib berilganda shuncha ko‘p so‘zlarni yodlab qolaveradi, xotirasi past odam esa so‘zlarni qayta aytib bera olmay, ularni unutaveradi. Ba’zilar 4-5 urinishdan keyin bor-yo‘g‘i 5-6 ta so‘zni takroran aytib, to‘xtab qoladi. Bunday holat diqqat charchashi va eslab qolish sustligidan dalolat beradi. Ortiqcha so‘zlarni aytib yuborish, avval aytgan so‘zlarini unutib qoldiraverish nafaqat diqqat tarqoqligi va eslab qolish sustligi, balki hissiy turg‘unlik va fikrlar karaxtligi alomati hamdir. Yodlab qolingan so‘zlarni 30 yoki 60 daqiqadan so‘ng bemordan yana aytib berish so‘ralishi mumkin. Agar avval eslab qolingan barcha so‘zlar qayta yodga tushirilsa, demak uning uzoq muddatli xotirasi ham yaxshi. Biroq xotira turlari ko‘p bo‘lganligi bois, bitta tekshiruv asosida insonda xotira kuchli yoki sustligi haqida xulosa chiqarish mumkin emas.

Qisqa muddatli obrazli xotirani tekshirish

Maqsad: Qisqa muddatli obrazli xotirani tekshirish.

Zarur anjomlar: Turli xil geometrik shakllar aks ettirilgan jadval (2.4-rasm), sekundomer, daftar, qalam.

Ko'rsatma: «Sizga hozir 9 xil geometrik shakl aks ettirilgan jadvalni ko'rsataman. Jadvalga qarab 18 soniya ichida barcha shakllarni eslab qolishingiz kerak. So'ngra esingizda qolgan shakllarni daftarga chizib berasiz».



3.4-rasm. Obrazli xotirani tekshirish uchun geometrik shakllar

Xulosa chiqarish: To'g'ri eslab qolingan geometrik shakllar asosida xulosa chiqariladi. Normada 6 va undan ko'p shaklni eslab qolishi kerak.

Xotira darajasi, ball:

- 3 ball – 7-9 shaklni eslab qoldi, obrazli xotirasi yuqori;
- 2 ball – 5-6 shaklni eslab qoldi, obrazli xotirasi yaxshi;
- 1 ball – 3-4 shaklni eslab qoldi, obrazli xotirasi sust;
- 0 ball – 1-2 shaklni eslab qoldi, obrazli xotira o'ta past.

Raqamlarni eslab qolish

Maqsad: Raqamlarni eslab qolishga bo'lgan qisqa muddatli xotirani tekshirish.

Zarur anjomlar: Turli sonlar aks ettirilgan jadval, daftar, qalam.

Ko'rsatma: «Sizga 9 ta turli raqamlar aks ettirilgan jadvalni 18 soniya ichida ko'rsatib turaman. Siz ularni eslab qolib, joylashgan joyi bo'yicha daftarga yozib berishingiz kerak».

14	54	26
65	12	47
49	38	93

Raqamlarga bo'lgan xotirani tekshirish uchun jadval.

Xulosa chiqarish va baholash tartibi. Qancha ko'p raqam eslab qolsa, uning raqamlarga bo'lgan xotirasi shuncha kuchli hisoblanadi. Normada 6-7 xil raqamni eslab qolishi kerak.

Xotira darajasi, ball:

3 ball – 7-9 raqamni eslab qoldi, xotirasi kuchli;

2 ball – 5-6 raqamni eslab qoldi, xotirasi yaxshi;

1 ball – 3-4 raqamni eslab qoldi, xotirasi sust;

0 ball – 1-2 raqamni eslab qoldi, xotira o'ta past.

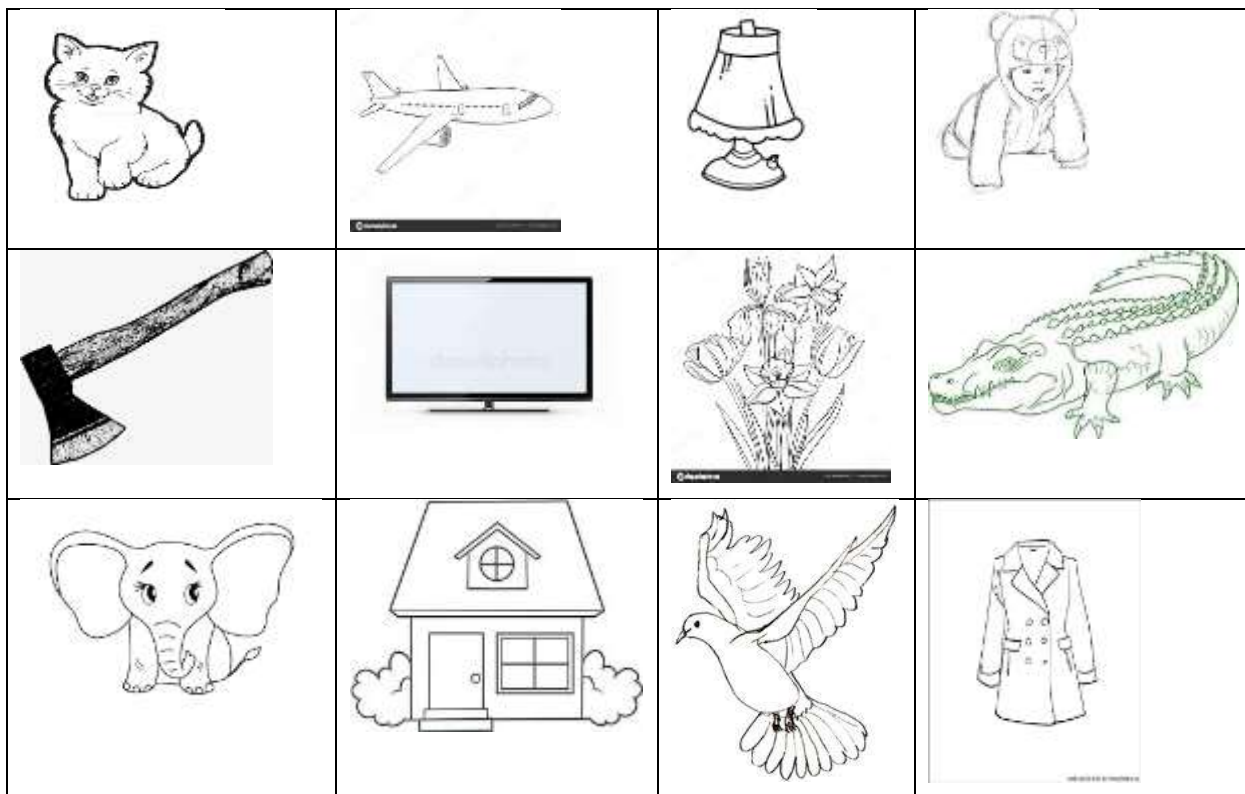
Qisqa muddatli ko'ruv xotirasini tekshirish

Maqsad: Qisqa muddatli ko'ruv xotirasini tekshirish.

Zarur anjomlar: Turli hayvonlar yoki buyumlar rasmi aks ettirilgan jadval, sekundomer, daftar, qalam. Ma'noli rasmlar bo'lgani bois, ularning soni kamida 12 ta bo'lishi maqsadga muvofiq.

Ko'rsatma: «Ko'ruv xotirangizni tekshirish uchun sizga 12 xil rasm aks ettirilgan jadvalni ko'rsataman. Siz unga 20 soniya mobaynida qarab turib barcha

rasmlarni eslab qolishingiz kerak. So‘ngra esingizda qolgan rasmlarni menga aytib berasiz”.



Ko‘ruv xotirasini tekshirish uchun rasmlar.

Xulosa chiqarish. To‘g‘ri eslab qolingan rasmlar asosida xulosa chiqariladi. Qancha ko‘p rasm eslab qolinsa, ko‘ruv xotirasi shuncha kuchli deb xulosa qilinadi.

Xotira darajasi, ball:

3 ball – 10-12 rasmni eslab qolsa, ko‘ruv xotirasi kuchli;

2 ball – 7-9 rasmni eslab qolsa, ko‘ruv xotirasi yaxshi;

1 ball – 4-6 rasmni eslab qolsa, ko‘ruv xotirasi qoniqarli;

0 ball – 1-3 rasmni eslab qolsa, ko‘ruv xotirasi past.

Matnni eslab qolishni tekshirish

Maqsad: Matnni eslab qolishni tekshirish.

Ko‘rsatma: *“Sizga hozir kichik matnni o‘qib eshittiraman. Siz meni diqqat bilan tinglang va matnni biror iborasini ham tushirib qoldirmasdan menga aytib berasiz”.*

Matn: “Insonning haqiqiy bahosini birov bera olmaydi. Birovning bahosi ko‘pincha yolg‘on bo‘lib chiqadi. Eng zo‘r baho – bu o‘zingga-o‘zing bergan baho. U a‘lo bo‘lsin! O‘zingni o‘zing angla! Ana shunda seni birov anglab etadi.”. *“Asab va ruhiyat” kitobidan.*

Xulosa chiqarish. Matn o‘qib bo‘lingandan so‘ng sinaluvchidan uni yoddan aytib berish yoki qog‘ozga yozishi so‘raladi. Bunda matndagi so‘zlar joy-joyida ishlatilayotganiga e‘tibor qaratiladi. So‘zlar o‘rnini ma‘no jihatdan boshqa so‘zlar bilan almashtirmay aytishi, so‘zlarni takrorlamasligi yoki jummalarni tushirib qoldirmasligi kerak. Chunki xotira tekshirilayapti. Sinov bir marta o‘tkaziladi. Butunlay eslab qolsa, xotira o‘ta kuchli (3 ball), so‘zlar tushirib qoldirilib yoki o‘rniga o‘xshash so‘zlar ishlatib takrorlansa, xotira yaxshi (2 ball), matn ma‘nosi ham, undagi so‘zlar ham unutib takrorlansa, xotira sust (1 ball) deb baholanadi.

FIKRLASHNI TEKSHIRISH

Fikrlash – ontogenetik rivojlanish davrida bilish jarayonlari negizida shakllanadigan va faqat inson uchun xos bo‘lgan murakkab jarayon. Fikrlashni tekshirishning oddiy usullarini keltirib o‘tamiz.

“Ortiqchasini chiqarib tashlash” usuli

Maqsad: Fikrlash doirasini aniqlash.

O‘tkazilish tartibi: Sinaluvchiga har xil narsalar, o‘simliklar va hayvonlarning nomlari yozilgan qator ko‘rsatiladi. Nomlar qatori shunday tuzilishi kerakki, sinaluvchi ularning ichidan ma‘no bo‘yicha to‘g‘ri kelmaydigan nomlarni chiqarib tashlashi kerak.

Ko‘rsatma: *“Quyidagi so‘zlarni o‘qib chiqing. Ma‘no va mazmuni jihatdan ushbu qatorga to‘g‘ri kelmaydigan bitta so‘zni (nomni) chiqarib tashlang. Siz chiqarib tashlagan so‘z (nom) nima uchun ushbu qatorga to‘g‘ri kelmasligini tushuntirib bering”.*

1. O‘rdak, baliq, tovuq, kurka, xo‘roz.
2. Karam, sabzi, turp, olma, sholg‘om.
3. Kitob, daftar, qalam, bloknot, qog‘oz.
4. Televizor, radio, kompyuter, pult, noutbuk.
5. Arra, bolg‘a, mix, bolta, beshik, tesha.
6. Oltin, kumush, mis, alyuminiy, temir.
7. Parij, London, Samarqand, Rim, Tokio, Kopengagen.
8. Avstriya, Fransiya, Italiya, Norvegiya, Xiva.
9. Qo‘y, it, echki, ot, tovuq, xo‘roz, bo‘ri.
10. Kahva, choy, vino, sut, sharbat, bo‘tqa.

Xulosa. Agar qisqa muddat ichida hammasiga to‘g‘ri javob berib izohlab bersa, fikrlash doirasi yaxshi (3 ball), topshiriqni bajarishda birmuncha xatoliklarga yo‘l qo‘ysa, fikrlash doirasi qoniqarli (2 ball), topshiriqning ma‘no-mazmuniga tushunmay uni bajara olmasa, fikrlash doirasi past (1 ball).

“Tanlab ko‘rsatish” usuli

Maqsad: Fikrlash doirasini tekshirish.

O‘tkazilish tartibi: Sinaluvchiga turli narsalar (ob’ektlar) nomi yozilgan qator ko‘rsatiladi. Sinaluvchi ularni diqqat bilan kuzatib ob’ektlarning turli xususiyatlari bo‘yicha ketma-ket joylab chiqish kerak.

Ko‘rsatma:

1. Uchish tezligi bo‘yicha ketma-ket joylashtiring: *raketa, dron, o‘q, vertolyot, samolyot.*
2. Yorug‘lik darajasi bo‘yicha ketma-ket joylashtiring: *projektor, fonar, oy, quyosh, lampa, sham.*
3. Sekin yurishi bo‘yicha ketma-ket joylashtiring: *quyon, toshbaqa, tipratikan, timsoh, qoplon.*
4. Dumining uzunligi bo‘yicha ketma-ket joylashtiring: *tuya, quyon, olmaxon, tipratikan.*

5. Tanani issiq tutishi bo'yicha joylashtiring: *mayka, palto, ko'ylak, kostyum.*
6. Uzunligi bo'yicha joylashtiring: *Toshkent teleminorasi, Eyfel minorasi, Rio-de Janeyro teleminorasi, Ostankino teleminorasi.*
7. Ushbu viloyatlarni yer maydonining kattaligi bo'yicha joylashtiring: *Navoiy, Qashqadaryo, Xorazm, Farg'ona, Toshkent.*
8. Qaysi alloma oldin tug'ilganligi bo'yicha joylashtiring. *Alisher Navoiy, Amir Temur, Ibn Sino, Gippokrat, Platon.*
9. Issiqlikni tez o'tkazishi bo'yicha joylashtiring: *mis, alyuminiy, oltin, temir.*

Xulosa chiqarish: Agar qisqa muddat ichida hammasiga to'g'ri javob berib izohlab bersa, fikrlash doirasi yaxshi (3 ball), topshiriqni bajarishda birmuncha xatoliklarga yo'l qo'ysa, fikrlash doirasi qoniqarli (2 ball), topshiriqning ma'no-mazmuniga tushunmay uni bajara olmasa, fikrlash doirasi past (1 ball) deb xulosa chiqariladi. Albatta, bu yerda qo'yilgan savol bo'yicha bilim darajasi ham ahamiyatga ega. Masalan, qaysi mutafakkir qachon tug'ilganligini sinaluvchi bilmasligi mumkin va h.k.

Fikrlash faolligini aniqlash

Buning uchun talabalarga turli xil topshiriqlar beriladi va vaqt belgilab olinadi. Har bir topshiriq bir daqiqa mobaynida bajarilishi kerak.

Birinchi topshiriq. "Men vaqtni belgilayman. Sizlar 1 daqiqa mobaynida daftarga A harfi bilan boshlanuvchi shaharlar nomini yozasiz. Qancha ko'p yozsangiz shuncha yaxshi". Belgilangan vaqt o'tishi bilan keyin daftarlar yig'ishtirib olinadi. Ko'rsatilgan muddat ichida kim ko'p nom yozgan bo'lsa va ularning nomi to'g'ri bo'lsa, o'sha talabaning fikrlash faolligi yaxshi saqlangan hisoblanadi.

Ikkinchi topshiriq. *“Bir daqiqa mobaynida o`z viloyatingizda mavjud bo`lgan yirik ob`ektlar nomini yozib chiqing. Kim ko`p nom yozsa, o`sha g`olib hisoblanadi. Biroq orfografik va stilistik xatolarga yo`l qo`ymang. Qisqartirishlar bo`lmasin”.*

Xuddi shu tartibda meva va sabzavotlar, uy hayvonlari, yovvoyi hayvonlar nomini yozib ham fikrlash faolligi va doirasini tekshirish mumkin. Bunday topshiriqlar esda saqlash darajasini ham ko`rsatib deradi.

Uchunchi topshiriq. *«Bir daqiqa mobaynida M, O`, V, S harflardan foydalanib jumla tuzing. Masalan: «Men O`z Vatanimni Sevaman».* Jummlar ma`no va mazmun jihatdan to`g`ri tuzilgan bo`lishi kerak. Topshiriq bajarilgandan so`ng to`g`ri tuzilgan jummlar soni hisoblab chiqiladi.

To`rtinchi topshiriq. O`qituvchi doskaga aylana, kvadrat, uzun chiziqlar, silindr, spiral, to`lqinli chiziq, doira va biror bir narsaning shaklini (masalan, uy, kema, poezd) yaratsa bo`ladigan turli geometrik shakllarni chizadi. So`ng o`qituvchi talabalarga ko`rsatma beradi: *Bir daqiqa mobaynida ushbu geometrik shakllardan iloji boricha ko`proq tugallangan rasmlar yaratishingiz kerak. Faqat doskada ko`rsatilgan shakllardan foydalaning”.*

Topshiriq bajarib bo`lingandan so`ng to`g`ri tuzilgan rasmlar sanab chiqiladi. Bu topshiriq diqqat va xotira o`tkirligi, fikrlash qobiliyatini tekshirish uchun qo`llaniladi.

Barcha topshiriqlar bajarib chiqilgandan so`ng to`g`ri bajarilgan topshiriqlar soni hisoblab chiqiladi. Shu yo`l bilan nafaqat talabalarning fikrlash qobiliyati, balki ularning bilimni baholashda ham foydalanish mumkin. Topshiriqni birinchi bo`lib bajargan talabaga 5 ball, undan keyingi talabalarga esa 4, 3, 2 va 1 ball qo`yiladi.

Analogiya yaratish

Sinaluvchiga har xil soʻzlar yozilgan material koʻrsatiladi. Sinaluvchi ularning roʻparasiga maʼno va mazmun jihatidan mos keluvchi soʻzlarni yozib chiqishi kerak. Soʻzlarning kam yoki koʻpligiga qarab vaqt belgilanadi (1, 3, 5 daqiqa). Masalan, oʻn – *son*, kuchuk – *hayvon*, archa – *daraxt*, qish – *sovuq*, soʻz – *gap*, jigar – *aʼzo*, psixologiya – *fan*, dushanba – *hafta kuni*, telefon – *aloqa vositasi*, Toshkent – *poytaxt* yoki Toshkent – *shahar* va h.k. Bu sinamani ogʻzaki tarzda oʻtkazish ham mumkin.

Maqollar va aforizmlar maʼnosini tushuntirib berish

Sinaluvchiga bir nechta maqol va aforizmlar aytiladi. Sinaluvchi ularning maʼnosini tushuntirib berishi kerak. Vaqt belgilanishi shart emas. Masalan, “Temirmi qiziganda bos”, “Shamol boʻlmasa daraxtning uchi qimirlamaydi”, “Koʻrpangga qarab oyoq uzat”, “Baliq boshidan sasiydi”, “Daraxtni chopsa, uning shoxlari uchadi”, “Hamma yaltiragan narsa ham oltin boʻlavermaydi”, “Chumchuqdan qoʻrqqan tariq ekmaydi”, “Nima eksang, shuni oʻrasan”, “Yolgʻiz otning changi chiqmas, changi chiqsa ham dongʻi chiqmas”, “Boʻridan qoʻrqqan oʻrmonga bormas”, “Yetti oʻlchab, bir kes”, “Tilim mening, dushmanim mening”, “Bukrini goʻr toʻgʻrilaydi”, “Bir bolaga yetti mahalla ota-ona”, “Joʻjani kuzda sanashadi”, “Kiyimga qarab kutib olishadi, aqliga qarab kuzatib qoʻyishadi”, “Tomdan tarasha tushgandek”, “Er-xotinning urishi, doka roʻmolning qurishi” va h.k.

Intellekt darajasini tekshirish uchun Veksler testi (shkalasi)

Veksler testi (shkalasi) intellekt darajasini tekshirish uchun qoʻllaniladi. Devid Veksler tomonidan 1939 yili ishlab chiqilgan. Ushbu test turli yoshda intellekt darajasini, aniqrogʻi, aqliy rivojlanish darajasini aniqlash va baholash uchun qoʻllaniladi.

Veksler boʻyicha IQ-koʻrsatkichlari:

1. Juda yuqori – 130 ball.

2. Yuqori – 120-129 ball.
3. Yaxshi – 110-119 ball.
4. O‘rtacha – 90-109 ball.
5. Past – 80-89 ball.
6. Yomon – 70-79 ball.
7. Aqliy defekt – u 2,2%

Mutaxassislar fikricha, yer shari aholisining 2,2 % juda yuqori, 6,7 % yuqori, 16,1 % yaxshi, 50 % o‘rtacha, 16,1 % past, 6,7 % yomon intellektga ega bo‘lsa, aholining 2,2 % aqliy nuqson bilan tug‘ilgan. Biroq bu tadqiqot ishi barcha davlatlarni o‘z ichiga qamrab olmagan.

III QISM. PSIXODIAGNOSTIKADA QO'LLANILADIGAN SHKALALAR

Psixik statusni baholashning qisqa shkalasi

(Mini-Mental State Examination)

MMSE shkalasi (1975) turli etiologiyali kognitiv buzilishlarni aniqlash va baho-lash uchun keng qo'llaniladi. Undan demensiyaga gumon qilingan bemorni ko'rikdan o'tkazayotgan har bir nevropatolog, psixolog va psixiatr foydalanishi mumkin.

MMSE shkalasi blanki

Tekshiriluvchi funksiya	Topshiriq	Ballar yig'indisi
Vaqtни anglash	Vaqtни ayting (sana, oy, hafta kuni, yil, fasl)	0–5
Makonni anglash	Hozir biz qaerdamiz? (xona, shifoxona, uy, shahar, davlat)	0–5
Idrok	Quyidagi 3 ta so'zni takrorlang: suv, nina, qalam	0–3
Diqqat	100 dan 7 ni ayirib boring	0–5
Xotira	Haligi 3 ta so'zni qayta esga tushiring	0–3
Gnozis	Bu nima? (bemor unga ko'rsatilgan narsaning nomini aytishi kerak)	0–2
Jumlani takrorlash	Jumlani takrorlang: "Hech bo'lmaganda, hech qachon"	0–1
Topshiriqni tushunish	Qog'ozni o'ng qo'lingiz bilan oling-da, uni ikki buklab stol ustiga qo'ying.	0–3
O'qish	Ushbu yozuvni ("Ko'zingizni yuming") ovoz chiqarib o'qing va uni bajaring	0–1
Yozish	Biror bir jumlanı o'ylab uni qog'ozga yozing	0–1
Chizish	Ushbu rasmni chizing	0–1
Ballar yig'indisi		0–30

MMSE shkalasini to'ldirishning qonun-qoidalari

Vaqtни anglash. Bemordan bugungi sana, hafta kuni, oy, fasl va yilni to'la aytib berish so'raladi. Har bir to'g'ri javob uchun 1 ball qo'yiladi. Shunday qilib, sinaluvchi 0 dan 5 balgacha to'plashi mumkin. Demak, umumiy ballar yig'indisi 0–5.

Makonni anglash. Sinaluvchiga quyidagi savol bilan murojaat qilinadi: “Hozir biz qayerdamiz?” Sinaluvchi davlat, shahar yoki viloyat, qayerda tekshiruv o'tkazilayotgani (uy yoki shifoxona), hudud yoki bino, qavat yoki xona raqamini to'g'ri aytib berishi kerak. Har bir to'g'ri javobga 1 ball qo'yiladi. Bu vazifa uchun ham sinaluvchi 0 balldan 5 balgacha to'plashi mumkin. Demak, umumiy ballar yig'indisi 0–5.

Idrok. “Quyidagi 3 ta so'zni takrorlang va eslab qoling “suv, nina, qalam” deb sinaluvchiga topshiriq beriladi. Psixolog ushbu so'zlarni shoshmasdan lo'nda qilib talaffuz qilishi kerak (bir soniyada bir so'z). Har bir to'g'ri takrorlangan so'zga 1 ball qo'yiladi. Shundan so'ng undan “So'zlarni yodlab qoldingizmi, qani yana bir bor qay-taring-chi”, – deyiladi. Agar sinaluvchi so'zlarni shu ketma-ketlikda qayta aytib berishga qiynalsa, psixolog ushbu so'zlarni yana takrorlaydi va ularni qayta aytish so'raladi. Shu tartibda so'zlarni bir necha bor (biroq 5 ta urinishdan ortiq emas) takroran aytib be-riş so'raladi. Agar birinchi takrorlashda sinaluvchi 3 ta so'zni ketma-ket to'g'ri aytsa – 3, ikkinchi urinishda to'g'ri aytsa – 2, uchinchi urinish-da to'g'ri aytsa – 1 ball qo'yiladi. Agar sinaluvchi keyingi urinish-larda ham topshiriqni bajara olmasa, 0 ball qo'yiladi. Umumiy ballar yig'indisi 0–3.

Diqqat. Sinaluvchiga “100 dan 7 ni ketma-ket ayirib keling” deyiladi. U 100 dan 7 ni quyidagi tartibda ayirib borishi kerak: $100-7=93$; $93-7=86$; $86-7=79$; $79-7=72$; $72-7=65$. Har bir to'g'ri ayirilgan son uchun 1 ball qo'yiladi. Sinaluvchi 5 ta ayi-rishni ham to'g'ri bajarsa, unga 5 ball qo'yiladi. Vazifani bajarayotganda sinaluvchini shoshirmang. Umumiy ballar yig'indisi 0–5.

Xotira. Sinaluvchidan idrokni tekshirayotganda qo'llanilgan so'z-larni yodga tushirib aytib berish so'raladi. Har bir to'g'ri eslangan so'z uchun 1 ball qo'yiladi. Umumiy ballar yig'indisi 0–3.

Gnozis (ko'ruv gnozisi). Sinaluvchiga qalam ko'rsatib, undan “Bu nima? deyiladi. Xuddi shu tartibda boshqa narsa (masalan, soat) ko'rsatib, u nimaligi so'raladi. Har bir to'g'ri javob uchun 1 ball qo'yiladi. Umumiy ballar yig'indisi 0–2.

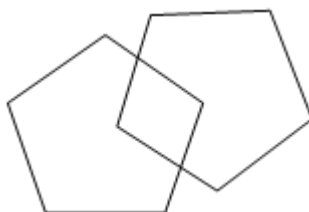
Jumlani takrorlash. Sinaluvchidan quyidagi jumlani takrorlash so‘raladi: “Hech bo‘lmaganda, hech qachon”. Bu jumla faqat bir marta aytiladi. Sinaluvchi uni xuddi shunday takrorlashi kerak. To‘g‘ri takrorlasa – 1 ball, takrorlay olmasa – 0 ball qo‘yiladi.

Topshiriqni tushunish. Sinaluvchiga bajarilishi 3 bosqichdan iborat topshiriq og‘zaki tarzda beriladi. “Qog‘ozni o‘ng qo‘lingiz bilan oling-da, uni ikki buklab stol ustiga qo‘ying». Har bir to‘g‘ri bajarilgan bosqichga 1 ball qo‘yiladi. Bu topshiriq bir marta beriladi. Umumiy ballar yig‘indisi 0–3.

O‘qish. Sinaluvchiga katta harflar bilan “KO‘ZINGIZNI YUMING” degan jumla bitil-gan qog‘oz beriladi. Unga: “Ushbu yozuvni ovoz chiqarib o‘qing va uni bajaring”, deyiladi. Sinaluvchi ushbu so‘zlarni o‘qib, ko‘zlarini yumishi kerak. Agar sinaluvchi qog‘ozdagi so‘zlarni o‘qib haqiqatan ham ko‘zlarini yumsa, unga 1 ball qo‘yiladi. Topshiriq bajaril-masa – 0 ball.

Yozish. Sinaluvchiga biron jumlani o‘ylab, uni qog‘ozga yozing deyi-ladi. Qog‘ozga yozilgan jumla grammatik jihatdan to‘g‘ri va ma‘noli bo‘lsa, unga 1 ball qo‘yiladi.

Chizish. Sinaluvchidan bir-biri bilan kesishgan 2 ta besh burchakli figurani xuddi shunday ko‘rinishda chizib berish so‘raladi. O‘rtada to‘rtburchak hosil bo‘lishi kerak. Agar topshiriq to‘g‘ri bajarilsa – 1 ball, noto‘g‘ri bajarilsa – 0 ball qo‘yiladi.



Baholash ballari

Ballar yig‘indisi, ball	Kognitiv buzilishlar darajasi
28–30	Kognitiv buzilishlar yo‘q
20–27	Yengil demensiya
11–19	O‘rta darajadagi demensiya
0–10	Og‘ir demensiya

Sogʻlom odam 28–30 balgacha toʻplaydi. Kognitiv buzilishlar chu-qur-lashgan sayin toʻplangan ballar yigʻindisi kamayib boradi. MMSE shka-lasi bosh miyaning diffuz zararlanishida (serebrovaskulyar kasallik-lar, turli etiologiyali ensefalopatiya, diffuz serebral atrofiyalar) keng qoʻllaniladi. Ammo bosh miyaning lokal zararlanishi sababli rivoj-langan demensiyada bu testdan foydalanilmaydi.

Sung soʻrovnomasi
(depressiyani baholash uchun)

Ism-sharifi _____ Tekshiruv sanasi _____

Koʻrsatma: Har bir jumlani diqqat bilan oʻqing va aynan hozirgi payt-da oʻzingizni qanday his qilayotgan boʻlsangiz, shunga mos javobni belgilang. Savollar ustida uzoq oʻylanmang va xayolingizga kelgan birinchi javobga “+” qoʻying.

№	Savollar, vaziyatlar	Hech qachon	Baʼzan	Tez-tez	Deyarli har doim
1.	Men tushkunlikni his qilyapman				
2.	Ertalab oʻzimni juda yaxshi his qilaman				
3.	Men yigʻlab turaman				
4.	Men tunda yomon uxlayman				
5.	Ishtaham yomon emas, yaʼni odatiy				
6.	Menga yoqqan odamlar bilan suhbatlashgim, ularning yonida boʻlgim keladi				

7.	Men vaznimni yo'qotayotganimni sezyapman				
8.	Meni qabziyat bezovta qiladi				
9.	Yuragim odatdagidan tezroq uradi				
10.	Men hech qanday sababsiz charchayman				
11.	Fikrlarim har doimgidek aniq va ravshan				
12.	Qo'limdan keladigan ishlarni osonlikcha bajaraman				
13.	Bezovtalikni his qilyapman va bir joyda o'tira olmayapman				
14.	Menda kelajakka ishonch bor				
15.	Jahlim odatdagidan tezroq chiqyapti				
16.	Bir qarorga kelishim juda oson				
17.	Men foydali va zarur ekanligimni his qilaman				
18.	Men to'laqonli hayot kechiryapman				

19.	Men o'lsam boshqalarga yaxshi bo'lishini his qilyapman				
20.	Meni avvallari xursand qiladigan narsalar hozir ham xursand qiladi				

Tekshiruv natijasi bo'yicha xulosa chiqarish uchun ushbu kalitdan foydalaniladi. Unda javob variantlari va baholash ballari keltirilgan. Ushbu kalit psixo-log qo'lida bo'ladi.

Sung so'rovnomasi kaliti

№	Javob variantlari va baholash ballari			
	Hech qachon	Ba'zan	Tez-tez	Deyarli har doim
1	1	2	3	4
2	4	3	2	1
3	1	2	3	4
4	1	2	3	4
5	4	3	2	1
6	4	3	2	1
7	1	2	3	4
8	1	2	3	4
9	1	2	3	4
10	1	2	3	4
11	4	3	2	1
12	4	3	2	1
13	1	2	3	4

14	4	3	2	1
15	1	2	3	4
16	4	3	2	1
17	4	3	2	1
18	4	3	2	1
19	1	2	3	4
20	4	3	2	1

Ma'lumotlarni tahlil qilish va hisoblash

To'g'ri savollar: 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 19

Teskari savollar: 2, 5, 6, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20

Depressiya darajasi (DD) quyidagi formula orqali aniqlanadi:

$$DD = \sum_{\text{to'g'}} + \sum_{\text{tes}}$$

Bu yerda $\sum_{\text{to'g'}}$ – belgilangan “to'g'ri” savollar yig'indisi;

\sum_{tes} – belgilangan “teskari” savollar yig'indisi.

Ballar yig'indisi:

Depressiya yo'q – 25-49

Yengil depressiya – 50–59

O'rta darajali depressiya – 60–69

Og'ir depressiya – 70 va undan yuqori.

Spilberger-Xanin so'rovnomasi

(xavotir darajasini baholash uchun)

Ushbu so'rovnoma reaktiv va shaxsiy xavotirni aniqlash va baholash uchun qo'llaniladi. So'rovnoma 40 ta savoldan iborat bo'lib, 1 dan 20 gacha bo'lgan savollar – reaktiv xavotir (RX), 21 dan 40 gacha bo'lgan savollar – shaxsiy xavotir (ShX)

darajasini baholash uchun tanlangan. So'rovnomani to'ldirishga 10 daqiqa vaqt ketadi.

So'rovnoma blanki

Ism-sharifi _____ Tekshiruv sanasi _____

Ko'rsatma. Har bir jumlani diqqat bilan o'qing va aynan hozirgi payt-da o'zingizni qanday his qilayotgan bo'lsangiz, shunga mos javobni belgilang. Savollar ustida uzoq o'ylanmang va xayolingizga kelgan birinchi javob katagiga "+" belgisini qo'ying,

Blankning old tomoni (reaktiv xavotir)

No	Savollar, vaziyatlar	Aslo unday emas	Balki shundaydir	To'g'ri	Juda to'g'ri
1.	Men tinchman				
2.	Menga hech narsa xavf solmaydi				
3.	Mening asablarim taranglashgan				
4.	Men afsus chekyapman				
5.	Men o'zimni erkin his etyapman				
6.	Men xafaman				
7.	Meni ro'y berishi mumkin bo'lgan muvaffaqiyatsizliklar qiynayapti				

8.	Men ruhiy xotirjamlikni his qilyapman				
9.	Men xavotirdaman				
10.	Men ichki qoniqishni his qilyapman				
11.	Men o'zimga ishonaman				
12.	Men asabiylashyapman				
13.	O'zimni qo'yishga joy topa olmayapman				
14.	Mening asablarim tarang				
15.	Men tanglikni his qilmayapman, siqilmayapman				
16.	Men mamnunman				
17.	Men tashvishdaman				
18.	Asablarim juda qo'zg'algan va o'zimni nazorat qila olmayapman				
19.	Men xursandman				
20.	Kayfiyatim chog'				

Blankning orqa tomoni (shaxsiy xavotir)

№	Savollar, vaziyatlar	Hech qachon	Deyarli hech qachon	Tez-tez	Deyarli har doim
21.	Doim ko'tarinki kayfiyatda yuraman				
22.	Mening jahlim chiqib turadi				
23.	Mening xafa bo'lishim oson				
24.	Men ham xuddi boshqalar kabi omadli bo'lishni xohlardim				
25.	Men ko'ngilsizliklardan qattiq siqilaman va uzoq vaqt unuta olmay yuraman				
26.	Men kuch-quvvat yog'ilib kelishini his qilaman va ishga sho'ng'igim keladi				
27.	Men tinchman, sovuqqonman va o'zimni yig'ib olganman				
28.	Meni ro'y berishi mumkin bo'lgan qiyinchiliklar xavotirga soladi				
29.	Men arzimagan narsaga ham juda siqilaveraman				

30.	Menda o'ta baxtiyorlik onlari bo'lib turadi				
31.	Men hamma narsani yuragimga yaqin olaveraman				
32.	Menda o'zimga ishonch yetishmaydi				
33.	Men o'zimni himoyasizdek his qilaman				
34.	Men o'ta og'ir vaziyatlar va qiyinchiliklardan chetroq yurishga harakat qilaman				
35.	Men o'zimni ma'yus his etaman				
36.	Mening ko'nglim shod bo'lib turadi				
37.	Arzimagan narsalar mening fikrimni chalg'itadi va hayajonga soladi				
38.	Men o'zimni omadsizdek his qilib turaman				
39.	Men vazmin odamman				
40.	Ishlarim va rejalarim haqida o'ylasam, meni kuchli xavotir egallab oladi				

Reaktiv xavotir ham, shaxsiy xavotir ham ushbu kalit orqali baholanadi. Unda savollar (vaziyatlar) raqami, javoblar varianti va baholash ballari keltirilgan. Ushbu kalit psixolog-qo'lida bo'ladi.

Spilberger-Xanin so'rovnomasi kaliti

Javoblar					Javoblar				
№	Aslo unday emas	Balki shundaydir	To'g'ri	Juda to'g'ri	№	Hech qachon	Deyarli hech qachon	Tez-tez	Deyarli har doim
<i>Reaktiv xavotir</i>					<i>Shaxsiy xavotir</i>				
1	4	3	2	1	21	4	3	2	1
2	4	3	2	1	22	1	2	3	4
3	1	2	3	4	23	1	2	3	4
4	1	2	3	4	24	1	2	3	4
5	4	3	2	1	25	1	2	3	4
6	1	2	3	4	26	4	3	2	1
7	1	2	3	4	27	4	3	2	1
8	4	3	2	1	28	1	2	3	4
9	1	2	3	4	29	1	2	3	4
10	4	3	2	1	30	4	3	2	1
11	4	3	2	1	31	1	2	3	4
12	1	2	3	4	32	1	2	3	4
13	1	2	3	4	33	1	2	3	4
14	1	2	3	4	34	1	2	3	4
15	4	3	2	1	35	1	2	3	4

16	4	3	2	1	36	4	3	2	1
17	1	2	3	4	37	1	2	3	4
18	1	2	3	4	38	1	2	3	4
19	4	3	2	1	39	4	3	2	1
20	4	3	2	1	40	1	2	3	4

Ma'lumotlarni tahlil qilish va hisoblash

\sum_1 – 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18 raqamlar yig'indisi;

\sum_2 – 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 raqamlar yig'indisi.

Quyidagi formula

$$RX = \sum_1 - \sum_2 + 50$$

bo'yicha *reaktiv xavotir* (RX) darajasi aniqlanadi.

Xuddi shunday tarzda *shaxsiy xavotir* (ShX) darajasi aniqlanadi:

$$ShX = \sum_1 - \sum_2 + 35$$

\sum_1 – 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40 raqamlar yig'indisi;

\sum_2 – 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39 raqamlar yig'indisi.

Ikkala xavotir uchun baholash ballari:

Yengil – 30 balgacha;

O'rta – 31–45 ball;

Kuchli – 46 va undan yuqori ball.

To'plangan ballar yig'indisi 20 dan 80 balgacha bo'lishi mumkin. Qancha ko'p ball to'plansa, xavotir (reaktiv va shaxsiy) darajasi shuncha yuqori bo'ladi. Yuqori darajadagi xavotir (> 46) – yuqori darajadagi ichki ziddiyatlar va psixoemotsional buzilishlar hosila-sidir. Bunday odam, albatta, psixo-terapevt (psixolog) yordamiga muhtoj. Psixolog

unda xavotir sabablarini aniqlaydi va psixoterapevtik muolajalar orqali ushbu insonda sog'lom shaxs uchun xos bo'lgan xususiyatlar, ya'ni o'ziga ishonch, sobitqadamlik va muammo-ni xotirjam hal qilish-ni shakllantiradi.

Past darajadagi xavotir (<12) – apatiya, depressiya va so'ngan motivatsiya alomatidir. Ba'zida inson o'zida mavjud bo'lgan xavotirni siqib chiqarish uchun yoki o'zi haqidagi xulosani “ijobiy ko'rsatish” maqsadida javob variantni o'zgartirib belgilaydi. Umuman olganda o'ta past darajadagi xavotirga ega odamda motivatsiya o'ta sust bo'ladi, u mas'uliyatsiz bo'ladi. Shu bois bunday odam hayotda o'z o'rnini topib ketishda, turli qarorlar qabul qilishda va faol ishlash talab etiladigan joyda qiynalib qoladi. Shuning uchun ham u psixolog ko'rigiga muhtoj. Psixolog unda motivatsiyani tiklash yoki jonlantirish, “Men” ongini shakllantirish ustida ish olib boradi.

Yengil va o'rta darajadagi xavotir (masalan, 20-40 ball) – har qanday faol hayot kechiruv-chi inson uchun xos bo'lgan ko'rsatkich. Demak, bu patologiya emas. Yengil va o'rta darajadagi xavotir tabiiy hol bo'lib, bunday odamga psixoterapevtik yordam zarur emas.

RX – insonni shu kunlarda xavotirga solayotgan vaziyatlarni baholab beruvchi holat bo'lib, atrofda bo'layotgan voqealarga uning munosabatini ifodalaydi. Vaziyat o'zgarsa, xavotir darajasi ham o'zgaradi. Shu bois ham reaktiv RX o'zgaruvchandir. RXning ikkinchi nomi – bu vaziyatga xavotir.

ShX – har qanday insonning xavotirga bo'lgan moyilligini aks ettiruvchi va uning individualligini belgilab beruvchi xususiyat. Inson xayotiga tahdid soluvchi xavfli omillar shaxsiy xavotirda aks etadi. ShX reaktiv xavotirga qara-ganda turg'un bo'lib, uning yordamida shaxs tiplariga ham oydinlik kiri-tiladi.

Xavotir va depressiyaning gospital shkalasi

(The hospital Anxiety and Depression Scale, HADS)

Ushbu shkala 1983-yili A.S. Zigmond va R.P. Snaith tomonidan ishlab chiqilgan bo'lib, somatik klinikalarda depressiya va xavotirni aniqlash uchun taklif etilgan. Shu bois ham bu shkala vrachlar tomonidan keng qo'llaniladi. HADS so'rovnomasini to'ldirish uchun 10-15 daqiqa yetarli. So'rovnomani bemorning o'zi to'ldiradi.

HADS so'rovnomasi blanki

Ko'rsatma: Har bir savolni diqqat bilan o'qib chiqing va xayolingizga kelgan javob ro'parasiga «+» qo'ying. Savollar ustida uzoq o'ylanmang, vaho-lanki, xayolga kelgan birin-chi fikr to'g'ri bo'ladi.

1. Xavotir	Mening asablarim taranglashgan. O'zimni qo'yishga joy topa olmayapman
3	Har doim
2	Tez-tez
1	Ba'zida
0	Aslo unday emas
2. Depressiya	Menda avvallari katta qoniqish hissini uyg'otgan holat, hozir ham shunday his-tuyg'uni uyg'otadi
0	Xuddi shunday
1	Shunday bo'lsa kerak
2	Juda kam holatlarda
3	Aslo unday emas
3. Xavotir	Meni qo'rquv va xavotir bosyapti. Hozir men bilan dahshatli voqea sodir bo'ladigandek tuyulyapti
3	Xuddi shunday va qo'rquv o'ta kuchli
2	Ha, shunday, biroq qo'rquv uncha kuchli emas
1	Ba'zan, biroq bundan men bezovta emasman
0	Aslo bunday emas
4. Depressiya	Men kulgili voqealarni o'ylab topa olish va xoxolab kulish qobiliyatiga egaman
0	Xuddi shunday

1	Shunday bo'lsa kerak
2	Juda kam holatlarda
3	Aslo unday emas
5.Xavotir	Menga tinchlik bermaydigan fikrlar miyamni chulg'ab olgan
3	Deyarli har doim
2	Ba'zi-ba'zida
1	Kam holatlarda
0	Deyarli kuzatilmaydi
6.Depressiya	Men o'zimni tetik his qilaman
3	Aslo bunday emas
2	Juda kam holatlarda
1	Ko'p holatlarda
0	Deyarli har doim
7.Xavotir	Men bemalol o'tirib tinchlana olaman
0	Xuddi shunday
1	Shunday bo'lsa kerak
2	Ba'zida
3	Aslo unday emas
8.Depressiya	Go'yoki hamma ishlarni sekin qilayotgandekman
3	Deyarli har doim
2	Tez-tez
1	Ba'zan
0	Aslo unday emas
9.Xavotir	Men ichki taranglikni va titroqni his qilaman

0	Aslo his qilmayman
1	Ba'zida
2	Tez-tez
3	Deyarli har doim
10.Depressiy a	Men tashqi ko'rinishimga e'tibor qilmay qo'ydim
3	Ha, xuddi shunday
2	Bunga vaqt topa olmayapman
1	Balki bunga kam e'tibor qaratayotgandirman
0	Men o'zimga alohida e'tibor qilaman
11.Xavotir	Men bir joyda tinch o'tira olmayman, doim behalovatman
0	Xuddi shunday
1	Shunday bo'lsa kerak
2	Ba'zida
3	Unday emas
12.Depressiy a	Qilayotgan ishlarim menda qoniqish hissini hosil qiladi
0	Xuddi shunday
1	Ha, biroq avvalgidek emas
2	Juda kam hollarda
3	Aslo sezmayman
13.Xavotir	Meni birdan vahima bosadi
3	Haqiqatan ham, juda ko'p
2	Tez-tez

1	Ba'zida
0	Aslo unday emas
14.Depressiya	Menda yaxshi kitob, film, radio- va teleko'rsatuvlar qoniqish hissini uyg'otadi
0	Tez-tez
1	Ba'zida
2	Kam
3	Juda kam

Shkala 14 punktdan iborat bo'lib, uning "xavotir" va "depressiya" uchun belgilangan qismlari mavjud:

Xavotir qismi (toq raqamlar — 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13)

Depressiya qismi (juft raqamlar — 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14).

Javoblar varianti: 0 – belgi yo'q; 1 – engil; 2 – o'rtacha; 3 – og'ir;

4 – o'ta og'ir. Demak, ballar darajasining oshib borishi depressiya va xavotir darajasi oshib borayotganini ko'rsatadi.

Ballar yig'indisi:

0-7 — norma (xavotir va depressiya yo'q);

8-10 — subklinik xavotir va depressiya;

11 va undan yuqori – kuchli xavotir va depressiya.

Gamilton shkalasi

Ushbu shkala xavotirli-depressiv buzilishlar kuzatilgan bemorlarda qo'llaniladi. Shkala-dagi savollar bemorni so'nggi hafta ichida bezovta qilayotgan simptomlarni aniqlash va baholashga qaratilgan. Yuqorida keltirilgan so'rovnomalardan farqli o'laroq, *Gamilton shkalasi mutaxassis tomonidan to'ldiriladi*. Ushbu mutaxassis tajribali bo'lishi va depressiya-ning klinik simptomlarini mukammal bilishi kerak.

Shkalani to'ldirayotganda bemorni shoshirmaslik, unga bosim o'tkaz-maslik, agarda u savollar ma'nosini anglay olmasa, uni lo'nda va sodda til bilan tushuntirish zarur. Agar shkalani to'ldirayotgan mutaxassisda bemor-ning javoblari shubha uyg'otsa, qo'shimcha ma'lumot uchun uning ahvolini yaqindan biladigan qarindoshi yoki uni davolayotgan vrach jalb qilinadi. Ushbu shkala bo'yicha qayta tekshiruvlar o'tkazilayotganda bemorga ham, mutaxassisga ham avvalgi to'ldirilgan shkala ma'lumotlaridan foydalanish man qilinadi. Faqat qayta tekshiruv o'tkazilgach, uning xulosai avvalgi tekshiruv xulosasi bilan solish-tiriladi.

Shkaladagi har bir savolga berilgan javob variantlari 0–2 ball, 0–3 ball va 0–4 ball qilib belgilangan. 16-ustundagi tana vaznini baholash bo'yicha berilgan savolga 16 a yoki 16 b bo'yicha javob berish kerak. Shkala ilk bor to'ldirilayotganda 16 a punkt bo'yicha (anam-nezga asoslanib), ikkinchi safar to'ldirilayotganda, ya'ni bemorning ahvoli dinamikada o'rganilayotganda javobni 16 b punkt bo'yicha (tana vaznini obyektiv tekshiruvga asoslanib) belgilagan ma'qul. Depressiyaning ba'zi turlarida bemorning ahvoli, ayniqsa, kayfiyati kun bo'yi o'zgarib turishi mumkin, masalan, ertalab kayfiyati yaxshi, kechqurun esa yomon. Bu holatni belgilash 18-punktga ko'rsatilgan. Agar bemorning ahvolidan kun bo'yi o'zgarishlar kuzatilmasa, 18 a punkt bo'yicha 0 ball belgilanadi, bunda 18 b punkt bo'sh qoldiriladi. Agar kun bo'yi depressiya alomatlari kuchayib turishi kuzatilsa, 18 a punkt bo'yicha uning ertalab yoki kechqurun bo'layotganligi baholanadi, 18 b punkt bo'yicha esa ushbu kucha-yishning darajasi baholanadi.

Gamiltonning depressiyani (HAM-D) va xavotirni aniqlash shkalasi (NAM-A) mavjud. Dastlab depressiyani aniqlovchi shkalani keltirib o'tamiz.

Gamilton shkalasi blanki
(depressiyani aniqlash uchun)

Ism-sharifi.....; Yoshi.....; jinsi.....; sana.....

Ball	1. Depressiv kayfiyat
0	Yo'q
1	Ko'rsatilgan holatlar so'ralganda aytiladi
2	To'satdan o'zi shikoyat qiladi

3	Xulq-atvoridan (harakatlari, holati, mimikasi, ovozi, yig'loqilik) bilib olinadi
4	Ko'rsatilgan holatlar ham gapirishidan, ham xulq-atvoridan bilinib turadi
2. Aybdorlik hissi	
0	Yo'q
1	O'zini kamsitish, boshqalarga pand berish hissi
2	O'zini kamsitish hissi, o'z xatolari va gunohlarini azob bilan eslash
3	Hozirgi kasalligini go'yoki unga berilgan jazodek his qiladi, aybdorlik hissi
4	Ayblovchi va/yoki qoralovchi mazmundagi verbal gallyutsinatsiyalar, va/yoki qo'rqituvchi mazmundagi ko'ruv gallyutsinatsiyalari
3. Suitsidal niyatlar	
0	Yoq
1	Yashashning keragi yo'q deb his qilish
2	O'lish xohishi yoki o'lishi mumkinligi haqidagi xayollar
3	O'z joniga qasd qilish haqida gapirish yoki imo-ishorasida bildirish
4	Suitsidal urinishlar
4. Erta uyqusizlik	
0	Qiynalmay uyquga ketish
1	Ba'zan uyqu kelmasligidan shikoyat qilish (30 daqiqadan ko'proq)
2	Har kecha uxlay olmayotganidan shikoyat qilish
5. O'rta uyqusizlik	
0	Yo'q
1	Tun mobaynida notinch uyqudan shikoyat qilish
2	Butun tun bo'yi bir necha bor uyg'onib ketish, o'rnidan turish
6. Kechikkan uyqusizlik	
0	Yo'q

1	Erta uygʻonib ketish va keyin yana uyquga ketish
2	Saharda butunlay uygʻonib ketish
7. Ishchanlik va faollik	
0	Qiyinchiliklar yoʻqligi
1	Ishga qodir emaslik hissi, charchash va holsizlik holati
2	Ishga va boshqa faoliyatga qiziqishning yoʻqolishidan shikoyat qilish yoki xulq-atvorida sezdirib turish, beqarorlik va apatiya (qoʻshimcha tarzda ishga yoki faollikka tashqaridan undashga muhtoj)
3	Faollikni namoyon qiluvchi belgilarning yoʻqligi yoki ish samaradorligining pasayishi
4	Kasallik sababli ishdan voz kechish
8. Karaxtlik <i>(fikrlar karaxtligi va nutqning sekinlashuvi, fikrni bir joyga jamlay olmaslik, harakat faolligining pasayishi)</i>	
0	Nutq va fikrlash saqlangan
1	Suhbat chogʻida yengil karaxtlik
2	Suhbat chogʻida sezilarli karaxtlik
3	Fikrni jamlay olmaslik yaqqol bilinib turadi
4	Stupor
9. Ajitatsiya	
0	Yoʻq
1	Notinchlik
2	Qoʻli bilan tartibsiz harakatlar qilishi, sochini yulish
3	Qimirlayverish, bir joyda oʻtira olmaslik
4	Qoʻli bilan chertaverish, tirnogʻini tinimsiz tishlash, sochini yulish, labini tishlash
10. Ruhiy xavotir	

0	Yo'q
1	Subyektiv taranglik va jahldorlik
2	Arzimagan narsaga bezovtalanish
3	So'zida va yuzida aks etgan xavotir
4	Qo'rquvning yuzida aks etib turishi
	11. Somatik xavotir <i>(xavotirning fiziologik ko'rinishlari – gastrointestinal – og'iz qurishi, meteorizm, dispepsiya, diareya, spazmlar, kekirish, yurak-qon tomir – yurak urishi, bosh og'riqlar, nafas olish – giperventilyatsiya, nafas yetishmovchiligi + peshobning tezlashuvi, terlash.</i>
0	Yo'q
1	Sust
2	O'rtacha
3	Kuchli
4	O'ta kuchli
	12. Oshqozon-ichak sistemasi belgilari
0	Yo'q
1	Ishtaha yo'qolishi, biroq ovqat yeyishga ortiqcha zo'rlamalik, qorinda og'irlik hissi
2	Kuchli undashlar hisobiga ovqatlanishga rozi bo'lish, ichni suruvchi doriga yoki gastrointestinal simptomlarni bartaraf qilishga ehtiyoj sezish
	13. Umumiy somatik simptomlar
0	Yo'q
1	Oyoqlarda og'irlik, bel va bosh og'rig'i, mushaklarda og'riq, quvvat yo'qligi yoki holdan toyish hissi
2	Har qanday kuchli ifodalangan simptomlar

	14. Genital simptomlar <i>(libido yo'qolishi, xayz buzilishi)</i>
0	Yo'q
1	Sust ifodalangan
2	Kuchli ifodalangan
	15. Ipoxondriya
0	Yo'q
1	O'z dunyosiga g'arq bo'lish
2	Sog'lig'idan haddan tashqari aziyat chekish
3	Shikoyatlar ko'pligi, yordam haqida iltimoslar
4	Ipoxondrik g'oyalar
	16. Tana vaznining kamayishi <i>(A yoki B baholanadi)</i>
	A. Anamnez bo'yicha
0	yo'q
1	Ushbu kasallik sababli tana vazni kamaygani taxmini
2	Tana vaznining yaqqol kamayishi (so'ziga qaraganda)
3	Baholash qiyin
	B. Agar tana vaznida o'zgarish har haftada kuzatilsa
0	Haftasiga 0,5 kg dan kam
1	Haftasiga 0,5 kg dan ko'p
2	Haftasiga 1 kg dan ko'p
3	Baholash qiyin
	17. Tanqidiy munosabat
0	Betobligini anglaydi

1	Betobligini anglash, biroq uning sababi yomon ovqatlangani, charchagani, ob-havo va h.k. dan deb bilish
2	Betobligini butunlay anglamaydi
	18. Kundalik ikkilanishlar <i>(B punkt baholanishi uchun A punktda buzilishlar aniqlanishi kerak)</i>
	A. Simptomlar o'ta rivojlangan paytda
0	Ikkilanishlar yo'q
1	Ertalab
2	Kechqurun
	B. Rivojlanganlik darajasi:
0	Yo'q
1	Sust
2	Kuchli
	19. Depersonalizatsiya va derealizatsiya <i>(o'zining va atrofdagilarning o'zgarganligi)</i>
0	Yo'q
1	Sust
2	O'rtacha
3	Kuchli
4	O'ta kuchli
	20. Paranoidal simptomlar
0	Yo'q
1	Gumonsirash
2	Munosabatlar g'oyasi
3	ta'qib qilinish fikrlari

21. Obsessiv va kompulsiv simptomlar	
0	Yo'q
1	Yengil
2	Og'ir

Gamilton shkalasi kaliti
(*depressiyani baholash uchun*)

Shkala punktlari	Belgilar darajasi (ball)				
	Yo'q	Yengil	O'rtacha	Og'ir	O'ta og'ir
1. Depressiv kayfiyat	0	1	2	3	4
2. Aybdorlik hissi	0	1	2	3	4
3. Suitsidal niyatlar	0	1	2	3	4
4. Erta uyqusizlik	0	1	2		
5. O'rta uyqusizlik	0	1	2		
6. Kechikkan uyqusizlik	0	1	2		
7. Ishchanlik va faollik	0	1	2	3	4
8. Karaxtlik	0	1	2	3	4
9. Ajitatsiya	0	1	2	3	4
10. Ruhiy xavotir	0	1	2	3	4
11. Somatik xavotir	0	1	2	3	4
12. Oshqozon-ichak sistemasi belgilari	0	1	2		
13. Umumiy somatik simptomlar	0	1	2		
14. Genital simptomlar	0	1	2		

15. Ipoxondriya	0	1	2	3	4
16. Tana vazni kamayishi A	0	1	2	3	
16. Tana vazni kamayishi B	0	1	2	3	
17. Tanqidiy munosabat	0	1	2		
18. Kundalik ikkilanishlar A	0	1	2		
18. Kundalik ikkilanishlar B	0	1	2		
19. Depersonalizatsiya va derealizatsiya	0	1	2	3	4
20. Paranoidal simptomlar	0	1	2	3	
21. Obsessiv va kompulsiv simptomlar	0	1	2		

Depressiya darajasi (ball):

0–7 – depressiya yo‘q

8–13 – yengil depressiya

14–18 – o‘rta darajadagi depressiya

19–22 – og‘ir depressiya

23 dan yuqori – o‘ta og‘ir depressiya

Gamilton shkalasi

(xavotirni aniqlash uchun)

Shkalaning ushbu varianti (HAM-A) xavotir darajasini aniqlash va baholash uchun qo‘llaniladi. Bu shkala 14 ko‘rsatkichdan iborat bo‘lib, yonida simptomlar tavsifi ham keltirilgan. Har bir ko‘rsatkich 0 baldan 4 balgacha baholanadi. 0 ball xavotir yo‘qligini bildirsa, 4 ball xavotir-ning yuqori darajasini ko‘rsatadi. Umumiy ballar yig‘indisiga ko‘ra so‘nggi xulosa yoziladi.

Gamilton shkalasi blanki
(xavotirni aniqlash uchun)

Ism-sharifi..... Yoshi..... Jinsi..... Sana.....

Shkala punktlari	Tavsifi	Ball
1. Xavotirli kayfiyat	Tashvishlanish, yomonlikni kutish, xavotirlanish, hadiksirash, jahldorlik	
2. Taranglik	Asablar tarangligi, seskanish, darrov yig'i kelishi, titroq bosish, bezovtalanish hissi, bo'shashib tinchlana olmaslik	
3. Qo'rquv	Qorong'ilik, begonalar, yolg'izlik, hayvonlar, olomon va transportdan qo'rqish	
4. Insomniya	Uyqu kelishi qiyinligi, uzuq-yuluq uyqu, uyqudan charchab turish, yomon tushlar ko'rish	
5. Intellektual buzilishlar	Fikrni bir joyga jamlay olmaslik, xotira buzilishi	
6. Depressiv kayfiyat	Odatiy qiziqishlarning yo'qolishi, o'zi yoqtirgan faoliyatdan qoniqmaslik, tushkun kayfiyat, erta uyg'onish, kayfiyatning kun bo'yi o'zgarib turishi	
7. Somatik motor simptomlar	Og'riqlar, titrash, taranglik, klonik titrashlar, tishlarni g'ichirlatish, ovoz titrab chiqishi, mushaklar tarangligi	
8. Somatik sensor simptomlar	Quloqda shovqin, ko'z oldi tumanlashuvi, qizib ketish yoki sovuq qotish, holsizlikni his qilish, tanada noxush sezgilar	

9. Yurak-qon tomir simptomlari	Taxikardiya, yurak urib ketishi, ko'krak qafasida og'riqlar, tomir urishini sezib turish, tez-tez xo'rsinish	
10. Respirator simptomlar	Ko'krak qafasi bosilgandek va siqilgandek bo'lishi, nafas olish qiyinligi, tez-tez xo'rsinish	
11. Gastrointestinal simptomlar	Yutish qiyinlashuvi, meteorizm, qorinda og'riq, jig'ildon qaynashi, oshqozonda to'qlik hissi, ko'ngil aynish, qusish, qorinda g'o'ldirash, diareya, qabziyat, tana vazni kamayishi	
12. Siydik ajratish sistemasi va jinsiy a'zolar simptomlari	Peshobning tezlashuvi, siyishga kuchli istakning paydo bo'lishi, amenoreya, menoragiya, frigidlik, erda ejakulyatsiya, libido so'nishi, impotensiya	
13. Vegetativ simptomlar	Og'iz qurishi, teri qizarib yoki oqarib ketishi, terga botish, siquvchi bosh og'riqlar	
14. Ko'rik paytida xulq-atvori	Tinch o'tira olmaslik, bezovtalangan mimik harakatlar, tremor, yuzda taranglik va xo'mrayish alomatlari, xo'rsinaverish yoki nafas olishning tezlashuvi, tupugini yutaverish	
Ballar yig'indisi		

Gamilton shkalasi kaliti
(xavotirni baholash)

Shkala punktlari	Belgilar darajasi va ballar				
	Yo'q	Yengil	O'rtacha	Og'ir	Juda og'ir
1. Xavotirli kayfiyat	0	1	2	3	4
2. Keskinlik, taranglik	0	1	2	3	4

3. Qo'rquv	0	1	2	3	4
4. Insomniya	0	1	2	3	4
5. Intellektual buzilishlar	0	1	2	3	4
6. Depressiv kayfiyat	0	1	2	3	4
7. Somatik motor simptomlar	0	1	2	3	4
8. Somatik sensor simptomlar	0	1	2	3	4
9. Yurak-qon tomir simptomlari	0	1	2	3	4
10. Respirator simptomlar	0	1	2	3	4
11. Gastrointestinal simptomlar	0	1	2	3	4
12. Siydik ajratish sistemasi va jinsiy a'zolar simptomlari	0	1	2	3	4
13. Vegetativ simptomlar	0	1	2	3	4
14. Ko'rik paytida xulq-atvori	0	1	2	3	4
Ballar yig'indisi					

Ballar yig'indisi:

0-7 – xavotir yo'q

8-19 – yengil xavotir

20 va undan yuqori – kuchli xavotir

Ayzenk shkalasi (shaxs xususiyatlarini baholash)

Ayzenk shkalasi (savolnomasi) ekstraversiya–introversiya va neyrotizm darajasini aniqlash uchun qo'llaniladi. Ekstraversiya-introversiya va neyrotizm shaxsning tug'ma xususiyatlaridir.

Ekstravertning xulq-atvori ko'proq tashqariga yo'naltirilgan bo'ladi, u o'z his-tuyg'ularini boshqalar bilan baham ko'rgisi keladi, hamma bilan kirishib ketadi, ko'p do'st orttirishga intiladi, o'z his-tuyg'ularini nazorat qila olmaydi va ko'p gapiradi. **Introvert**da buning teskarisini ko'rish mumkin, ya'ni u kamgap, o'z ichki dunyosini va his-tuyg'ularini birovga bildirmaydi, do'stlari kam, tashqi tomondan faqat o'ylanib yuradigan odamni eslatadi. **Neyrotizm** esa hissiyotga beriluvchanlik, ortiqcha xavotir, doimo tarang holatda yurish va depressiyaga moyillikni belgilab beruvchi shaxs ko'rsatkichidir. Ushbu shkala yordamida sinaluvchining temperamenti ham aniqlanadi.

Ayzenk shkalasi 57 savoldan iborat. Ulardan 24 ta savol ekstraversiya-introversiya shkalasi, 24 ta savol neyrotizm shkalasi bilan bog'liq, qolgan 9 tasi Yo-shkalasi bo'lib, sinaluvchining savollarga qanchalik to'g'ri javob berganligini ko'rsatadi.

Ayzenk savolnomasi blanki

Ismi-sharifi..... Yoshi..... jinsi.....

Ma'lumoti Sana.....

Ko'rsatma: Quyidagi savolnomani o'qigach, "Ha" yoki "Yo'q" deb, xayolingizga kelgan birinchi javobni belgilang. Ular ustida uzoq o'ylab o'tirmang, chunki to'g'ri va noto'g'ri javobning o'zi yo'q, bu yerda bor-yo'g'i sizning shaxsingiz aniqlanadi xolos.

No	Savollar	Javoblar varianti: Ha – "+" Yo'q – "-"
1	Sizda o'zingizni chalg'itish uchun yangi ta'sirotlarga berilish, kuchli va hayajonli sinovlardan o'tish istagi tez-tez paydo bo'ladimi?	
2	Sizni tushunadigan, ma'qullaydigan va kechinmalaringizga hamdard bo'ladigan do'stlarga zarurat hissi tez-tez paydo bo'ladimi?	

3	O'zingizni g'am-tashvishsiz odam deb hisoblaysizmi?	
4	Sizga o'z niyatingizdan voz kechish juda qiyinmi?	
5	Siz qilmoqchi bo'lgan ishlaringizni shoshmasdan o'ylab ko'rasizmi va ularga kirishishdan oldin biroz kutib turishni ma'qul topasizmi?	
6	Siz har doim ham va'dangizda tura olasizmi, garchi buning sizga foydasi bo'lmasa-da?	
7	Sizda kayfiyatning birdan tushib va ko'tarilib ketishi tez-tez bo'lib turadimi?	
8	Siz ishga tez kirishib va odamlar bilan osongina til topishib keta olasizmi, o'ylab olishga ko'p vaqt sarflamaysizmi?	
9	Sizda jiddiy bir sabab bo'lmasa-da, baxtsizlik hissi paydo bo'lganmi?	
10	Bahslashish uchun hamma narsaga tayyorligingiz rostmi?	
11	O'zingizga yoqqan ayol (erkak) bilan tanishmoqchi bo'lsangiz xijolat tortasizmi?	
12	Siz g'azablansangiz o'zingizni qo'yarga joy topa olmay qolasizmi?	
13	Keskin vaziyatlarda o'ylamasdan biror ishga qo'l urasizmi?	
14	Shuni qilmasligim yoki gapirmasligim kerak edi, degan xayollar sizni tez-tez bezovta qiladimi?	
15	Siz odamlar bilan uchrashgandan ko'ra kitob o'qishni afzal ko'rasizmi?	
16	Sizning nafsoniyatingizga tegish juda osonmi?	
17	Siz ko'proq odamlar orasida bo'lishni yoqtirasizmi?	

18	Sizga baʼzan “Buni hech kimga aytishni xohlamasdim” degan fikr keladimi?	
19	Sizning baʼzan kuch-quvvatga toʻlib toshishingiz va oʻzingizda lanjlik his qilishingiz rostmi?	
20	Siz oʻz tanishlaringiz sonini eng yaqin doʻstlaringiz bilan chegaralashga intilasizmi?	
21	Siz koʻp orzu qilasizmi?	
22	Sizga baqirishsa, Siz ham shunday javob qaytarasizmi?	
23	Siz oʻz odatlaringizni yaxshi deb hisoblaysizmi?	
24	Sizda aybdorlik hissi tez-tez paydo boʻlib turadimi?	
25	Siz baʼzan oʻz his-tuygʻularingizga erk berishga va gʻam-tashvishsiz doʻstlar davrasida oʻynab-kulishga qodirmisiz?	
26	Sizning asabingiz oʻta taranglashgan desa boʻladimi?	
27	Sizni chaqqon va quvnoq odam deb baholasa boʻladimi?	
28	Siz ishni bajarib boʻlganingizdan soʻng “Bundan ham yaxshiroq qilishim mumkin edi”, degan fikrga tez-tez borasizmi?	
29	Siz katta davralarda oʻzingizni noqulay his qilasizmi?	
30	Sizda gap tashib turishlar boʻladimi?	
31	Sizni har xil fikrlar bezovta qilaverib uxlolmay chiqasizmi?	
32	Agar sizni qandaydir maʼlumot qiziqтира, uni doʻstlardan soʻragandan koʻra kitobdan oʻqib topishni afzal koʻrasizmi?	
33	Sizda kuchli yurak urishlari kuzatilib turadimi?	
34	Sizga diqqatni bir joyga toʻplashni talab qiladigan ishlar yoqadimi?	
35	Sizda titrab ketish kuzatiladimi?	

36	Siz hamma vaqt ham haqiqatni gapirasizmi?	
37	Bir-birining ustidan hazillashib o'tiradigan davralarda bo'lib qolsangiz xijolat chekasizmi?	
38	Siz jahldormisiz?	
39	Tez harakat qilishni talab qiluvchi ishlarni xush ko'rasizmi?	
40	Hammasi yaxshilik bilan tugagan bo'lsa-da, siz bilan ro'y berishi mumkin bo'lgan turli xil yoqimsiz va qo'rqinchli voqealar haqidagi xayollar ko'nglingizga g'ulg'ula solishi rostmi?	
41	Sizbeg'am va kamharakatmisiz?	
42	Siz qachondir ishga yoki uchrashuvga kech qolganmisiz?	
43	Tez-tez yomon tush ko'rasizmi?	
44	Siz gaplashib olishni shu qadar yaxshi ko'rasizki, birorta qulay vaziyatni boy bermaysiz. Shu rostmi?	
45	Sizni qandaydir og'riqlar bezovta qiladimi?	
46	Agar do'stlaringiz bilan uzoq vaqt uchrashmasangiz, dilingiz siyoh bo'ladimi?	
47	Siz o'zingizni asabi tarang odam deb hisoblaysizmi?	
48	Tanishlaringiz orasida sizga sira ham yoqmaydiganlari bormi?	
49	Men o'zimga ishonaman deb ayta olasizmi?	
50	Sizning kamchiliklaringiz yoki ishingizni tanqid qilishsa tutoqib ketasizmi?	
51	Sizga ko'p odam qatnashadigan tadbirlardan haqiqiy qoniqish his qilish juda qiyinmi?	

52	Mening boshqalardan kamchiligim bor degan fikr sizni bezovta qiladimi?	
53	Zerikarli davralarga jon kirgizish qo'lingizdan keladimi?	
54	Umuman aqlingiz yetmaydigan narsalar haqida gapirgan vaqtlaringiz bo'lganmi?	
55	Sog'lig'ingiz haqida qayg'urasizmi?	
56	Birovlar ustidan kulib hazillashishni yoqtirasizmi?	
57	Sizni uyqusizlik bezovta qiladimi?	

Javoblar varaqasi

Raqami		Javoblar		Raqami		Javoblar		Raqami		Javoblar	
№	Ha	Yo'q	№	Ha	Yo'q	№	Ha	Yo'q	№	Ha	Yo'q
1			20			39					
2			21			40					
3			22			41					
4			23			42					
5			24			43					
6			25			44					
7			26			45					
8			27			46					
9			28			47					
10			29			48					
11			30			49					
12			31			50					
13			32			51					
14			33			52					

15			34			53		
16			35			54		
17			36			55		
18			37			56		
19			38			57		
Σ :		E=			N=			Yo =

Olingan natijalar tahlili. Savollarga javob berilgach, so'ng, savolnoma kaliti yordamida E — ekstraversiya, N — neyrotizm, Yo — yolg'on ko'rsatkichi bo'yicha shaxs xususiyatlari aniqlanadi.

Ayzenk savolnomasi kaliti

Ekstraversiya - introversiya:

«Ha» (+): 1, 3, 8, 10, 13, 17, 22, 25, 27, 39, 44, 46, 49, 53, 56;

“Yo'q” (–): 5, 15, 20, 29, 32, 34, 37, 41, 51.

Neyrotizm:

«Ha» (+): 2, 4, 7, 9, 11, 14, 16, 19, 21, 23, 26, 28, 31, 33, 35, 38, 40, 43, 45, 47, 50, 52, 55, 57.

«Yolg'on shkalasi»:

«Ha» (+): 6, 24, 36.

“Yo'q” (–): 12, 18, 30, 42, 48, 54.

Kalit bilan mos tushgan javoblarga 1 ball qo'yiladi.

Ayzenk savolnomasi xulosalari

Ballar	Shaxs tipi
1.Ekstraversiya-introversiya:	
5 va undan kam	Yaqqol introvert
6 – 9	Introvert

10 – 11	Introversiyaga moyillik
12	Ekstravert ham, introvert ham emas
13 -14	Ekstraversiyaga moyillik
15 – 18	Ekstravert
19 va undan yuqori	Yaqqol ekstravert
2. Neyrotizm	Neyrotizm darajasi
8 va undan kam	Past
9 – 13	O'рта
14 – 18	Yuqori
19 va undan baland	Juda yuqori
3. Yolg'on shkalasi	
4 va undan past	Norma
5 va undan yuqori	Javoblar namoyishkorona sun'iy to'qilgan, ya'ni o'zini ko'rsatishga harakat qilgan

Olingan natijalarga ko'ra sinaluvchining shaxs xususiyatlari aniqla-nib xulosa yoziladi. Sinaluvchida shaxsning qaysi xususiyati (ekstraversiya, intro-versiya, neyrotizm) ko'proq namoyon bo'lganligi va uning temperamenti aniqlanadi.

ADABIYOTLAR

1. **Ibodullaev Z.R.** Tibbiyot psixologiyasi., Darslik (3-nashr)., 2019., 495 b.
2. **Ibodullaev Z.R.** Neyropsixologik tekshirish usullari. O`quv qo`llanma; 2020., 72 b.
3. **Ibodullaev.Z.R.** Asab kasalliklari. T. 2014, 1000 b.
4. **Xomskaya E.D.** Neyropsixologiya. Uchebnik. M., 2005., 495 b
5. **Luriya A.R.** Osnovi neyropsixologii. M., 2010., 365 b.
6. **Zilboorg G.**, A History of medical psychology., 2007., 584 p.
7. **McManus I.C.** Psychology in medicine., 2013, 489 p
8. **Paul Kennedi, S. Levelin.** Handbook of clinical health psychology, 2006., 368 p.
9. **Michael E. Thase.** Medical factors and psychological disorders., 2010.
10. **Fletcher J., Elaine E.** Handbook of Clinical Child Neuropsychology., 2012.

Internet saytlar va telegram kanallar

11. www.tma.uz.
12. www.asab.uz
13. www.neyropsychology.com
14. www.neyrology.com