РЕСПУБЛИКА СПОРТ ТИББИЁТИ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ МАРКАЗИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ PhD.10/30.12.2019.Tib.69.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ

РЕСПУБЛИКА СПОРТ ТИББИЁТИ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ МАРКАЗИ

ЭРНАЕВА ГУЛАСАЛ ҲАЗРАТОВНА

ТАЭКВОНДОЧИЛАРДА МУСОБАҚА ОЛДИ ТАЙЁРГАРЛИК БОСҚИЧИДА КУЗАТИЛАДИГАН ПСИХОЭМОЦИОНАЛ ЎЗГАРИШЛАР ВА УЛАРГА ТИББИЙ-ПСИХОЛОГИК ЁРДАМ ТАМОЙИЛЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ.

19.00.04 –Тиббий психология

ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD) ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ

ТОШКЕНТ – 2025

УЎТ: 616.89:159.9:796.859

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси
Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)
Contents of abstract of dissertation for the Doctor of Philosophy (PhD)

Эрнаева Гуласал Ҳазратовна
Таэквондочиларда мусобақа олди тайёргарлик
босқичида кузатиладиган психоэмоционал
ўзгаришлар ва уларга тиббий-психологик
ёрдам тамойилларини такомиллаштириш..... 3

Эрнаева Гуласал Хазратовна
Наблюдение психоэмоционального изменения
у таэквондистов в предсоревновательном
периоде и формирования принципов
медико-психологической помощ..... 27

Ernayeva Gulasal Khazratovna
Monitoring of psychoemotional changes
in taekwandisis in pre-testing period and
formation of principles of medical-
psychological assistant..... 51

Эълон қилинган ишлар рўйхати
Список опубликованных работ
List of published works..... 57

РЕСПУБЛИКА СПОРТ ТИББИЁТИ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ МАРКАЗИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ PhD.10/30.12.2019.Tib.69.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ

РЕСПУБЛИКА СПОРТ ТИББИЁТИ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ МАРКАЗИ

ЭРНАЕВА ГУЛАСАЛ ҲАЗРАТОВНА

ТАЭКВОНДОЧИЛАРДА МУСОБАҚА ОЛДИ ТАЙЁРГАРЛИК БОСҚИЧИДА КУЗАТИЛАДИГАН ПСИХОЭМОЦИОНАЛ ЎЗГАРИШЛАР ВА УЛАРГА ТИББИЙ-ПСИХОЛОГИК ЁРДАМ ТАМОЙИЛЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ.

19.00.04 –Тиббий психология

ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD) ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ

ТОШКЕНТ – 2025

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Олий таълим, фан ва инновациялар вазирлиги ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида B2022.1.PhD/Tib2600 рақами билан рўйхатга олинган.

Диссертация Республика спорт тиббиёти илмий-амалий марказида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгаш веб-саҳифасида (www.sportmed.uz) ва «ZiyoNet» Ахборот-таълим порталида (www.ziyonet.uz) жойлаштирилган.

Илмий раҳбар:	**Саттаров Тимур Фархадович** тиббиёт фанлари номзоди, доцент
Расмий оппонентлар:	**Алимов Улуғбек Худоярович** тиббиёт фанлари доктори, профессор
	Ибодуллаев Зарифбой Ражабович тиббиёт фанлари доктори, профессор
Етакчи ташкилот:	**Абу Али Ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти**

Диссертация ҳимояси Республика спорт тиббиёти илмий-амалий маркази ҳузуридаги PhD.10/30.12.2019.Tib.69.01 рақамли Илмий кенгаш асосидаги бир марталик илмий кенгашнинг 2025 йил «22» апрел соат 14:00 даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 100027, Тошкент ш, Шайхонтохур тумани, Ботир Зокиров кўчаси, 6-уй. 3-қават мажлислар жали). Тел/факс: (+99871) 241-38-03; факс: (+99871) 241-30-93; e-mail: medsport@gmail.com

Диссертация билан Республика спорт тиббиёти илмий-амалий маркази Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (13 рақами билан рўйхатга олинган). (Манзил: 100027, Тошкент ш, Шайхонтохур тумани, Ботир Зокиров кўчаси, 6-уй. 3-қават мажлислар жали). Тел/факс: (+99871) 241-38-03; факс: (+99871) 241-30-93.

Диссертация автореферати 2025 йил «01» апрел да тарқатилди.

(2025 йил «01» апрел даги 21 рақамли реестр баённомаси).

И.Р.Мавлянов
Илмий даражалар берувчи бир марталик илмий кенгаш раиси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

Д.Э.Махмудов
Илмий даражалар берувчи бир марталик илмий кенгаш илмий котиби, тиббиёт фанлари доктори, катта илмий ходим

А.А.Хаджиметов
Илмий даражалар берувчи бир марталик илмий кенгаш қошидаги илмий семинар раиси, биология фанлари доктори, профессор

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Дунёда бугунги кунда психоэмоционал бузилишлар умумий популяциянинг меҳнатга лаёқатли ёшига тўғри келган, энг кенг тарқалган психопатологиялардан бири ҳисобланади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти берган маълумотларига кўра «… спортчилар орасида хавотрли бузилишларнинг тарқалиши 11-25%, депрессив бузилишлар эса 5%дан 32%гача аниқланган»[1]. Ёзги олимпия спорт турлари халқаро федерациялари ассоциацияси (The Association of Summer Olympic International Federations) бўйича спорт фаолиятини инсон саломатлигига фойдали бўлишига қарамай, мусобақа олди ҳолатида психоэмоционал бузилишларга ҳам сабаб бўлаётгани аниқланган. Спортчиларда хавотирли бузилишлар кўпинча руҳий босим туфайли келиб чиқса, депрессив бузилишлар эса жароҳатлар, мағлубиятлар ва сурункали чарчоқ сабабли ривожланади. Бу эса спортчиларнинг натижаларига салбий таъсир кўрсатади. Спортчилар рухий саломатлигини сақлаш, мусобақа олди ижобий эмоционал сферани таъминлаш ва базавий жанговар ҳолатга келишига тиббий-психологик ёрдам бериш спорт тиббиёти олдида турган ҳали қилиниши лозим бўлган долзарб муаммолардан биридир.

Жаҳон миқёсида ёш спортчиларнинг юқори спорт натижаларига эришиши, уларнинг руҳий ва жисмоний саломатлигини сақлаш, спортчилар орасида турли соматик ва руҳий патологияларни диагностика қилиш, даволаш ва профилактика чораларига қаратилган илмий тадқиқотларга алоҳида аҳамият қаратилмоқда. Спорт билан шуғулланмайдиган ҳамда турли хил спорт билан шуғулланадиган спортчилар орасидаги психоэмоционал сфераси тубдан фарқ қилади. Спортчиларда кузатиладиган касалликларни эрта ташҳислаш, самарали тиббий ёрдам кўрсатиш, ҳамда жисмоний ва руҳий саломатлигини яхшилаш орқали спорт натижаларини янги поғоналарга кўтариш мумкин. Замонавий илмий тадқиқотларда турли психоэмоционал бузилишларга олиб келивчи омиллар профилактикасини ўрганган ҳолда жаҳон миқёсидаги спортчиларнинг тайёргарлигини баҳоловчи ишлар тобора кўпайиб бормоқда. Бу борада ҳар бир спортчининг руҳий ҳолатига эътибор бериш, мусобақа олди тайёргарлик давридан психодиагностик текширувларни олиб бориш, аниқланган психоэмоционал бузилишларни самарали психокоррекция қилишни такомиллаштириш муҳим аҳамият касб этади.

Мамлакатимизда тиббиёт соҳасини ривожлантириш, тиббий тизимни жаҳон андозалари таълабларига мослаштириш, жумладан спортчиларнинг юқори спорт натижаларига эришиши, улар саломатлигини мустаҳкамлаш ва кўрсатилаётган тиббий ҳизмат сифатини яхшилаш борасида кенг кўламли ишлар амалга оширилмоқда. Бу борада 2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистон тараққиёт стратегиясининг еттита устувор йўналишига мувофиқ аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш даражасини янги босқичга

[1] Reardon, C. L., & Factor, R. M. (2015). *Sports Medicine*.

кўтаришда бирламчи тиббий-санитария хизматида аҳолига малакали хизмат кўрсатиш сифатини яхшилиш каби вазифалар белгиланган. Ушбу вазифалардан келиб чиққан ҳолда, жумладан, спортчиларнинг мусобақа олди психоэмоционал сферасини баҳолаш ва аниқланган психопатологик ўзгаришларда тиббий-психологик ёрдам кўрсатишни такомиллаштириш мақсадга мувофиқ.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 7 декабрдаги ПФ-5590-сонли «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида», 2020 йил 24 январдаги ПФ-5924-сон «ЎзР жисмоний тарбия ва спортни янада такомиллаштириш ва оммалаштириш чора-тадбирлари тўғрисида», 2022 йил 28 январдаги ПФ-60-сон «2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегияси тўғрисида»ги фармонлари, 2020 йил 10 ноябрдаги ПҚ-5281-сон «2024 йил Париж шаҳрида (Франция) бўлиб ўтган XXXIII ёзги Олимпия ва XVII Паралимпия ўйинларига Ўзбекистон спортчиларини комплекс тайёрлаш тўғрисида»ги қарори, Вазирлар маҳкамасининг 2019 йил 13 февралдаги «2019-2023 йиллар даврида Ўзбекистон Республикасида жисмоний тарбия ва оммавий спортни ривожлантириш концепциясини тасдиқлаш тўғрисида»ги 118-сон қарори, ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишда ушбу диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялар ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги. Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялар ривожланишининг VI. «Тиббиёт ва фармакология» устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Жаҳон илмий адабиётларнинг кўплаб изланишлари натижасида спортчиларнинг мусобақа олди тайёргарлик босқичида руҳий саломатлигини текшириш ва яхшилаш бўйича тадқиқотлар ўтказиш муҳим аҳамият касб этмоқда. Бу борада Европада ўтказилган тадқиқотлар натижаларидан амалий соғлом ҳисобланган спортчиларда ҳам эмоционал ностабиллик, невротик реакциялар аниқланганлиги (L.D.Naismith; 2004); Германия таэквондо спорт клубларида депрессия ва хавотир ҳолатининг ўзаро боғлиқлигини (A.Junge; 2018) ва юқори малакали таэквоночиларда карьера пайтида ва карьерадан сўнг фрустрациянинг учрашини аниқланганлиги (B.Prinz; 2016); енгил бош мия жароҳати олган спортчиларнинг турли тикланиш даврларда стресснинг психологик ва физиологик маркерларини боғлиқлиги (L.Mainwaring; 2017); спортчиларда ёмон уйқу умумий саломатликнинг ёмонлашиши, стресснинг ошиши ва паришонхотирлик билан боғлиқлиги аниқланганлиги (M.Biggins; 2018) юзасидан тадқиқотлар ўтказилган.

МДҲ давлатлари олимлари томонидан эса қуйидаги тадқиқотлар ўтказилган: соматоформ бузилишлар кўпроқ якка кураш тури билан шуғулланувчи аёл спортчиларда (умумий касалликларнинг 1-2% ини ташкил этади), эркак спортчиларда эса агрессия ва тарқоқ хавотирли бузилишлар

(касалликларнинг 3-14% ни ташкил этади) кузатилишини (М.А.Асимов; 2002); спортчиларнинг ҳиссиёт жабҳаларида кучли силжишлар аниқланганлигини (Ю.А. Александровский; 2016), чегаравий нерв-психик ҳолатлари кўз ҳаракатларини фиксацияси билан кўриш тестлари ва ЭЭГ ёрдамида ташҳис ўтказишни (А.М.Гонопольский; 2013), Лесгафт Университети талабаларидаги психоэмоционал невротик бузилишларнинг учраши (А.А.Бакин, 2016), Қозоғистонда эмоционал бузилишларни турли этник гуруҳларда тарқалганлигини (К.Т.Сарсенбаев; 2009), юқори малакали спортчиларда социал фобия тарқалганлиги (Б.Б.Жарбусынова; 2011) каби тадқиқотлар ўтказилган.

Ўзбекистон олимлари иштирокида қуйидаги илмий тадқиқотлардан натижалар олинган: замонавий спортда стресс ва ҳавотирнинг спортчиларнинг муваффақиятига таъсирини (С.А.Болтобаев, 2020); спортчиларнинг маҳоратини ошириш учун гипноснинг қўлланилиши (А.С.Бегматов, 2018); спортчи қизларнинг тиббий-педагогик назорат қилиш учун дастурларни такомиллаштириш ва уларни таққосий тавсифлари (У.А.Халикова; 2017); каратэчиларнинг мусобақаларга тайёргарлигининг клиник ва психологик детерменантлари (К.Г.Атабекова; 2001); ёшлардаги хавотирли ҳолатларнинг уларнинг ижтимоий шахслараро муносабатларидаги ўрни (Ш.Т.Алимбаева; 2015); мусобақаларга тайёрланиш босқичларида эшкак эшувчи спортчиларнинг тиббий-психологик таъминланишининг ўзига хослиги (Н.Ш.Усмоналиева; 2021); футболчиларда стресс билан боғлиқ невротик бузилишларни келтириб чиқарувчи омиллар таҳлили ва профилактикаси (Г.Д.Тешабаева 2021) га бағишланган тадқиқотлар ўтказилган.

Юқоридагиларни эътиборга олиб, илмий адабиётлар базасининг ҳозирги ҳолати ва энг муҳим ишланмалари ҳанузгача чуқур, кенг қамровли илмий таҳлил қилишни талаб қилади. Айтиш мумкинки, спортчиларда учрайдиган руҳий бузилишларнинг ўрганилганлик даражаси улардаги бошқа соматик касалликларга қараганда анча кам. Психоэмоционал бузилишлар оддий популяция орасида кўп ўрганилган, лекин спортчиларнинг мусобақадан олдинги эмоционал ўзгаришларига, руҳий саломатлигига бағишланган илмий ишлар саноқли. Шунга кўра, спортдаги натижадорликни ошириш, старт олди жанговар ҳолатига психологик тайёрлаш ва спортчиларнинг руҳий саломатлигини яхшилаш спорт тиббиётида долзарб ва амалий жиҳатдан муҳим ҳисобланади.

Диссертация тадқиқотининг диссертация бажарилган илмий тадқиқот муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Диссертация тадқиқоти Республика спорт тиббиёти илмий-амалий марказининг илмий тадқиқот ишлари режасига мувофиқ ПЗ-20170928597 “Спорт натижаларини прогнозлаш ва ўқув-машқ дастурларини муқобиллаш учун спортчилар физиологик ҳолатини математик моделини яратиш” (2018-2020 йй.) мавзусидаги илмий лойиха доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади таэквондочиларда мусобақадан олдинги тайёргарлик босқичида кузатиладиган психоэмоционал бузилишларни

аниқлаш ва тиббий-психологик ёрдамни такомиллаштиришдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

таэквондочиларда шахс типологияси ва психоэмоционал бузилишларни аниқлаш;

таэквондочиларда тиббий, психологик ва вегетатив кўрсаткичларни психоэмоционал бузилишлар билан боғлиқлигини баҳолаш;

таэквондочиларда психоэмоционал бузилишларни когнитив сфера ўзгаришлари билан боғлиқлигини аниқлаш;

психоэмоционал бузилишларда психокоррекция усулларини қўллашни такомиллаштириш.

Тадқиқотнинг объекти сифатида таэквондочиларда мусобақа олди тайёргарлик босқичида кузатиладиган психоэмоционал ўзгаришлар ва уларга тиббий-психологик ёрдам тамойилларини такомиллаштириш жараёни танланган бўлиб, Таэквондо федерациясида шуғулланиб келаётган 64 нафар миллий терма жамоа ва заҳира жамоаси спортчилари, ҳамда психоэмоционал бузилишлар психодиагностик фарқни баҳолаш учун 30 нафар Ўзбекистон Миллий Университети Таэквондо ва спорт факультети хаваскор спортчи талабалари жалб қилинган.

Тадқиқотнинг предмети сифатида спортчиларнинг мусобақа олди тайёргарлик босқичидаги анамнестик, клиник-психологик тавсифи, ҳисобланган экспериментал-психологик, лаборатор усулларнинг натижалари олинди.

Тадқиқотнинг усуллари. Клиник-психопатологик, тиббий-психологик анкета, эксперимантал-психологик тестлар, умумий ва биокимёвий қон таҳлили ҳамда статистик усулларидан фойдаланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

стресс билан боғлиқ психоэмоционал бузилишлари бўлган таэквондочиларни шахс стериотипига кўра терма жамоа спортчиларида экстраверт, заҳира жамоаси спортчиларида эса интроветлар ташкил қилган бўлиб, мусобақа олди ҳолатида асосан интроверт спортчиларда невротизация бузилишлари аниқланган;

илк бор таэквондочиларида психоэмоционал бузилишларнинг клиник структураси мусобақа олди ҳолатида стрессга чидамлиликнинг пастлиги, шахс стериоптипининг интровертлиги, невротизация даражасининг юқорилиги ва когнитив сферанинг тарқоқлиги ўтказилган психометрия асосида исботланган;

психоэмоционал бузилишлар негизида спортчи учун аслида хавфли бўлмаган вазиятлар ва объектлар сабабли пайдо бўладиган хавотир, агрессия ва фрустрация, бошқа эмоционал бузилишларга қараганда яққол намоён бўлиши, сурункали тус олиши ва турғунлиги психоэмоционал бузилишлар шаклланишида ва клиник кечишида муҳим аҳамият касб этиши аниқланган;

спортчиларда психоэмоционал бузилишларни коррекция қилишда такомиллаштирилган рационал-эмотив ҳулқ-атвор психотерапияси шахс типологияси, вегетатив система ўзгаришлари, стрессга турғунлик ва когнитив сфера концентрациясига асосланган ҳолда олиб борилган (интровертлар учун шахс хусусиятларини фаоллаштирувчи, экстравертлар учун мўътадиллаштирувчи) психокоррекциянинг юқори даражадаги самарадорлиги исботланган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

психоэмоционал бузилишларни шаклланишида шахс типологиясининг ўзига хослиги ва аҳамияти тўлиқ асосланган ва психоэмоционал бузилишларни клиник баҳоловчи, қисқа муддатда битта сўровномада жамланган уч хил эмоционал сфера бузилишларини экспресс диагностика қилувчи сўровнома ишлаб чиқилган;

таэквондочиларда индивидуал равишда қўлланилган психокоррекцияни психоэмоционал стресс профилактикаси, стрессга қарши иммунитетни шакллантириш ва эмоцияни тўғри бошқариш асосидаги алгоритм ишлаб чиқилган ва амалиётга тадбиқ қилинган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги. Тадқиқот ишининг назарий ёндошилганлиги, объектлар сонининг етарлилиги, олиб борилган текширувларнинг услубий жиҳатдан тўғрилигини, замонавий методлардан фойдаланганлиги, умумклиник ва статистик тадқиқот усулларига асосланганлиги, тадқиқот натижаларининг халқаро ва маҳаллий илмий ишлар билан таққосланганлиги, хулоса, олинган натижаларнинг ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқланганлиги хамда натижаларнинг ишончлилиги билан асосланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти, клиник анамнестик, психометрик, функционал ва вегетатив ҳолатни аниқлаш натижасида олинган илмий асосланган натижалар асосида психоэмоционал бузилишлари бор спортчиларни мусобақа олди ҳолатидан эрта ташхислаш ва прогнозлаш, шунингдек, асосланган психокоррекция усули спортчиларнинг психоэмоционал сферасини ўрганишга доир тиббий психология соҳасидаги илмий тадқиқотларни такомиллаштиришга салмоқли ҳисса қўшиши билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти ишлаб чиқилган илмий хулосалар психоэмоционал бузилишларнинг психологик структурасини ўрганишда ва самарадорлиги илмий асосланган рационал-эмотив хулқ-атвор психотерапияси асосидаги психотерапиядан комплекс тарзда фойдаланиш эмоционал, когнитив ва вегетатив бузилишларни самарали психокоррекция, психореабилитация қилиш орқали спортчиларнинг мусобақа олди руҳий ҳолатини тикланиши, жанговар ҳолатга келиши ва ҳаёт сифатининг яхшилинишига имкон бериши билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. Республика спорт тиббиёти илмий-амалий маркази эксперт кенгашининг 2024 йил 25 мартдаги 8-сон хулосасига кўра (илмий янгиликларни Ўзбекистон велосипед спорти, Енгил атлетика бўйича Республика олий спорт маҳорати мактабига жорий қилинди, Республика спорт тиббиёти илмий-амалий марказининг 2024 йил 27 февралдаги IT 6-сонли ва 2024 йил 27 февралдаги IT-7-сонли хати юборилган):
биринчи илмий янгилик: стресс билан боғлиқ психоэмоционал бузилишлари бўлган таэквондочиларни шахс стериотипига кўра терма жамоа спортчиларида экстраверт, заҳира жамоаси спортчиларида эса интроветлар ташкил қилган бўлиб, мусобақа олди ҳолатида асосан интроверт спортчиларда невротизация бузилишлари аниқланган. Илмий янгиликнинг аҳамияти: мусобақага психологик тайёргарлик кўришда спортчи психоэмоционал сферасига баҳо бериб ёндошилса мусобақаларга тактик, техник ва психологик тайёргарлик кўриш вақтини қисқартиради ва юқори натижаларга эришиш имконини беради. Илмий янгиликнинг амалиётга жорий қилиниши: олинган натижалар Ўзбекистон велосипед спорти Федерациясининг 2024-йил 14- мартдаги №21-сонли буйруғи ва Енгил атлетика бўйича Республика олий спорт маҳорати мактабининг 2024-йил 15-мартдаги 23 -сонли буйруғига асосан спорт шифокорларининг амалий фаолиятига жорий этилди. Илмий янгиликнинг ижтимоий самарадорлиги: психоэмоционал бузилишларнинг асосини хавотир, агрессия, стресс, фрустрацион эмоционал ўзгаришлар ва диққат концентрациясининг бузилиши ташкил қилиши аниқланиши спортчиларни мусобақа олди руҳий толиқиши, зўриқиши, руҳиятнинг патология олди ҳолати ва вақтинчалик спорт машғулотларига лаёқатсизлигини олдини олишга имкон беради. Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги: ҳар бир спортчининг машғулотлари учун (озиқ-овқат, турар жой, спорт анжомлари, ўқув-машғулот йиғинлари ва мусобақаларни ўтказиш харажатлари) бюджетдан ойига 3100000 сўм ажратилади. Агар спортчи мусобақаларда спорт натижаларини кўрсатмаса, молиявий сармоя ўзини оқламайди. Тежалган иқтисодий харажатлар умумий ҳисобда ҳар бир спортчининг мусобақада муваффақиятли иштирок этишида, иқтисодий самарадорлик 3100000 сўмни ташкил қилади. Спортчилар психоэмоционал сферасини баҳолаш учун деярли молиявий ҳаражатлар талаб этилмайди, чунки ҳар бир федерацияда спорт психологлари фаолият юритади. Хулоса: спортчиларни мусобақа олди психоэмоционал бузилишларини аниқлашда шахс темпераменти инобатга олинса ва тўғри тақсимланса спортчини руҳий ҳолатига, мусобақаларга психологик тайёргарлик кўриш вақти ва спорт машғулотларига сарфланадиган бюджет маблағларини қисқартириш имконини беради.

иккинчи илмий янгилик: илк бор таэквондочиларида психоэмоционал бузилишларнинг клиник структураси мусобақа олди ҳолатида стрессга чидамлиликнинг пастлиги, шахс стериоптипининг интровертлиги, невротизация даражасининг юқорилиги ва когнитив сферанинг тарқоқлиги ўтказилган психометрия асосида исботланган. Илмий янгиликнинг аҳамияти: спортчилар руҳиятининг жисмоний юкламаларга адекват мослашувини баҳолаш асосида мусобақа олди психоэмоционал сферасининг ноадекватлиги ва дезадаптация ҳолати белгисини тахмин қилиш имконини беради. Илмий янгиликнинг амалиётга жорий қилиниши: олинган натижалар Ўзбекистон велосипед спорти Федерациясининг 2024-йил 14- мартдаги №21-сонли буйруғи ва Енгил атлетика бўйича Республика олий спорт маҳорати мактабининг 2024-йил 15-мартдаги 23 -сонли буйруғига асосан спорт шифокорларининг амалий фаолиятига жорий этилди. Илмий янгиликнинг ижтимоий самарадорлиги: спортчиларнинг психоэмоционал бузилишларини аниқлаш, эрта ва тўғри психодиагностикани амалга оширишга имкон беради. Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги: спорт машғулотларига лаёқатсизлигининг давомийлиги ҳар бир спортчига ўртача 7 кун, вақтинчалик спорт машғулотларига лаёқатсизлик нафақасининг ўртача миқдори кунига 200000 сўмни ташкил этади. Бинобарин, ўта чарчаш, ўта зўриқиш ва организмнинг патология олди ҳолатининг ўз вақтида олдини олишнинг ҳар бир ҳолатида 1400000 сўм маблағни тежаш имконини беради. Хулоса: спортчиларнинг руҳиятида психоэмоционал бузилишларнинг эрта босқичларда аниқлаш соматикадаги ва руҳиятдаги функционал ва физиологик касалликларнинг олдини олиш, спорт машғулотларига лаёқатсизлик кунларини камайтириш ва натижада бюджет маблағларини тежаш имконини беради.

учинчи илмий янгилик: илк бор таэквондочиларида психоэмоционал бузилишларнинг клиник структураси мусобақа олди ҳолатида стрессга чидамлиликнинг пастлиги, шахс стериоптипининг интровертлиги, невротизация даражасининг юқорилиги ва когнитив сферанинг тарқоқлиги ўтказилган психометрия асосида исботланган. Илмий янгиликнинг аҳамияти: спортчиларни мусобақа олди тайёргарлик босқичида психологик портретини комплекс ўрганишда когнитив сфера, вегетатив система ўзгаришларини биргаликда баҳолаш психоэмоционал бузилишларни тўғри психодиагностика қилишга ёрдам беради. Илмий янгиликнинг амалиётга жорий қилиниши: олинган натижалар Ўзбекистон велосипед спорти Федерациясининг 2024-йил 14- мартдаги №21-сонли ҳулосаси ва Енгил атлетика бўйича Республика олий спорт маҳорати мактабининг 2024-йил 15-мартдаги 23 -сонли ҳулосасига асосан спорт шифокорларининг амалий фаолиятига жорий этилди. Илмий янгиликнинг ижтимоий самарадорлиги: мусобақаларга тайёргарлик кўриш жараёнида спортчиларнинг тиббий психологик хусусиятларини ва психоэмоционал бузилишларнинг даражаларини ҳисобга олган ҳолда индивидуал ёндашув спортнинг энг юқори шаклига тез эришиш ва мусобақаларда муваффақиятли қатнашишига ёрдам беради. Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги: шундан иборатки, психоэмоционал

бузилишларнинг даражаларини ҳисобга олган ҳолда индивидуал машғулот режими билан психоперапия сеанслар сони аниқланади. Спортчиларни қўшимча реабилитация қилиш учун давлат бюджетидан ҳар бир спортчига йилига ўртача 863156 сўм маблағ сарфланиши аниқланди. Хулоса: спортчиларнинг когнитив ва вегетатив системасини ўрганган ҳолда психоэмоционал бузилишларнинг даражаларини аниқлаш орқали уларнинг мусобақага психологик тайёргарлигини баҳолашимиз мумкин. Бу уларни руҳий, тактик, техник тайёргарлик даражасини оширишга ва ҳар бир спортчи учун ўртача йилига 863156 сўм тежаш имконини беради.

тўртинчи илмий янгилик: спортчиларда психоэмоционал бузилишларни коррекция қилишда такомиллаштирилган рационал-эмотив ҳулқ-атвор психотерапияси шахс типологияси, вегетатив система ўзгаришлари, стрессга турғунлик ва когнитив сфера концентрациясига асосланган ҳолда олиб борилган (интровертлар учун шахс хусусиятларини фаоллаштирувчи, экстравертлар учун мўътадиллаштирувчи) психокоррекциянинг юқори даражадаги самарадорлиги исботланган. Илмий янгиликнинг аҳамияти: психоэмоционал бузилишлар билан қийналаётган спортчиларда ушбу ўзгаришларни эрта муддатларда ташҳислаш, психотерапевтик ёрдамни такомиллаштириш орқали уларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш, руҳий ҳолатини мустаҳкамлаш ва меҳнатга лаёқатлиликни қисқа фурсатларда тиклаш имконини беради. Илмий янгиликнинг амалиётга жорий қилиниши: олинган натижалар Ўзбекистон велосипед спорти Федерациясининг 2024-йил 14- мартдаги №21-сонли буйруғи ва Енгил атлетика бўйича Республика олий спорт маҳорати мактабининг 2024-йил 15-мартдаги 23 -сонли буйруғига асосан спорт шифокорларининг амалий фаолиятига жорий этилди. Илмий янгиликнинг ижтимоий самарадорлиги: ишлаб чиқилган психокоррекцион усулдан фойдаланиш спортчиларнинг руҳий фаолиятини яхшилаш, старт олди жанговар ҳолатга келиш имконини беради. Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги: спортчиларнинг мусобақа олди тиббий психологик тайёргарлик даражасини баҳолаш учун мўлжалланган психодиагностик текширувлар нархи Республика спорт тиббиёти илмий-амалий марказида 1 та спортчи учун 170000 сўмни, психокоррекция учун 1400000 сўмни ташкил қилади. РСТИАМда 1 йил ичида бир федерациянинг ўртача 30 нафар спортчи тиббий психологик кўрикдан ўтиш белгиланади. Хулоса: спортчилардаги психоэмоционал бузилишлар хусусиятларига асосланиб, такомиллаштирилган психокоррекцион усулдан фойдаланиш, уларнинг руҳий ҳолатини мустаҳкамлашга ва юқори спорт натижаларига эришишга ёрдам беради. Бу учун федерация томонидан спорт психологлари ва спорт шифокорлари томонидан тиббий психологик текширувлар ва коррекция ишлари олиб борилса ҳар бир спортчи учун ўртача йилига 1570000 сўм тежаш имконини беради.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Мазкур тадқиқот натижалари 4 та илмий анжуманда муҳокама қилинган, жумладан, 3 та халқаро ва 1 та республика илмий-амалий анжуманларида муҳокамадан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 19 та илмий иш чоп этилган бўлиб, шулардан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 6 та мақола, жумладан, 5 таси республика ва 1 таси хорижий журналларда нашр этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, тўртта боб, хотима, хулосалар, амалий тавсиялар ва фойдаланилган адабиётлар рўйхатидан иборат. Диссертациянинг ҳажми 102 бетни ташкил этган.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида тадқиқот ишининг долзарблиги ва зарурати асосланган, тадқиқотнинг мақсади ва вазифалари, объекти ва предметлари тавсифланган, республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги кўрсатилган, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари баён этилган, олинган натижаларнинг ишончлилиги асосланган, уларнинг илмий ва амалий аҳамиятлари очиб берилган, тадқиқот натижаларини амалиётга жорий қилиш, нашр этилган ишлар ва диссертация тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг **«Спортдаги муваффақиятларнинг психологик аспектлари»** деб номланган биринчи бобида диссертация мавзуси йўналишида хорижий ва маҳаллий тадқиқотчиларнинг илмий изланишлари таҳлил этилган, спортчиларнинг психоэмоционал статуси тўғрисида илмий-амалий адабиётлар ёритиб берилган. Замонавий тадқиқотлар доирасида спортчиларнинг мусобақа олди ҳолатида психоэмоционал бузилишларни келтириб чиқарувчи омиллар, уларнинг когнитив ва вегетатив системага таъсири муҳокама қилинди.

Диссертациянинг **«Спортчиларда психоэмоционал бузилишларнинг эмпирик ўрганилиши»** деб номланган иккинчи бобида клиник ва экспериментал-психологик текшириш усулларининг умумий тавсифини ўз ичига олган. Клиник текширишлар 2021-2023 йиллар мобайнида Ўзбекистон Республикаси Миллий Олимпия Қўмитаси қошидаги Республика спорт тиббиёти илмий-амалий марказида ва Ўзбекистон Таэквондо Ассоциациясида чуқурлаштирилган тиббий кўрикдан ўтган 64 нафар спортчиларда ва уларнинг амбулатор карталарида олиб борилди. Улардан 33 нафари эркак ва 31 нафари аёл спортчилардир. Назорат гуруҳ иштирокчилари 30 нафар Ўзбекистон Миллий Университети Таэквондо ва спорт факультети талабалари ҳисобланади. Когортани 18-27 ёшгача бўлган шахслар ташкил қилиб, уларнинг ўртача ёши 22,5±2,3. Диссертация мақсад ва вазифаларидан келиб чиқиб спортчиларда психоэмоционал бузилишлар даражаларини ва психокоррекция эффективлигини аниқлаш мақсадида асосий гуруҳ спортчиларини 2 кичик гуруҳларга бўлиб ўрганилди.

1-гуруҳ: 32 нафар спортчилардан ташкил топган терма жамоа аъзолари.

2-гуруҳ: Заҳира жамоа аъзолари ҳисобланиб улар ҳам 32 нафар спортчидан иборат.

Тадқиқот икки босқичдан иборат: биринчи босқичда психоэмоционал бузилишларни аниқлаш мақсадида клиник-экспериментал, психодиагностик

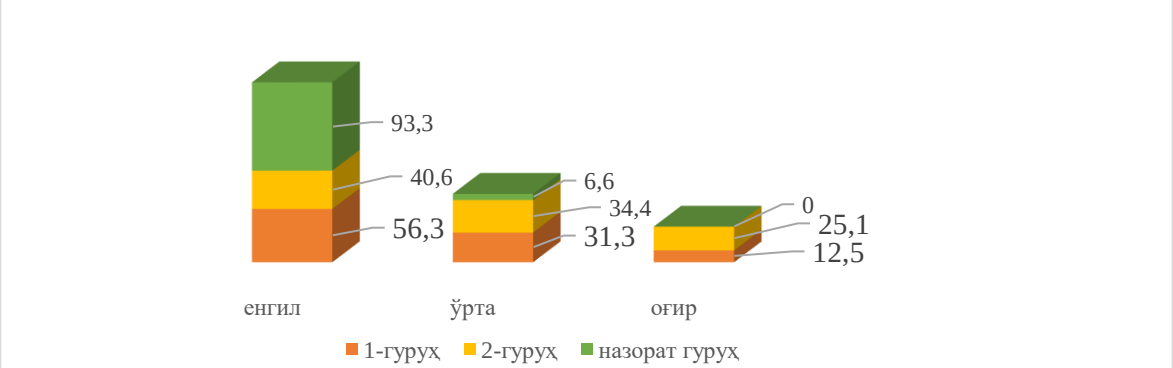
текширувлар ўтказилди, иккинчи босқичда психоэмоционал бузилишлар психокоррекцияси индивидуал равишда олиб борилди ва қайта психодиагностик баҳоланди.

Психокоррекция мақсадида ҳар иккала гуруҳдаги спортчиларда ҳам рационал-эмотив хулқ-атвор психотерапиясидан индивидуал равишда фойдаланилди. Психотерапевтик даво самарадорлигини баҳолаш психокоррекциядан олдин ва кейин ўтказилган психодиагностик текширувлар билан баҳоланди. Эксперимантал-психологик усуллар натижаларини таққослаш учун 30 нафар соғлом шахслардан иборат назорат гуруҳида ҳам психодиагностик текширувлар амалга оширилди.

Тадқиқотдан олинган маълумотлар ўртача арифметик кўрсаткич (M), ўртача квадратик оғиш (σ), ўртачанинг стандарт хатоси (m), нисбий кўрсаткичлар (частота, %), олинган ўлчовларнинг статистик аҳамияти ўртача катталикларни ўлчаганда Стьюдента мезони (t) ёрдамида хатолик эҳтимоли (P) ни ҳисоблаш билан тақсимот нормаллигини текшириб (эксцесс мезони бўйича) ҳисобланди. Статистик аҳамиятли ўзгаришлар учун ишончлилик даражаси $p<0,05$ деб белгиланди. Ўрганилаётган кўрсаткичлар ўртасида боғлиқлик мавжудлиги Пирсон корреляция коэффициенти r кўрсаткичидан фойдаланиб аниқланди.

Диссертациянинг **«Таэквондочиларда психоэмоционал бузилишларнинг таҳлил натижалари»** деб номланган учинчи бобида спортчиларда психоэмоционал бузилишлар ва унинг натижасида юзага келган когнитив бузилишлар, вегетатив дисфункцияларни ўрганиш имконини берган клиник-психологик текшириш натижалари келтирилган.

Тадқиқот ишидаги асосий вазифалардан бири бўлган таэквондочиларда ривожланган психоэмоционал бузилишлар структурасини аниқлашда “Спортчиларда психоэмоционал бузилишлар экспресс-диагностикаси” шкаласидан фойдаланилди 1-расм.

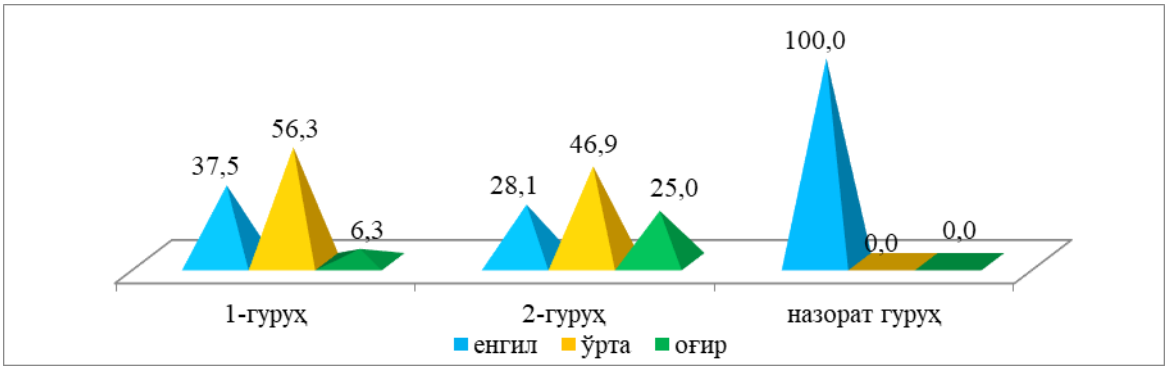


1-расм. Спортчиларда психоэмоционал бузилишлар экспресс-диагностикаси шкаласи кўрсатгичларини баҳолаш (%)

Натижалар таҳлилига кўра ҳар иккала тадқиқот гуруҳларида олинган натижалар енгил ва оғир даражали психоэмоционал бузилишлар кўрсаткичлари бўйича статистик ишонарли даражадаги фарқ ($p<0,05$) аниқланди, ўрта оғир даражали психоэмоционал бузилишлар эса иккала гуруҳда деярли тенг нисбатларда учради ($p>0,05$).

Назорат гуруҳида 28 нафар (93,3%) да енгил даражадаги психоэмоционал бузилишлар аниқланди. Психоэмоционал бузилишларнинг енгил ёки оптимал даражада бўлиши спортчи саломатлигига ва жисмоний фаолиятига салбий таъсирини кўрсатмайди.

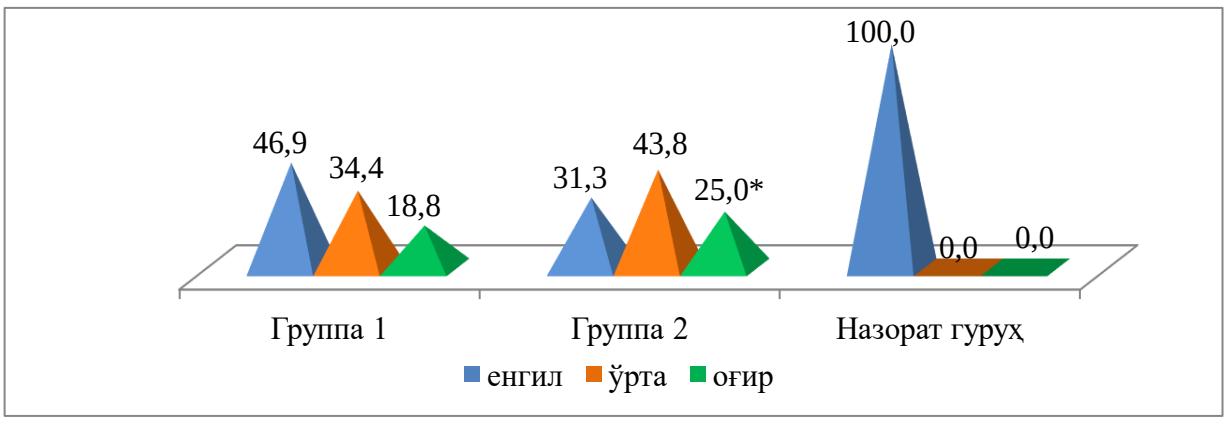
Г.Айзенкнинг “Руҳий ҳолатини баҳолаш” методикаси бўйича хавотир кўрсаткичлари баҳоланганда қуйидаги натижалар қайд этилди 2-расм.



2расм. Айзенкнинг Руҳий ҳолатни баҳолаш тести бўйича хавотирнинг даводан олдинги кўрсаткичлари (%)

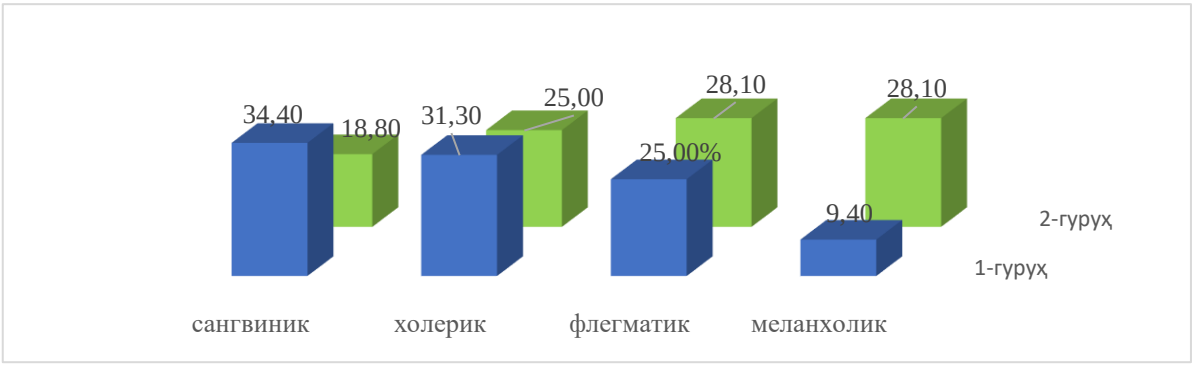
Асосий 1 - гуруҳ терма жамоа спортчиларининг 12 нафари (37,5%) да ва 2 - гуруҳнинг, яъни заҳира спортчиларининг 9 нафари (28,1%) да енгил даражадаги хавотир аниқланди. 1- гуруҳдаги 18 нафар (56,3%) спортчида ва 2- гуруҳдаги 15 та (46,9%) спортчиларда ўрта даражадаги хавотир қайд этилди. 1-гуруҳнинг 2 нафар (6,3%) ва 2- гуруҳнинг 8 нафар (25,0%) спортчиларида эса оғир даражадаги хавотирли бузилишлар аниқланди. Назорат гуруҳида фақат енгил, яъни оптимал даражадаги хавотир кузатилди.

Шу методика бўйича агрессия даражаси таҳлил қилинганда 1-гуруҳда 17 нафар (53,2%) да ўрта оғир (34,4%*) ва оғир (18,8%*) даражадаги агрессия аниқланган бўлса, 2-гуруҳнинг 22 та (68,8%) спортчиларида ўрта оғир (43,8%**) ва оғир (25,0%*) даражадаги кўрсаткич қайд этилди. Назорат гуруҳида ўрта ва оғир даражали агрессия кузатилмади (3-расм).



3-расм. Айзенкнинг Руҳий ҳолатни баҳолаш тести бўйича агрессиянинг даводан олдинги даражалари (%)

Психоэмоционал ўзгаришлар негизида спортчиларнинг фаоллигини белгиловчи психологик базавий тавсифларидан – шахс индивидуал хусусиятларига аҳамият бериш лозим. Шу мақсадида Г.Айзенкнинг темперамент сўровномасидан фойдаланилди. Олинган натижалар таҳлилига кўра: 1-гуруҳ спортчиларининг аксар қисмини 34,4% ва 31,3% сангвиник ва холерик шахс типи ташкил қилган бўлса, 2-гуруҳ спортчиларида 28,1%* (p<0,05) бир хил натижа билан меланхолик ва флегматик шахс типлари устунлик қилди. Бу эса 2-гуруҳ спортчиларида шахс типининг психоэмоционал бузилишлар кузатилишида аҳамиятли эканлигини англатади (4-расм).



4-расм. Г.Ю.Айзенк сўровномаси бўйича шахс типларини гуруҳлар орасида баҳоланиши

Назорат гуруҳ иштирокчиларининг 10нафар (33,3%) ни сангвиник, 6 та (20,0%) ни холерик, 8 та (26,7%) ни флегматик ва 6 та (20,0%) ни меланхолик шахс типлари ташкил қилди.

Психоэмоционал бузилишларнинг вегетатив системага таъсирини ўрганиш мақсадида Вейн анкетасидан фойдаландик. Ушбу сўровномага кўра 1-гуруҳдаги 23 нафар (71,90%) ва 2-гуруҳдаги 17 та (53,10%) спортчида нормал кўрсаткичлар қайд этилган бўлса, вегетатив дисфункция ҳолати 1-гуруҳдаги 9 нафар (28,10%*) ва 2-гуруҳдаги 15 та (46,90%*) спортчида аниқланди (*p<0,05; **p<0,01). Назорат гуруҳ иштирокчиларининг асосий қисмини яъни 29 нафар (96,6%) да нормал вегетатив ҳолат ва 1 та (3,3%) да вегетатив дисфункция ҳолати қайд этилди (1-жадвал).

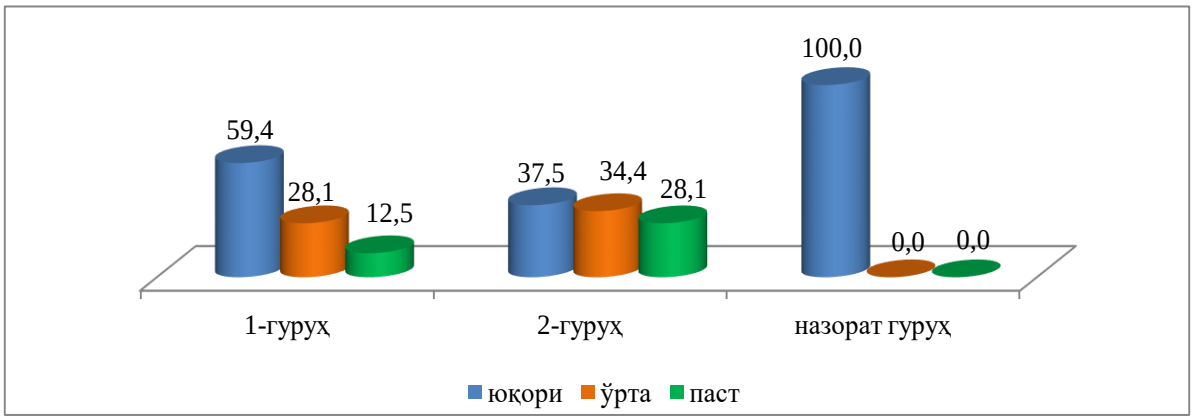
1- жадвал

Таэквондочиларнинг Вейн анкетаси бўйича мусобақадан олдинги кўрсаткичларини гуруҳларларда тақсимланиши

Кўрсаткичлар	**1-гуруҳ**		**2-гуруҳ**		**Назорат гуруҳ**	
	абс	%	Абс	%	абс	%
Норма ҳолати	23	71,9±8,1*	17	53,1±9,0**	29	96,6±4,6
Вегетатив дисфункция ҳолати	9	28,1±8,1*	15	46,9±9,0**	1	3,3±4,6

Изоҳ: (*p<0,05) 1-гуруҳ ва 3-гуруҳ орасида; ** 2-гуруҳ ва 3-гуруҳ орасида.

Инсон доимий равишда юқори тайёргарлик стресс ҳолатида юрса, организми ҳам жисмонан, ҳам руҳан азоб чекиши ва ақлий қобилиятларнинг пасайиши, ҳусусан, когнитив функцияларнинг бузилиши кузатилиши мумкин. Биз тадқиқот ишимизда спортчиларниг стрессга турғунлигини баҳолаш мақсадида Шрайнер сўровномасидан фойдаландик (5-расм.)



5-расм. Шрайнернинг стрессга чидамлилик тести бўйича гуруҳларнинг даводан олдинги натижалари (%)

Тадқиқот натижаларининг ахамиятига кўра 1-гуруҳдаги 9 нафар (28,1%*) да ва 2-гуруҳдаги 11 та (34,4%**) спортчиларда ўрта даражадаги стрессга чидамлилик, хамда 1-гуруҳдаги 4 нафар (12,5%) да ва 2-гуруҳдаги 9 нафар (28,1%*) спортчиларда паст даражадаги стрессга чидамлилик қайд этилди. Назорат гуруҳ иштирокчиларининг барчасида юқори даражадаги стрессга чидамлилик кузатилди.

Тадқиқот ишида психоэмоционал бузилишларининг когнитив сфера функцияларига таъсирини ўрганиш мақсадида диққат концентрациясига баҳо берувчи-Крепелин сўровномасидан фойдаланлик. Унга кўра 1-гуруҳдаги 3 нафар (9,4%*) спортчиларда ва 2-гуруҳдаги 4 нафар (12,5%*) спортчиларда - ёмон даражадаги диққат бузилишлари борлиги, 2-гуруҳдаги 2 нафар (6,3%*) спортчида жуда яхши даражадаги диққат концентрацияси назорат гуруҳга нисбатан статистик ишонарли даражада кузатилди (*p<0,05) 2-жадвал.

2-жадвал

Диққат концентрациясининг даводан олдинги кўрсаткичлари

Диққатни концентрацияси		1 гуруҳ		2 гуруҳ		Назорат гуруҳ	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%
Даводан олдин	жуда ёмон	0	0,0	2	6,3±4,3	0	0,0
	ёмон	3	9,4±5,2*	4	12,5±5,9*	0	0,0
	ўртача	10	31,3±8,3	14	43,8±8,9	0	0,0
	яхши	11	34,4±8,5	10	31,3±8,3	13	43,3±8,5
	жуда яхши	8	25,0±7,8	2	6,3±4,3*	17	56,6±8,8

Изоҳ: *-назорат гуруҳ кўрсаткичларига нисбатан фарқланиш ишончли (*p<0,05;)

Назорат гуруҳ иштирокчиларининг 13 нафар (43,3±8,8)ида яхши, 17 та (56,6±8,5) жуда яхши даражадаги диққат концентрацияси қайд этилди.

Тадқиқот ишимиз давомида спортчиларнинг умумий қон таҳлили лейкоцитар кўрсаткичларининг (Л.Гаркави бўйича) стрессга турғунликни ўзаро солиштириб баҳоладик. Унга кўра қоннинг лейкоцитар кўрсаткичлар натижалари бўйича қайси зонада эканлигига қараб таэквондочиларнинг стрессга турғунлик реакциясини аниқладик (3-жадвал).

3-жадвал

1-2-гуруҳ спортчиларнинг УҚТ лейкоцитар реакция кўрсаткичлари Л.Гаркави жадвали асосида

1-2 гуруҳлар	Лейкоцитлар сони (мм3)	Эозинофиллар	Таёқча ядроли нейтрофиллар	Сегмент ядроли нейтрофиллар	Лемфоцитлар	Моноцетлар	Мослашиш реакцияси
Эркаклар	6075±218,4	4,4±0,20	6,2±0,49	47,9±0,43	28,9±0,46	4,0±0,27	**Тинчлик зонаси**
Аёллар	5862,5±325,7	4,0±0,31	5,0±0,49	48,8±0,40	29,8±0,48	4,9±0,34	**Тинчлик зонаси**
P_1	**<0,001**	**<0,001**	**<0,05**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	
Эркаклар	8247,1±172,8	1,5±0,10	4,6±0,54	44,7±0,54	39,1±0,85	6,8±0,20	**Қўзғалиш зонаси**
Аёллар	7986,7±172,9	1,4±0,11	4,1±0,69	44,9±0,56	40,2±1,3	6,8±0,22	**Қўзғалиш зонаси**
P_2	**<0,001**	**<0,001**	**<0,05**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,05**	

Яъни спортчилар организми учун оптимал муҳит бу тинчлик зонаси бўлиб, спортчиларнинг жисмоний ва руҳий тайёргарлиги учун хам мос келади. Кўрсаткичларнинг ушбу чегарадан четга оғиши (қўзғалиш зонаси, ўткир стресс ва сурункали стресс зоналарига ўтиши) спортчилар жисмоний руҳий ҳолатидаги салбий ўзгаришлардан далолат беради.

Тадқиқот натижаларидан маълум бўлдики Л.Х.Гаркави бўйича 1-гуруҳ спортчиларининг лейкоцитар кўрсаткичлари тинчлик зонасида эканлиги маълум бўлди, бу терма жамоаси иштирокчиларида стрессга бўлган реакция турғунлигини билдирса, 2-гуруҳ спортчиларининг лейкоцитар кўрсаткичлари қўзғалиш зонасида эканлиги маълум бўлди, бу стрессга турғунлик нисбатан пастлигидан далолат беради.

Тадқиқот ишимизда қоннинг биокимёвий кўрсаткичларидан кортизол ва магнийнинг даражаларига баҳо берганимизда 1-гуруҳнинг эркак спортчиларида кортизол гормони ўртача 355,7 ммол/лни, аёл спортчиларда бу кўрсаткич 422,3 ммол/л* ($p<0,05$) ни ташкил қилди. 2- гуруҳдаги эркак спортчиларида эса 517,6 ммол/л, аёл спортчиларда 499,3 ммол/лни ташкил қилди.

1-гуруҳ эркак спортчиларда магнийнинг ўртача кўрсаткичи 0,86 ммол/л ни ташкил қилган бўлса, аёл спортчиларида 0,82 ммол/л эканлиги қайд этилди.

2-гуруҳнинг эркак спортчиларида магнийнинг ўртача кўрсаткичи 0,67 ммол/л аниқланган бўлса, аёл спортчиларда 0,65ммол/л ни ташкил қилди (4-жадвал).

4-жадвал

Спортчиларда мусобақадан олдинги ҳолатда кортизол ва магний кўрсаткичлари натижалари

	1 гуруҳ		2 гуруҳ		P_{1-2}	
	эркак	аёл	эркак	аёл	эркак	аёл
Кортизол 171-536 ммол/л	355,7±22,2	422,3±23,3*	517,6±20,4	499,3±225,5	<0,001	>0,05
Магний 0.6-1ммол/л	0,86±0,01	0,82±0,02	0,67±0,03	0,65±0,03	<0,001	<0,001

Изоҳ: *-эркакларни кўрсаткичларига нисбатан фарқланиш ишончли (*-р <0,05;)

Тадқиқот натижаларидан маълум бўлдики, 2-гуруҳ спортчиларида 1-гуруҳ иштирокчиларига нисбатан кортизол (стресс) гармонини қондаги кўрсаткичи норманинг юқори чегарасида эканлигини кўришимиз мумкин, бу заҳира жамоаси спортчиларида руҳий тайёргарликнинг етарли даражада эмаслигидан яъни турли салбий эмоционал ҳолатларнинг мавжудлигидан далолат беради. 2-гуруҳ иштирокчиларида кучли хавотирли ўзгаришлар сабабли магний микроэлементни миқдорини норманинг пастки чегарасида эканлигини кўришимиз мумкин. Бу заҳира жамоасидаги спортчиларда стрессга турғунликнинг етишмаслиги, хавотир ва агрессив эмоционалликка берилувчанликдан дарак беради.

Спортчиларда стрессга чидамлилик ва хавотирли бузилишлар ўртасида қуйидагича корреляцион боғлиқлик аниқланди: (5-жадвал).

5-жадвал

Стрессга чидамлик ва хавотир орасидаги корреляцион боғлиқлик

Хавотир		**Стрессга чидамлиликни аниқлаш**		
		юқори	**ўрта**	**паст**
1 гурух	**енгил**	0,25	-0,15	-0,29
	ўрта	-0,19	0,13	-0,15
	оғир	**-0,31**	-0,16	**0,68**
2 гурух	**енгил**	0,23	0,13	-0,39
	ўрта	0,18	0,24	-0,45
	оғир	**-0,45**	-0,42	**0,92**

Хавотирли бузилишларни оғир даражаси билан стрессга турғунликнинг паст даражаси ўртасида тўғри кучли боғланиш борлиги (r=0,68; r=0,92), аксинча хавотирли бузилишларни оғир даражаси билан стрессга турғунликнинг юқори кўрсаткичи ўртасида ўртача тескари боғланиш борлигини кўришимиз мумкин (r=-0,31; r=-0,45). Демак, спортчиларда хавотирли бузилишларни психокоррекция қилиш орқали стрессга чидамлилик кўникмасини шакллантиришга эришишимиз мумкин.

Тадқиқотимиз давомидашахс типи билан стрессга чидамлиликни корреляция қилганимизда сангвиникларда стрессга юқори турғунлик аниқланган бўлса (r= 0,64; 0,25;), аксинча меланхоликларда тезлик, чаққонлик етишмаслиги, эмоцияга берилувчанлиги боис асосан паст

даражали стрессга чидамлилик кузатилди (r= 0,85; 0,92;). Холерикларда эса ўрта даражали стрессга чидамлилик билан тўғри корреляцион боғланиш (r= 0,71; 0,72; 0,42;) борлигини кўришимиз мумкин (6-жадвал).

6-жадвал

Стрессга чидамлик ва шахс типи орасидаги корреляцион боғлиқлик

Стрессга чидамлилик		ТЕМПЕРАМЕНТ			
		сангвиник	холерик	флегматик	меланхолик
1 гуруҳ	юқори	**0,64**	-0,49	0,60	-0,36
	ўрта	-0,49	0,71	-0,08	-0,22
	паст	-0,27	-0,25	0,21	**0,85**
2 гуруҳ	юқори	**0,25**	-0,38	0,54	-0,52
	ўрта	-0,10	0,72	0,42	-0,31
	паст	-0,28	-0,36	-0,33	**0,92**

Демак спортчиларни таэквондо спорт турига жалб қилишда спорт психологлари томонидан шахс типи ва характер акцентуацияси аниқланиб сангвиник ва нисбатан холерик шахс типлари кўпроқ жалб қилинса мақсадга мувофиқ бўлади. Чунки таэквондо спорт тури тезлик, чаққонлик ва эпчиллик талаб қиладиган спорт турларидан бири саналади.

Тадқиқот вазифаларимиздан яна бири бўлган психоэмоционал бузилишлар ва когнитив сфера диққат концентрацияси орасидаги боғлиқликни ўрганганимизда қуйидаги натижаларга эга бўлдик: 2-гуруҳдаги оғир даражали хавотир аниқланган спортчиларда диққат концентрациясининг ёмон ва жуда ёмон кўрсаткичлари билан тўғри ўртача корреляцион боғланиш аниқланди (r=0,45; 0,44), аксинча енгил ёки оптимал хавотири бор спортчиларнинг диққати яхши ва жуда яхши кўрсаткичлар билан тўғри ўртача боғланиш ҳосил қилди (r= 0,33; 0,41) (7-жадвал).

7-жадвал

Хавотирли бузилишлар ва когнитив сфера орасидаги корреляцион боғлиқлик

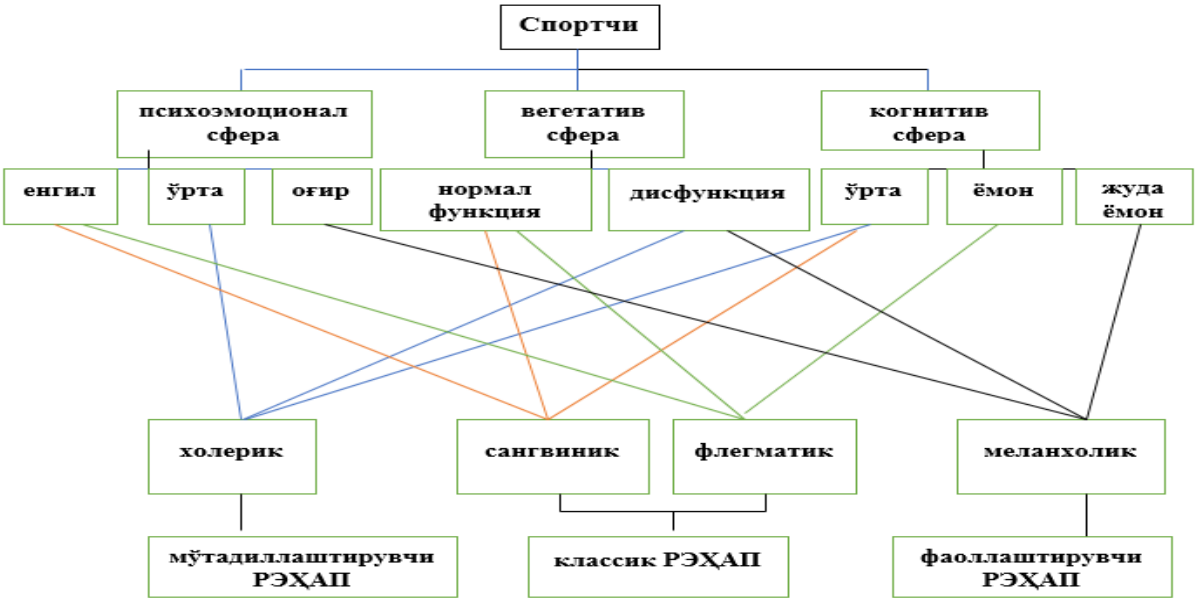
Хавотир		Диққатни текшириш (Крепелин бўйича)				
		жуда ёмон	Ёмон	ўртача	яхши	жуда яхши
1 гуруҳ	Енгил	0,23	-0,25	-0,52	0,12	0,60
	Ўрта	-0,20	-0,15	0,59	-0,20	-0,51
	Оғир	0,50	0,38	-0,17	-0,19	-0,15
2 гуруҳ	Енгил	-0,16	-0,24	-0,27	**0,33**	**0,41**
	Ўрта	-0,24	-0,17	0,31	0,40	-0,24
	Оғир	**0,45**	**0,44**	-0,45	-0,39	-0,15

Демак спортчиларда психоэмоционал бузилишларни кучайиши билан улардаги когнитив сферадаги ўзгаришлар хам кучайиши мумкин экан.

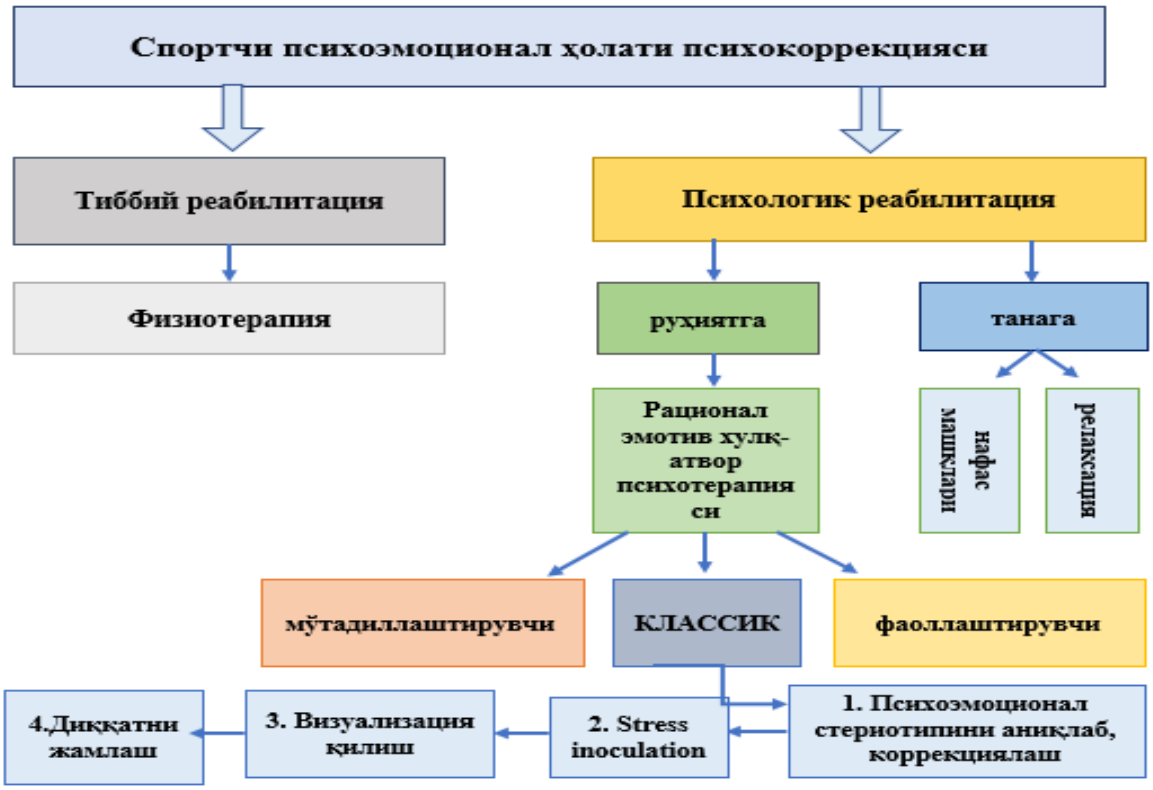
Шу тариқа, мазкур тадқиқотда психоэмоционал бузилишлар аниқланган спортчиларнинг психологик структурасини шакллантиришда спортчилардаги психоэмоционал бузилишлар асосида улардаги когнитив функцияларидаги, вегетатив системаларидаги ўзгаришлар ва шахс типларининг тахминий механизмлари аниқланиб, бу аниқланган янги структура спортчиларга психологик ёрдам стратегиясини белгилашда асосий маркер бўлиб

ҳисобланди.

Диссертациянинг **«Психоэмоционал бузилишларда психокоррекциядан кейинги натижалар»** деб номланган тўртинчи бобида психоэмоционал бузилишлар аниқланган спортчиларга психотерапевтик ёрдам кўрсатилгандан кейинги натижалари тақдим этилган (6-7-расм).



Тиббий-психологик ёрдам кўрсатиш диагностикаси 6-расм.



Психокоррекцион ёрдам кўрсатиш услуби 7-расм.

Психоэмоционал бузилишларда спортчилар ўз хавотир ва қўрқувларини, хулқ-атворидаги ўзгаришларининг қандай шаклланганлигини англаши, қўрқувларнинг илдизида ётган фикрларни билиши ва бу фикрларга бўлган муносабатини ўзгартириши реабилитациянинг самарадорлигига боғлиқ бўлиб, бу табиий-ки психоэмоционал бузилишлар психокоррекцияси билан чамбарчас боғлиқ.

Психокоррекцияда спортчиларнинг психоэмоционал, вегетатив ва когнитив сфера бузилишларини коррекция қилиш орқали уларнинг бутунлай соғлом ҳаёт тарзини тўлиқ йўлга қўйишдан иборат .

Психотерапия ҳар бир спортчига ўртача 30-45 дақиқа, ҳафтада 3 маротаба, 30 кун давомида умумий 6–8 маротаба спортчилар учун қулай вақтдан келиб чиқиб олиб борилди. Даволаш курси сўнгида психодиагностик текширувлар қайта баҳоланди.

Тадқиқот ишимизда “Психоэмоционал бузилишлар экспресс-диагностикаси” шкаласи кўрсаткичлари бўйича психокоррекциядан олдинги ва кейинги натижалар таҳлил қилинганда ПБЭД шкаласи бўйича функционал тикланиш 2-гуруҳда деярли 2 баробар кузатилган бўлса ($p<0,01$), 1-гуруҳда бу кўрсатгич 1,4 баробарни ($p<0,05$) ташкил қилди (8-жадвал).

8-жадвал

ПБЭД шкаласи кўрсаткичлари бўйича психокоррекциядан олдинги ва кейинги натижалар таҳлили

Психоэмоционал бузилишлар экспресс-диагностикаси		1 гуруҳ		2 гуруҳ	
		абс.	%	абс.	%
РЭХАПдан олдин	енгил	18	56,3±8,9	13	40,6±8,8
	ўрта	10	31,3±8,3	11	34,4±8,5
	оғир	4	12,5±5,9	8	25,0±7,8
РЭХАПдан кейин	енгил	28	87,5±5,9*	25	78,1±7,4**
	ўрта	4	12,5±5,9*	6	18,8±7,0
	оғир	0	0,0*	1	3,1±3,1*

Изоҳ: *- даводан олдинги кўрсаткичларга нисбатан (*$p<0,05$; **$p<0,01$)

Тадқиқот ишимизнинг кейинги методикаси Г.Айзенк сўровномаси бўйича хавотир ва агрессия даражалари даводан олдин ва кейин текшириб таҳлил қилинганда қуйидаги натижалар қайд этилди: иккала гуруҳда хам психокоррекциядан кейин хавотирли бузилишлар камайганлигини кўришимиз мумкин, жумладан иккинчи гуруҳда статистик ишонарли даражада ижобий динамика кузатилди25,0±7,8* ($p<0,05$) (9-жадвал).

9-жадвал

“Руҳий ҳолатни баҳолаш” методикаси бўйича хавотирни психокоррекциядан олдин ва кейинги натижалари

Хавотир		1 гуруҳ		2 гуруҳ	
		абс.	%	абс.	%
даводан олдин	енгил	12	37,5±8,7	9	28,1±8,1
	ўрта	18	56,3±8,9	15	46,9±9,0
	оғир	2	6,3±4,3	8	25,0±7,8*
даводан кейин	енгил	23	71,9±8,1	20	62,5±8,7
	ўрта	9	28,1±8,1	10	31,3±8,3
	оғир	0	0,0	2	6,3±4,3

Изоҳ: *-1 гуруҳ кўрсаткичларига нисбатан фарқланиш ишончли (*p<0,05)

Шу методика бўйича агрессия даводан кейин қайта текширилганда функционал тикланиши ҳар иккала гуруҳда ҳам кузатилди. 1-гуруҳда енгил ва ўрта даражали агрессия бўйича деярли 1 баробар, оғир даражали агрессия бўйича эса деярли 2 баробар яхшиланиш кузатилди, 2-гуруҳда бу кўрсаткич 3 баробарни ташкил қилди (10-жадвал).

10-жадвал

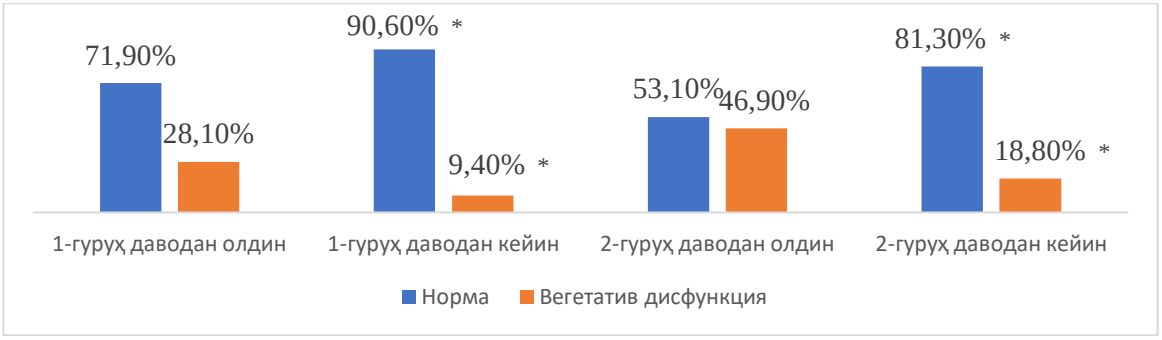
“Руҳий ҳолатни баҳолаш” методикаси бўйича агрессияни психокоррекциядан олдин ва кейинги натижалари

Агрессия		1 гуруҳ		2 гуруҳ	
		абс.	%	абс.	%
даводан олдин	енгил	15	46,9±9,0	10	31,3±8,3
	ўрта	11	34,4±8,5	14	43,8±8,9
	оғир	6	18,8±7,0	8	25,0±7,8
даводан кейин	енгил	23	71,9±8,1	22	68,8±8,3
	ўрта	8	25,0±7,8	9	28,1±8,1
	оғир	1	3,1±3,1	1	3,1±3,1

Демак бунда спортчилардаги психоэмоционал бузилишларни мусобақа олдидан РЭХАП дан фойдаланиш мусобақа муваффақиятига ижобий таъсир кўрсатади.

Кейинги текширувимиз Вейн сўровномаси орқали вегетатив ўзгаришларни психокоррекциядан олдин ва кейин таҳлил қилганимизда қуйидаги натижалар қайд этилди: 1 – гуруҳдаги 23 нафар (71,9%) спортчида нормал ҳолат кузатилганди, даводан кейин бу кўрсаткичлар 29 нафар (90,6%*)ни ташкил қилди. Вегетатив дисфункция ҳолати даводан олдин 9 нафар (28,1%) спортчида аниқланган бўлса, даводан кейин 3 та (9,4%*) спортчида қайд этилди (p<0,05).

2 - гуруҳда даводан олдин 17 нафар (53,1%) спортчида нормал ҳолат кузатилган бўлса, даводан кейин 26 та (81,3%*) ни ташкил қилди. Вегетатив дисфункция ҳолати эса даводан олдин 15 та (46,9%) да кузатилиб, психокоррекциядан кейин бу кўрсаткич 6 та (18,8%*) спортчида қайд этилди (8-расм).

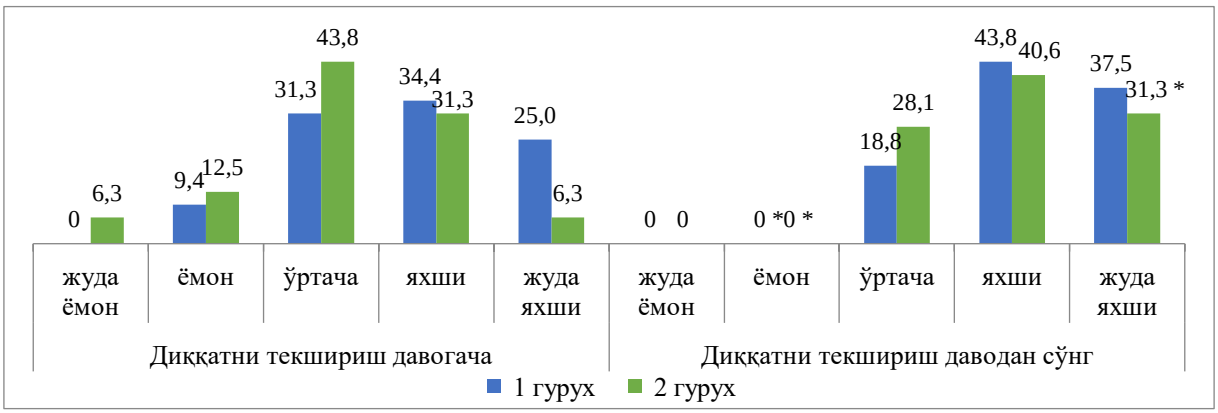


Изоҳ: *- даводан олдинги кўрсаткичларга нисбатан фарқланиш ишончли (*p<0,05)

8-расм Вейн сўровномаси бўйича гуруҳларнинг даводан олдин ва кейинги солиштирма таҳлили (%)

Тадқиқот натижаларига кўра ҳар иккала гуруҳдаги спортчиларнинг вегетатив дисфункция холатларини психокоррекция қилиш мақсадида қўлланилган РХАЭП усули ушбу гуруҳларда психотерапиядан сўнг статистик ишонарли динамика (p<0,05) қайд этилишига сабаб бўлди.

Мусобақа олди эмоционал бузилишларнинг диққат концентрациясига салбий таъсирини аниқлаш ва коррекциялаш мақсадида Крепелин сўровномасидан фойдаланилганда иккала гуруҳ спортчиларида ҳам статистик ишонарли даражада 31,3* (p<0,05) ижобий динамика кузатилди 9-расм.



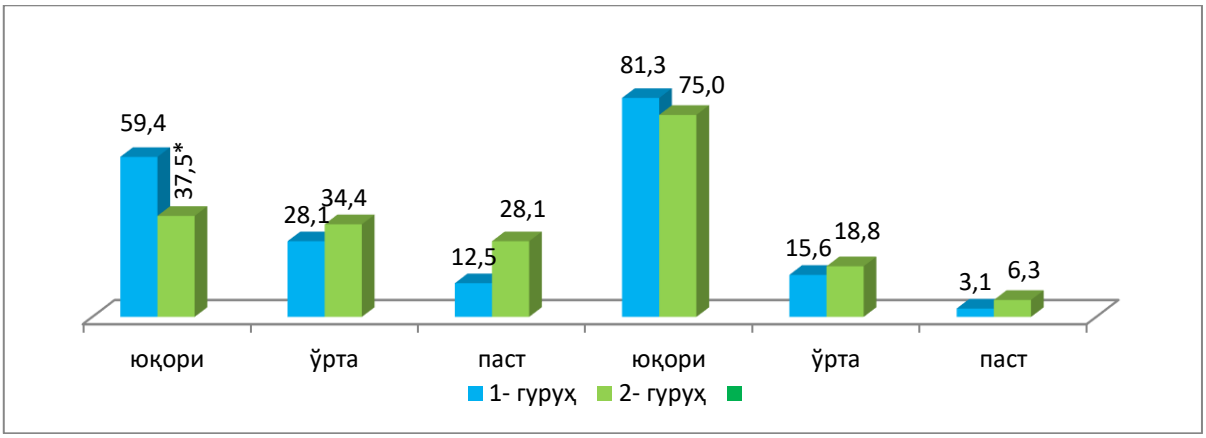
Изоҳ: *- даводан олдинги кўрсаткичларга нисбатан фарқланиш ишончли (*p<0,05)

9-расм. Диққат концентрациясини даводан олдинги ва кейинги натижалари таҳлили (%)

Шрайнер методикаси бўйича стрессга чидамлиликни психокоррекциядан олдин ва кейин қайта баҳолаганимизда 1-гуруҳда даводан олдин юқори даражадаги стрессга чидамлилик 19 нафар (59,4%) спортчида кузатилиб, даводан кейин 26 та (81,3%) ни; ўрта даражадаги стрессга чидамлилик даводан олдин 9 нафар (28,1%) спортчида аниқланиб, даводан кейин 5 та (15,6%)ни ташкил қилди. Паст даражали стрессга чидамлилик эса 4 нафар (12,5%) спортчида кузатилган бўлиб, даводан кейин

1 та (3,1%) спортчида қайд этилди. 2- гуруҳ спортчиларида бу кўрсаткичлар даводан олдин 12 нафар (37,5%*)ида юқори даражадаги стрессга чидамлилик кузатилиб, даводан кейин 24 та (75,0%) спортчида қайд этилди. Ўрта даражадаги ўзгаришлар даводан олдин 11 нафар (34,4%) спортчида аниқланган бўлса, даводан кейин 6 та (18,8%) спортчида қайд этилди. Паст даражадаги ўзгаришлар эса даводан олдин 9 та (26,1%) спортчида кузатилиб, даводан кейин бу кўрсаткичлар 2 та (6,3%) ни ташкил қилди.

Биз иккала гуруҳда хам РЭХАП самарадорлигини кўришимиз мумкин, лекин биринчи гуруҳ кўрсаткичларига нисбатан иккинчи гуруҳда фарқланиш ижобий бўлди (p<0,05) 37,5%* (10-расм).



Изоҳ: *- 1 гуруҳ кўрсаткичларига нисбатан фарқланиш ишончли (*p<0,05)

10-расм. К.Шрайнернинг стрессга чидамлилик тести бўйича даводан олдинги ва кейинги натижалар таҳлили

Тадқиқот натижаларига асосланган ҳолда, психоэмоционал бузилишлар аниқланган спортчиларнинг комплекс даволаш терапиясига рационал-эмотив хулқ-атвор психотерапиясини киритиш даволашга тўлиқ ёндашув ва янада сифатли бўлиши ҳақида хулоса қилиш мумин. Психоэмоционал бузилишлар аниқланган спортчиларга психотерапевтик ёрдамни спортчиларнинг психоэмоционал, когнитив, вегетатив статуслари ва шахс типологиясига кўра ёндошиб баҳо берилса спортчилардаги эмоционал ўзгаришлар чуқурлашишини пасайишига, мусобақа олди мослашиш жараёнларини фаоллаштириши, мусобақа олди жанговар ҳолатга келишига ёрдам бериши мумкин.

ХУЛОСАЛАР

«Таэквондочиларда мусобақа олди тайёргарлик босқичида кузатиладиган психоэмоционал ўзгаришлар ва уларга тиббий-психологик ёрдам тамойилларини такомиллаштириш» мавзусига бағишланган фалсафа доктори (PhD) диссертацияси иши натижалари асосида қуйидаги хулосалар олинди:

1. Таэквондочиларда психоэмоционал бузилишларнинг клиник структурасини ўрганишда шахс типологияси аниқланди. Бунга кўра 1 –

гуруҳ, терма жамоа аъзоларининг асосини холерик ва сангвиник темпераментли спортчилар 65,6% ташкил қилган бўлса 2- заҳира жамоаси аъзоларини асосини флегматик ва меланхоликлар 53,1% билан устунлик қилишди ($p<0,05$) уларда клиник жиҳатдан психоэмоционал бузилишнинг юзага чиқишида шахс типининг устуворлиги муҳим аҳамият касб этиши аниқланди.

2. Мусобақа олди тайёргарлик босқичида спортчиларда психоэмоционал бузилишлар кўрсаткичларининг сезиларли ўсиши аниқланди ва уларнинг психоэмоционал сферасини баҳолаш учун энг информацион дастур “спортчиларда психоэмоционал бузилишлар экспресс-диагностикаси” ҳисобланди. Спортчиларда психоэмцонал бузилишлар кўрсаткичларининг кучайиши ($p<0,05$-$0,01$), мусобақага руҳий, психологик тайёргарликни тартибга солиш заифлашганлигини кўрсатади.

3. Спортчиларда психоэмоционал бузилишларнинг оғир даражалари вегетатив дисфункционал, когнитив сфера ўзгаришлари билан бирга келиши ва қондаги кортизол даражаси норманинг юқори чегарасида, магнийники эса норманинг пастки чегарасида эканлиги аниқланди. Психоэмоционал бузилишлари енгил бўлган спортчиларда эса вегетатив дисфункционал, когнитив ўзгаришларнинг деярли йўқлиги, кортизол ва магнийнинг даражалари норма чегарасида эканлиги $p<0,05$; ($r=0,43$; $0,51$) корреляцион таҳлил асосида аниқланди.

4. Спортчиларда ифодаланган психоэмоционал бузилишларни эрта босқичларида аниқлаб уларни коррекциялаш мақсадида илк бор рационал эмотив ҳулқ-атвор психотерапияси асосидаги такомиллаштирилган психокоррекция усулининг самарадорлиги исботланди. Ушбу психотерапия усули психоэмоционал ўзгаришлар билан шахс темпераментига асосланган ҳолда (меланхоликлар учун шахс хусусиятларини фаоллаштирувчи, холериклар учун мўътадиллаштирувчи тизим) амалиётга тадбиқ этилди. Ушбу такомиллаштирилган психокоррекция усулини мусобақа олди тайёргарлик босқичидаёқ спортчилар амалиётига татбиқ этилса, спортчиларнинг мусобақа олдидан руҳий ҳолатини яхшиланишига, жанговар ҳолатга келишига ёрдам беради.

НАУЧНЫЙ СОВЕТ ПО ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ PhD.10/30.12.2019.Tib.69.01 ПРИ РЕСПУБЛИКАНСКОМ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

ЭРНАЕВА ГУЛАСАЛ ХАЗРАТОВНА

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ, НАБЛЮДАЕМЫЕ У ТАЭКВОНДИСТОВ НА ЭТАПЕ ПОДГОТОВКИ К СОРЕВНОВАНИЯМ, И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРИНЦИПОВ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ.

19.00.04 – Медицинская психология

АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ ДОКТОРА ФИЛОСОФИИ (PhD) ПО МЕДИЦИНСКИМ НАУКАМ

ТАШКЕНТ – 2025

Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за B2022.1.PhD/Tib2600.

Диссертация выполнена в Республиканском научно-практическом центре спортивной медицины.

Автореферат диссертации на трѐх языках (узбекском, русском, английском (резюме)) размещен на веб-странице Научного совета (www.gubkin.uz) и на Информационно-образовательном портале «ZiyoNet» (www.ziyonet.uz).

Научный руководитель:	**Саттаров Тимур Фархадович** кандидат медицинских наук, доцент
Официальные оппоненты:	**Алимов Улугбек Худоярович** доктор медицинских наук, профессор
	Ибодуллаев Зарифбой Ражабович доктор медицинских наук, профессор
Ведущая организация:	**Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али Ибн Сины**

Защита диссертации состоится «22» апреля 2025 года в 14:00 часов на заседании разового научного совета № PhD.10/30.12.2019.Tib.69.01 при Республиканском научно-практическом центре спортивной медицины (Адрес: 100027, Г. Ташкент, Шайхантахурский район, ул. Батира Закирова, д. 6. 3 этаж, зал заседаний). Тел/факс: (+99871) 241-38-03; факс: (+99871) 241-30-93; e-mail: medsport@gmail.com

С диссертацией можно ознакомиться в информационно-ресурсном центре Республиканского научно-практического центра спортивной медицины (зарегистрирована за № 13). (Адрес: 100027, Г. Ташкент, Шайхантахурский район, ул. Батира Закирова, д. 6. 3 этаж, зал заседаний). Тел/факс: (+99871) 241-38-03; факс: (+99871) 241-30-93.

Автореферат диссертации разослан «01» 04 2025 года

протокол реестра рассылки №21 от «01» 04 2025 года

И.Р.Мавлянов
Председатель разового ученого совета по присуждению ученых степеней, доктор медицинских наук, профессор

Д.Э.Махмудов
Ученый секретарь разового ученого совета по присуждению ученых степеней, доктор медицинских наук, старший научный сотрудник

А.А.Хаджиметов
Председатель научного семинара при разовом ученом совете по присуждению ученых степеней, доктор биологических наук, профессор

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы диссертации. В настоящее время психоэмоциональные расстройства являются одними из самых распространенных психопатологий среди трудоспособного населения в общей популяции. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, «...распространенность тревожных расстройств среди спортсменов составляет 11–25%, а депрессивных расстройств – от 5% до 32%»[1]. Согласно Ассоциации международных федераций летних олимпийских видов спорта (The Association of Summer Olympic International Federations), несмотря на пользу спортивной деятельности для здоровья человека, предсоревновательное состояние также может вызывать психоэмоциональные расстройства. Тревожные расстройства у спортсменов чаще всего возникают из-за психологического давления, тогда как депрессивные расстройства развиваются вследствие травм, поражений и хронической усталости. Это негативно сказывается на результатах спортсменов. Сохранение психического здоровья спортсменов, обеспечение положительного эмоционального состояния перед соревнованиями и приведение их в базовое боевое состояние с помощью медицинско-психологической поддержки — одна из актуальных задач, стоящих перед спортивной медициной.

На мировом уровне особое внимание уделяется научным исследованиям, направленным на достижение молодыми спортсменами высоких спортивных результатов, сохранение их психического и физического здоровья, а также диагностику, лечение и профилактику различных соматических и психических патологий среди спортсменов. Психоэмоциональная сфера значительно отличается у тех, кто не занимается спортом, и у спортсменов, практикующих различные виды спорта. Раннее выявление заболеваний у спортсменов, оказание эффективной медицинской помощи, а также улучшение их физического и психического здоровья могут способствовать достижению новых высот в спортивных результатах. В современных научных исследованиях все больше внимания уделяется изучению профилактики факторов, приводящих к различным психоэмоциональным нарушениям, а также оценке подготовки спортсменов мирового уровня. В этом направлении особенно важно учитывать психологическое состояние каждого спортсмена, проводить психодиагностические обследования в период предсоревновательной подготовки, а также совершенствовать методы эффективной психокоррекции выявленных психоэмоциональных нарушений.

В нашей стране проводятся масштабные работы по развитию медицинской сферы, приведению системы здравоохранения в соответствие с мировыми стандартами, а также по обеспечению достижения спортсменами высоких спортивных результатов, укреплению их здоровья и повышению качества предоставляемых медицинских услуг. В этом направлении, в соответствии с семью приоритетными направлениями Стратегии развития «Новый Узбекистан» на 2022–2026 годы, определены

[1] Reardon, C. L., & Factor, R. M. (2015). *Sports Medicine*.

задачи по выведению уровня медицинского обслуживания населения на новый этап, в том числе по улучшению качества оказания квалифицированной помощи в системе первичной медико-санитарной помощи. Исходя из этих задач, целесообразно совершенствование оценки психоэмоционального состояния спортсменов в предсоревновательный период, а также оказание медицинско-психологической помощи при выявленных психопатологических изменениях.

Диссертационное исследование в определенной степени служит осуществлению задач, определенных в Указах Президента Республики Узбекистан от 7 декабря 2018 года № УП-5590 «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан», от 24 января 2020 года № УП-5924 «О мерах по дальнейшему совершенствованию и популяризации физической культуры и спорта в Республике Узбекистан», от 28 января 2022 года № УП-60 «О Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022–2026 годы», постановлении от 10 ноября 2020 года № ПП-5281 «О комплексной подготовке спортсменов Узбекистана к XXXIII летним Олимпийским и XVII Паралимпийским играм 2024 года в Париже (Франция)», а также постановлении Кабинета Министров от 13 февраля 2019 года № 118 «Об утверждении концепции развития физической культуры и массового спорта в Республике Узбекистан на 2019–2023 годы» и других нормативно-правовых актах, регулирующих данную сферу.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики. Данное исследование выполнено в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологий республики VI. «Медицина и фармакология».

Степень изученности проблемы. В результате многочисленных исследований, представленных в мировой научной литературе, подчеркивается важность проведения исследований, направленных на проверку и улучшение психического здоровья спортсменов в предсоревновательный период. В этой области проведены следующие исследования: Европейские исследования показали, что даже у практически здоровых спортсменов выявляются эмоциональная нестабильность и невротические реакции (L.D. Naismith, 2004); в спортивных клубах Германии по таэквондо установлена взаимосвязь между депрессией и тревожными состояниями (A. Junge, 2018), а также выявлено проявление фрустрации у высококвалифицированных таэквондистов как в период их спортивной карьеры, так и после ее завершения (B. Prinz, 2016); исследована взаимосвязь между психологическими и физиологическими маркерами стресса на различных этапах восстановления у спортсменов, получивших легкую черепно-мозговую травму (L. Mainwaring, 2017); выявлена зависимость между плохим качеством сна у спортсменов и ухудшением общего состояния здоровья, повышением уровня стресса и рассеянностью (M. Biggins, 2018).

Учёными стран СНГ были проведены следующие исследования: установлено, что соматоформные расстройства чаще встречаются у женщин-спортсменок, занимающихся единоборствами (составляют 1–2% от общего числа заболеваний), а у мужчин-спортсменов наблюдаются

агрессия и генерализованные тревожные расстройства (3–14% от общего числа заболеваний) (М.А. Асимов, 2002); выявлены значительные эмоциональные колебания у спортсменов (Ю.А. Александровский, 2016); исследованы пограничные нервно-психические состояния с помощью тестов фиксации глазного движения и ЭЭГ (А.М. Гонопольский, 2013); изучена распространённость психоэмоциональных невротических расстройств у студентов Университета имени Лесгафта (А.А. Бакин, 2016); в Казахстане проведён анализ распространённости эмоциональных расстройств среди различных этнических групп (К.Т. Сарсенбаев, 2009); установлена высокая распространённость социальной фобии среди спортсменов высокой квалификации (Б.Б. Жарбусынова, 2011).

При участии узбекских учёных были получены следующие научные результаты: влияние стресса и тревожности на успехи спортсменов в современном спорте (С.А. Болтобаев, 2020); использование гипноза для повышения мастерства спортсменов (А.С. Бегматов, 2018); совершенствование программ медицинско-педагогического контроля за спортсменками и их сравнительные характеристики (У.А. Халикова, 2017); клинические и психологические детерминанты подготовки каратистов к соревнованиям (К.Г. Атабекова, 2001); роль тревожных состояний у молодёжи в их социальных межличностных отношениях (Ш.Т. Алимбаева, 2015); особенности медицинско-психологического обеспечения гребцов на этапах подготовки к соревнованиям (Н.Ш. Усмоналиева, 2021); анализ факторов, вызывающих стресс-ассоциированные невротические расстройства у футболистов, и их профилактика (Г.Д. Тешабаева, 2021).

Учитывая вышеизложенное, текущее состояние научной базы и наиболее значимые разработки по данной теме по-прежнему требуют глубокого и всестороннего научного анализа. Можно отметить, что степень изученности психических нарушений у спортсменов значительно ниже по сравнению с другими соматическими заболеваниями. В то время как психоэмоциональные расстройства широко исследованы в общей популяции, научных работ, посвящённых предсоревновательным эмоциональным изменениям и психическому здоровью спортсменов, относительно немного. В связи с этим повышение результативности в спорте, психологическая подготовка к соревновательной борьбе и улучшение психического здоровья спортсменов остаются актуальными и практически значимыми задачами спортивной медицины.

Связь темы диссертации с научно-исследовательскими работами высшего образовательного учреждения, где выполнена диссертация. Диссертационное исследование выполнено в соответствии с планом научно-исследовательских работ Республиканского научно-практического центра спортивной медицины в рамках научного проекта ПЗ-20170928597 на тему “Прогнозирование спортивных результатов и создание математической модели физиологического состояния спортсменов для оптимизации учебно-тренировочных программ” (2018-2020 гг.).

Целью исследования является выявление психоэмоциональных нарушений у таэквондистов в предсоревновательном подготовительном периоде и совершенствование методов медицинско-психологической

помощи.

Задачи исследования:

определить типологию личности и психоэмоциональные нарушения у таэквондистов.

оценить взаимосвязь медицинских, психологических и вегетативных показателей с психоэмоциональными нарушениями у таэквондистов.

установить связь между психоэмоциональными нарушениями и изменениями в когнитивной сфере у таэквондистов.

совершенствовать применение методов психокоррекции при психоэмоциональных нарушениях.

Объект исследования – психоэмоциональные изменения, наблюдаемые у таэквондистов в предсоревновательном подготовительном периоде, и процесс совершенствования принципов медицинско-психологической помощи. В исследовании приняли участие 64 спортсмена национальной сборной и резервного состава, тренирующихся в Федерации таэквондо, а также 30 любителей – студентов факультета таэквондо и спорта Национального университета Узбекистана, привлеченных для оценки психодиагностических различий при психоэмоциональных нарушениях.

Предмет исследования – анамнестические и клинико-психологические характеристики спортсменов в предсоревновательном подготовительном периоде, а также результаты экспериментально-психологических и лабораторных методов исследования.

Методы исследования – клинико-психопатологический анализ, медицинско-психологическое анкетирование, экспериментально-психологическое тестирование, общий и биохимический анализ крови, а также статистические методы обработки данных.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

установлено, что среди таэквондистов с психоэмоциональными нарушениями, связанными со стрессом, в составе национальной сборной преобладают экстраверты, тогда как в резервной команде – интроверты. В предсоревновательном состоянии невротические нарушения чаще выявляются у интровертов;

впервые на основе проведенной психометрии доказано, что клиническая структура психоэмоциональных нарушений у таэквондистов в предсоревновательный период характеризуется низкой стрессоустойчивостью, интровертированным личностным стереотипом, высоким уровнем невротизации и фрагментированностью когнитивной сферы;

выявлено, что в основе психоэмоциональных нарушений лежат тревожность, агрессия и фрустрация, возникающие из-за ситуаций и объектов, объективно не представляющих угрозу для спортсмена. Эти состояния проявляются более выраженно по сравнению с другими эмоциональными нарушениями, приобретают хронический характер и устойчивость, играя ключевую роль в формировании и клиническом течении психоэмоциональных расстройств;

Доказана высокая эффективность усовершенствованной рационально-эмотивной поведенческой психотерапии в коррекции

психоэмоциональных нарушений у спортсменов. Психокоррекция проводилась с учетом типологии личности, изменений вегетативной системы, устойчивости к стрессу и концентрации когнитивной сферы: для интровертов применялись активизирующие личностные качества методы, а для экстравертов – умеряющие.

Практические результаты исследования заключаются в следующем:

полностью обоснована специфичность и значимость типологии личности в формировании психоэмоциональных нарушений. Разработан опросник для клинической оценки психоэмоциональных нарушений, позволяющий в кратчайшие сроки провести экспресс-диагностику трех видов эмоциональных расстройств в одном опроснике.

разработан и внедрен в практику алгоритм индивидуального психокоррекционного подхода для таэквондистов, направленный на профилактику психоэмоционального стресса, формирование устойчивости к стрессу и управление эмоциями.

Достоверность результатов исследования. Исследование обосновано с точки зрения теоретического подхода, достаточности выборки объектов, корректности проведенных исследований с методологической точки зрения, применения современных методов, использования общеклинических и статистических методов анализа. Достоверность полученных результатов подтверждается их сравнением с международными и локальными научными исследованиями, обоснованностью выводов, а также верификацией результатов уполномоченными структурами.

Научная и практическая значимость результатов исследования. Научная значимость результатов исследования объясняется возможностью ранней диагностики и прогнозирования предсоревновательного состояния спортсменов с психоэмоциональными нарушениями на основе клинико-анамнестических, психометрических, функциональных и вегетативных показателей, а также внедрения обоснованного метода психокоррекции, что вносит значительный вклад в развитие научных исследований в области медицинской психологии, изучающей психоэмоциональную сферу спортсменов.

Практическая значимость результатов исследования заключается в том, что разработанные научные выводы позволяют изучить психологическую структуру психоэмоциональных нарушений, а комплексное применение научно обоснованной рационально-эмоциональной поведенческой психотерапии способствует эффективной психокоррекции и психореабилитации эмоциональных, когнитивных и вегетативных нарушений, что, в свою очередь, обеспечивает восстановление предсоревновательного психологического состояния спортсменов, их боеготовность и улучшение качества жизни.

Внедрение результатов исследования. Согласно заключению экспертного совета Республиканского научно-практического центра спортивной медицины № 8 от 25 марта 2024 года (научные новшества были внедрены в Республиканскую высшую школу спортивного мастерства по велоспорту и лёгкой атлетике, направлены письма № IT-6 и

№ IT-7 от 27 февраля 2024 года Республиканского научно-практического центра спортивной медицины):

Первая научная новизна: У таэквондистов с психоэмоциональными нарушениями, связанными со стрессом, в зависимости от личностного стереотипа установлено, что в составе основной сборной преобладают экстраверты, а в резервной – интроверты, при этом в предсоревновательном состоянии невротические нарушения в основном выявлены у интровертов. Значимость научной новизны: Если при психологической подготовке к соревнованиям учитывать психоэмоциональную сферу спортсмена, это позволит сократить время на тактическую, техническую и психологическую подготовку к соревнованиям, что повысит вероятность достижения высоких результатов. Внедрение научной новизны в практику: Полученные результаты внедрены в практическую деятельность спортивных врачей на основании приказа Федерации велосипедного спорта Узбекистана № 21 от 14 марта 2024 года и приказа Республиканской высшей школы спортивного мастерства по лёгкой атлетике № 23 от 15 марта 2024 года. Социальная эффективность научной новизны: Выявление того, что в основе психоэмоциональных нарушений у спортсменов лежат тревожность, агрессия, стресс, фрустрационные эмоциональные изменения и нарушение концентрации внимания, позволяет предотвращать предсоревновательную психическую усталость, перенапряжение, предпатологические состояния психики и временную неспособность к спортивным тренировкам. Экономическая эффективность научной новизны: На каждого спортсмена ежемесячно выделяется 3 100 000 сум из бюджета для покрытия расходов на тренировки (питание, проживание, спортивный инвентарь, учебно-тренировочные сборы и проведение соревнований). Если спортсмен не демонстрирует спортивных результатов на соревнованиях, финансовые вложения не оправдываются. Экономия средств в целом достигается за счет успешного участия спортсмена в соревнованиях, что эквивалентно 3100000 сум. Оценка психоэмоциональной сферы спортсменов практически не требует финансовых затрат, так как в каждой федерации работают спортивные психологи. Вывод: Учет темперамента спортсменов при выявлении предсоревновательных психоэмоциональных нарушений и их правильное распределение позволяют оптимизировать психическое состояние спортсменов, сократить время подготовки к соревнованиям и снизить бюджетные расходы на спортивные тренировки.

Вторая научная новизна: Впервые клиническая структура психоэмоциональных нарушений у таэквондистов в предсоревновательном состоянии была доказана с помощью психометрических методов, выявив низкую стрессоустойчивость, интровертность личностного стереотипа, высокий уровень невротизации и диссоциацию когнитивной сферы. Значимость научной новизны: Оценка адекватной адаптации психики спортсменов к физическим нагрузкам позволяет прогнозировать признаки неадекватности предсоревновательной психоэмоциональной сферы и состояния дезадаптации.

Внедрение научной новизны в практику: полученные результаты были

внедрены в практическую деятельность спортивных врачей на основании приказа Федерации велосипедного спорта Узбекистана №21 от 14 марта 2024 года и приказа Республиканской высшей школы спортивного мастерства по лёгкой атлетике №23 от 15 марта 2024 года. Социальная эффективность научной новизны: выявление психоэмоциональных нарушений у спортсменов позволяет проводить раннюю и точную психодиагностику. Экономическая эффективность научной новизны: продолжительность временной нетрудоспособности для каждого спортсмена в среднем составляет 7 дней, при этом размер пособия за временную нетрудоспособность в среднем составляет 200000 сумов в день. Таким образом, своевременная профилактика чрезмерного утомления, перегрузок и предпатологических состояний организма позволяет сэкономить 1400000 сумов на каждый случай. Вывод: раннее выявление психоэмоциональных нарушений у спортсменов позволяет предотвратить развитие функциональных и физиологических заболеваний как в психической, так и в соматической сферах, сократить количество дней нетрудоспособности и, следовательно, снизить бюджетные затраты.

Третья научная новизна: впервые клиническая структура психоэмоциональных нарушений у таэквондистов в предсоревновательном состоянии была доказана на основе проведенной психометрии, выявившей низкую стрессоустойчивость, интровертный личностный стереотип, высокий уровень невротизации и фрагментарность когнитивной сферы. Значимость научной новизны: комплексное изучение психологического портрета спортсменов в предсоревновательном подготовительном этапе, включающее оценку когнитивной сферы и изменений вегетативной системы, способствует точной психодиагностике психоэмоциональных нарушений. Внедрение научного новшества в практику: полученные результаты были внедрены в практическую деятельность спортивных врачей на основании заключения Федерации велосипедного спорта Узбекистана №21 от 14 марта 2024 года и заключения Республиканской высшей школы спортивного мастерства по лёгкой атлетике №23 от 15 марта 2024 года. Социальная эффективность научной новизны: индивидуальный подход с учётом медицинско-психологических особенностей спортсменов и степени их психоэмоциональных нарушений в процессе подготовки к соревнованиям способствует быстрому достижению высшей спортивной формы и успешному участию в соревнованиях. Экономическая эффективность научного новшества заключается в том, что на основе учета степени психоэмоциональных нарушений определяется индивидуальный режим тренировок и количество сеансов психотерапии. Установлено, что для дополнительной реабилитации спортсменов из государственного бюджета ежегодно выделяется в среднем 863 156 сум на каждого спортсмена. Вывод: изучение когнитивной и вегетативной системы спортсменов с определением степени их психоэмоциональных нарушений позволяет оценить их психологическую готовность к соревнованиям. Это способствует повышению уровня их психической, тактической и технической подготовки, а также позволяет сэкономить в среднем 863156 сум в год на каждого спортсмена.

Четвертое научное новшество: доказана высокая эффективность усовершенствованной рационально-эмотивной поведенческой психотерапии в коррекции психоэмоциональных нарушений у спортсменов. Метод основан на учете типологии личности, изменений вегетативной системы, устойчивости к стрессу и концентрации когнитивной сферы. В ходе психокоррекции активизируются личностные характеристики у интровертов и умеренно регулируются у экстравертов. Значимость научного новшества: ранняя диагностика психоэмоциональных нарушений у спортсменов, совершенствование психотерапевтической помощи позволяет улучшить качество их жизни, укрепить психическое состояние и в кратчайшие сроки восстановить трудоспособность. Внедрение научного новшества в практику: полученные результаты были внедрены в практическую деятельность спортивных врачей на основании приказа Федерации велосипедного спорта Узбекистана №21 от 14 марта 2024 года и приказа Республиканской высшей школы спортивного мастерства по лёгкой атлетике №23 от 15 марта 2024 года. Социальная эффективность научного новшества: применение разработанного психокоррекционного метода способствует улучшению психической активности спортсменов и их вхождению в боевую готовность перед стартом. Экономическая эффективность научного новшества: стоимость психодиагностического обследования одного спортсмена, направленного на оценку уровня медицинской и психологической подготовки перед соревнованиями, составляет 170000 сум, а стоимость психокоррекции – 1400000 сум в Республиканском научно-практическом центре спортивной медицины. В среднем в течение года медицинско-психологическое обследование в данном центре проходит 30 спортсменов от одной федерации. Вывод: использование усовершенствованного психокоррекционного метода, основанного на характеристиках психоэмоциональных нарушений у спортсменов, способствует укреплению их психического состояния и достижению высоких спортивных результатов. Проведение медицинско-психологических обследований и коррекционных мероприятий спортивными психологами и врачами федерации позволяет сэкономить в среднем 1570000 сум в год на каждого спортсмена.

Апробация результатов исследования. Результаты данного исследования были обсуждены на 4 научных конференциях, включая 3 международные и 1 республиканскую научно-практическую конференцию.

Публикация результатов исследования. По теме диссертации опубликовано всего 19 научных работ, из них 6 статей в научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для публикации основных научных результатов диссертаций, включая 5 статей в республиканских и 1 статью в зарубежном журнале.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Объем диссертации составляет 102 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обоснована актуальность и необходимость исследования, определены его цель и задачи, описаны объект и предмет исследования, указано соответствие приоритетным направлениям развития науки и технологий республики. Также изложена научная новизна и практические результаты исследования, обоснована достоверность полученных данных, раскрыто их научное и практическое значение, приведены сведения о внедрении результатов в практику, опубликованных работах и структуре диссертации.

В первой главе диссертации, озаглавленной **«Психологические аспекты успеха в спорте»** в тематическом направлении проанализированы научные исследования зарубежных и отечественных исследователей, освещена научно-практическая литература о психоэмоциональном статусе спортсменов. В рамках современных исследований обсуждались факторы, провоцирующие психоэмоциональные нарушения в предсоревновательном состоянии спортсменов, их влияние на когнитивную и вегетативную системы..

Во второй главе диссертации, озаглавленной **«Эмпирическое изучение психоэмоциональных нарушений у спортсменов»** включает в себя общую характеристику клинических и экспериментально-психологических методов исследования. Клинические исследования проводились в период 2021–2023 годов в Научно-практическом центре спортивной медицины при Национальном Олимпийском комитете Республики Узбекистан и в Ассоциации таэквондо Узбекистана среди 64 спортсменов, прошедших углубленный медицинский осмотр, а также на основе их амбулаторных карт. Из них 33 спортсмена – мужчины и 31 – женщины. В контрольной группе участвовали 30 студентов факультета таэквондо и спорта Национального университета Узбекистана. В когорту вошли лица в возрасте от 18 до 27 лет, их средний возраст составил 22,5±2,3 года. В соответствии с целью и задачами диссертации, для определения уровней психоэмоциональных нарушений у спортсменов и эффективности психокоррекции основная группа спортсменов была разделена на две подгруппы.

1-я группа: члены национальной сборной, состоящая из 32 спортсменов.

2-я группа: резервная команда, также состоящая из 32 спортсменов.

Исследование проводилось в два этапа:

На первом этапе для выявления психоэмоциональных нарушений были проведены клинико-экспериментальные и психодиагностические обследования.

На втором этапе проводилась индивидуальная психокоррекция психоэмоциональных нарушений, после чего повторно оценивались психодиагностические показатели.

В обеих группах спортсменов для психокоррекции использовалась индивидуальная рационально-эмотивная поведенческая психотерапия. Эффективность психотерапевтического воздействия оценивалась с помощью психодиагностических обследований, проведенных до и после психокоррекции. Для сравнения результатов экспериментально-психологических методов в контрольной группе, состоящей из 30

здоровых лиц, также проводились психодиагностические обследования.

Данные, полученные в ходе исследования, были обработаны с использованием следующих статистических показателей: среднее арифметическое (M), среднеквадратичное отклонение (σ), стандартная ошибка среднего (m), относительные показатели (частота, %). Статистическая значимость полученных измерений оценивалась с помощью критерия Стьюдента (t) при вычислении вероятности ошибки (P), а нормальность распределения проверялась по критерию эксцесса. Достоверные статистические изменения принимались при уровне значимости $p<0,05$. Наличие взаимосвязи между изучаемыми показателями определялось с использованием коэффициента корреляции Пирсона (r).

В третьей главе диссертации озаглавленной **«Результаты анализа психоэмоциональных нарушений у таэквондистов»**, представлены результаты клинико-психологических исследований, позволяющие изучить психоэмоциональные нарушения у спортсменов, а также возникающие вследствие них когнитивные расстройства и вегетативную дисфункцию.

В исследовательской работе одной из основных задач было определение структуры развитых психоэмоциональных нарушений у таэквондистов. Для этого использовалась шкала «Экспресс-диагностика психоэмоциональных нарушений у спортсменов» (Рисунок 1).

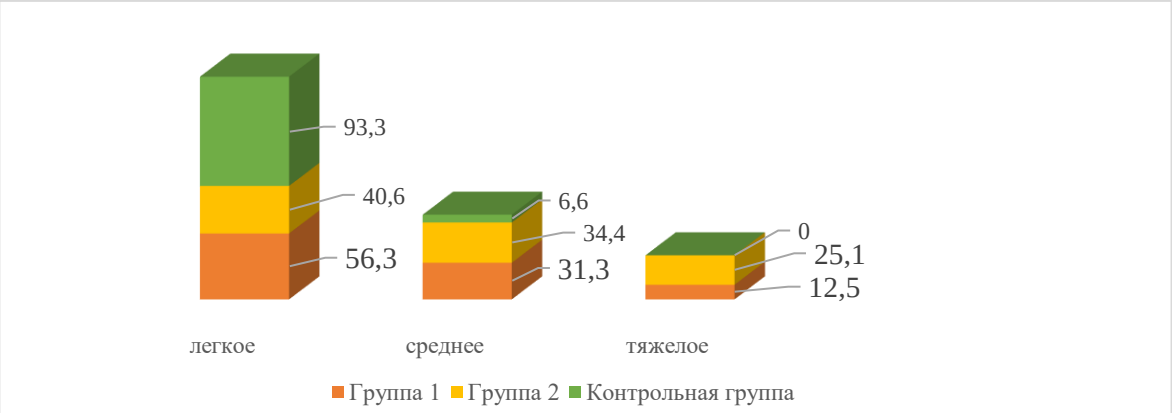


Рисунок 1. Оценка показателей шкалы экспресс-диагностики психоэмоциональных нарушений у спортсменов. (%)

Анализ результатов показал статистически значимые различия ($p<0,05$) между двумя исследуемыми группами по показателям легких и тяжелых психоэмоциональных нарушений. В то же время уровень психоэмоциональных нарушений средней степени тяжести в обеих группах был практически одинаковым ($p>0,05$).

В контрольной группе у 28 человек (93,3%) были выявлены легкие психоэмоциональные нарушения. Оптимальный или легкий уровень психоэмоциональных нарушений не оказывает негативного влияния на здоровье спортсменов и их физическую активность.

По методике Г. Айзенка «Оценка психического состояния» были получены следующие результаты по уровню тревожности (см. рисунок 2).

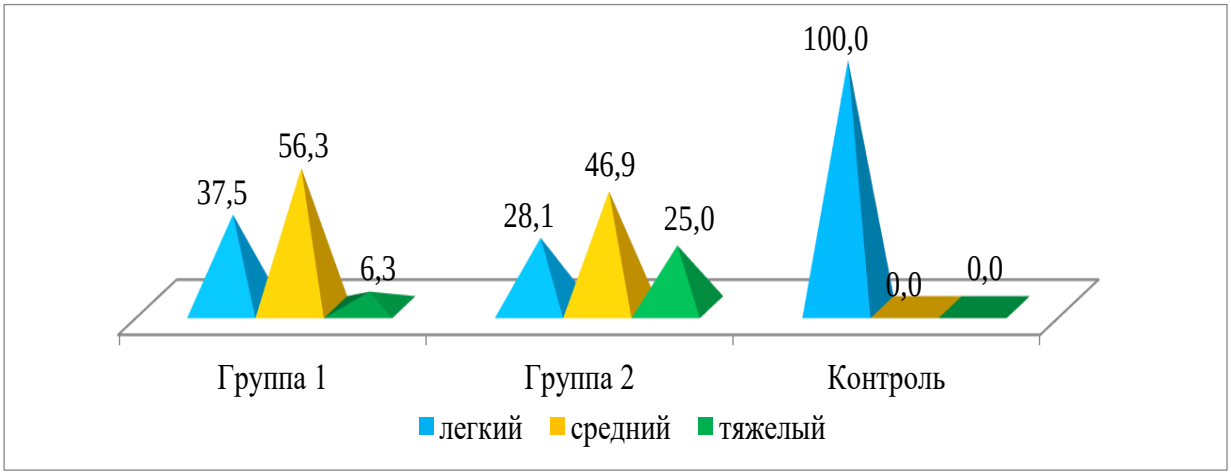


Рисунок 2. Показатели тревожности перед лечением по тесту оценки психического состояния Айзенка. (%)

Основная 1-я группа – у 12 спортсменов национальной сборной (37,5%) и 9 спортсменов 2-й группы (28,1%) – резервного состава – была выявлена легкая степень тревожности. У 18 спортсменов (56,3%) 1-й группы и 15 спортсменов (46,9%) 2-й группы зафиксирована тревожность средней степени. В 1-й группе у 2 спортсменов (6,3%), а во 2-й группе у 8 спортсменов (25,0%) диагностированы тяжелые тревожные расстройства. В контрольной группе наблюдалась только легкая, оптимальная степень тревожности.

При анализе уровня агрессии по данной методике у 17 спортсменов (53,2%) 1-й группы выявлены среднетяжелая (34,4%) *и тяжелая (18,8%*) степени агрессии, а у 22 спортсменов (68,8%) 2-й группы – среднетяжелая (43,8%**) и тяжелая (25,0%*) степени агрессии. В контрольной группе средний и тяжелый уровень агрессии не наблюдались (рис. 3).

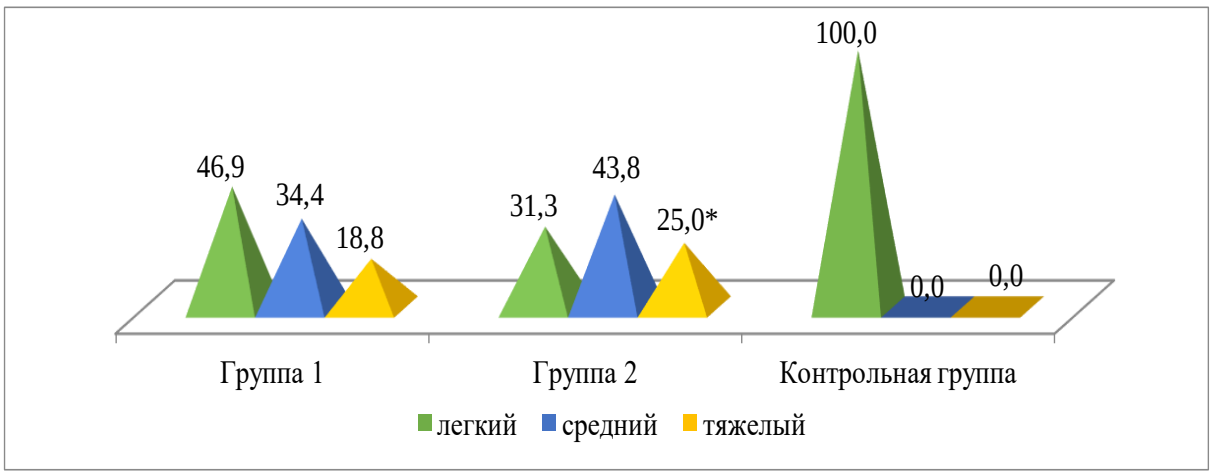


Рисунок 3. Уровни агрессии до лечения по тесту оценки психического состояния Айзенка. (%)

Психоэмоциональные изменения обусловлены базовыми психологическими характеристиками спортсменов, в частности, их индивидуальными личностными особенностями. С этой целью был использован опросник темперамента Г. Айзенка.

Анализ полученных результатов показал, что среди спортсменов 1-й группы большинство составили сангвиники (34,4%) и холерики (31,3%). В то же время во 2-й группе преобладали меланхолики и флегматики (по 28,1%, $p<0,05$). Это свидетельствует о значительном влиянии типа личности на развитие психоэмоциональных нарушений у спортсменов 2-й группы (рис. 4).

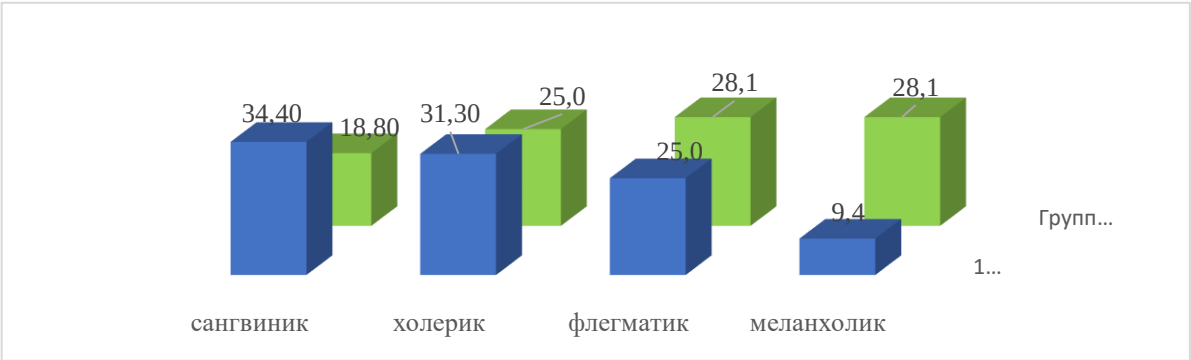


Рисунок 4. Оценка типов личности по опроснику Г. Ю. Айзенка среди групп.

Участники контрольной группы распределились следующим образом: 10 человек (33,3%) – сангвиники, 6 человек (20,0%) – холерики, 8 человек (26,7%) – флегматики и 6 человек (20,0%) – меланхолики.

Для изучения влияния психоэмоциональных нарушений на вегетативную систему использовался опросник Вейна. Согласно полученным данным, нормальные показатели были зафиксированы у 23 спортсменов (71,90%) из 1-й группы и у 17 спортсменов (53,10%) из 2-й группы. В то же время состояние вегетативной дисфункции было выявлено у 9 спортсменов (28,10%) из 1-й группы и у 15 спортсменов (46,90%) из 2-й группы (*$p<0,05$; **$p<0,01$). Среди участников контрольной группы у 29 человек (96,6%) отмечено нормальное вегетативное состояние, а у 1 человека (3,3%) – признаки вегетативной дисфункции (Таблица 1).

Таблица 1

Распределение предсоревновательных показателей таэквондистов по опроснику Вейна в группах.

Показатели	**Группа 1**		**Группа 2**		**Контрольная группа**	
	абс	%	Абс	%	абс	%
Нормальное состояние	23	71,9±8,1*	17	53,1±9,0**	29	96,6±4,6
Состояние вегетативной дисфункции	9	28,1±8,1*	15	46,9±9,0**	1	3,3±4,6

Примечание: (*$p<0,05$) между 1-й и 3-й группами; ** между 2-й и 3-й группами.

Если человек постоянно находится в состоянии повышенной готовности и стресса, его организм страдает как физически, так и психологически, что может привести к снижению умственных способностей, в частности, к нарушению когнитивных функций. В нашем исследовании мы использовали опросник Шрайнера для оценки устойчивости спортсменов к стрессу (рис. 5).

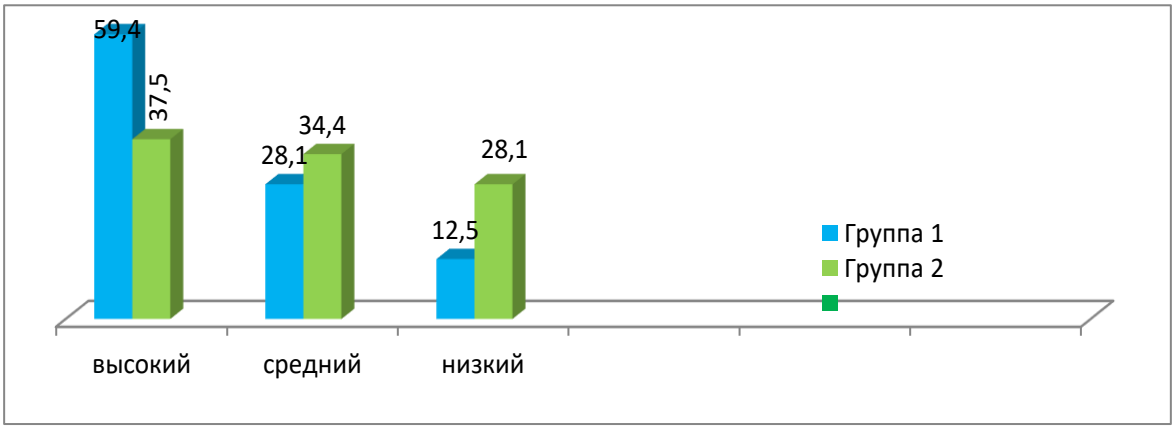


Рис. 5. Предварительные результаты групп по тесту устойчивости к стрессу Шрайнера. (%)

Согласно значимости результатов исследования, у 9 спортсменов из 1-й группы (28,1%) и 11 спортсменов из 2-й группы (34,4%**) была выявлена средняя устойчивость к стрессу, а у 4 спортсменов из 1-й группы (12,5%) и 9 спортсменов из 2-й группы (28,1%) отмечена низкая устойчивость к стрессу. У всех участников контрольной группы наблюдалась высокая стрессоустойчивость.

В исследовании для изучения влияния психоэмоциональных нарушений на когнитивные функции была использована анкета Крепелина, оценивающая концентрацию внимания. Согласно результатам, у 3 спортсменов из 1-й группы (9,4%) и 4 спортсменов из 2-й группы (12,5%) были выявлены выраженные нарушения концентрации внимания, а у 2 спортсменов из 2-й группы (6,3%*) была отмечена очень высокая концентрация внимания, что статистически значимо по сравнению с контрольной группой (*p<0,05) (Таблица 2).

Таблица 2.

Показатели концентрации внимания перед лечением.

Концентрация внимания		Группа 1		Группа 2		Контрольная группа	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%
Перед лечением	очень плохая	0	0,0	2	6,3±4,3	0	0,0
	плохая	3	9,4±5,2*	4	12,5±5,9*	0	0,0
	средняя	10	31,3±8,3	14	43,8±8,9	0	0,0
	хорошая	11	34,4±8,5	10	31,3±8,3	13	43,3±8,5
	очень хорошая	8	25,0±7,8	2	6,3±4,3*	17	56,6±8,8

Примечание: * – различие по сравнению с показателями контрольной группы достоверно (*p<0,05).

Участники контрольной группы у 13 человек (43,3±8,8) имели хороший уровень концентрации внимания, а у 17 человек (56,6±8,5) – очень хороший уровень.

В ходе нашего исследования мы сравнили показатели устойчивости к стрессу у спортсменов на основе лейкоцитарных показателей общего анализа крови (по Л. Гаркави). В зависимости от зоны, в которой находились результаты лейкоцитарных показателей крови, была определена реакция устойчивости таэквондистов к стрессу (Таблица 3).

Таблица 3

Показатели лейкоцитарной реакции ОАК спортсменов 1-2 групп на основе таблицы Л. Гаркави

1-2 гуруҳ лар	**Коль-во лейкоцитов (мм3)**	**Эозинофилы**	**Палочкоядерные нейтрофилы**	**Сегментарные ядерные нейтрофилы**	**Лемфоциты**	**Моноциты**	**Адаптационная реакция**
Мужчины	6075±218,4	4,4±0,20	6,2±0,49	47,9±0,43	28,9±0,46	4,0±0,27	**Зона покоя**
Женщины	5862,5±325,7	4,0±0,31	5,0±0,49	48,8±0,40	29,8±0,48	4,9±0,34	**Зона покоя**
P-$_1$	**<0,001**	**<0,001**	**<0,05**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	
Мужчины	8247,1±172,8	1,5±0,10	4,6±0,54	44,7±0,54	39,1±0,85	6,8±0,20	**Зона возбуждения**
Женщины	7986,7±172,9	1,4±0,11	4,1±0,69	44,9±0,56	40,2±1,3	6,8±0,22	**Зона возбуждения**
P-$_2$	**<0,001**	**<0,001**	**<0,05**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,05**	

То есть оптимальной средой для организма спортсменов является зона покоя, которая соответствует их физической и психической подготовленности. Отклонение показателей за эти пределы (переход в зону возбуждения, острого или хронического стресса) свидетельствует о негативных изменениях в физическом и психическом состоянии спортсменов.

Результаты исследования показали, что по данным Л.Х. Гаркави лейкоцитарные показатели спортсменов 1-й группы находятся в зоне покоя, что свидетельствует о высокой устойчивости к стрессу у членов основной сборной. В то же время лейкоцитарные показатели спортсменов 2-й группы находятся в зоне возбуждения, что указывает на относительно низкую стрессоустойчивость.

В нашем исследовании мы оценили уровни кортизола и магния среди биохимических показателей крови. У мужчин-спортсменов 1-й группы средний уровень гормона кортизола составил 355,7 ммоль/л, тогда как у женщин-спортсменок этот показатель был 422,3 ммоль/л* ($p<0,05$).

У мужчин-спортсменов 2-й группы уровень кортизола составил 517,6 ммоль/л, а у женщин-спортсменок – 499,3 ммоль/л.

Средний уровень магния у мужчин-спортсменов 1-й группы составил 0,86 ммоль/л, у женщин-спортсменок – 0,82 ммоль/л.

В 2-й группе у мужчин-спортсменов средний уровень магния составил 0,67 ммоль/л, а у женщин-спортсменок – 0,65 ммоль/л (таблица 4).

Таблица 4

Результаты показателей кортизола и магния в предсоревновательном состоянии у спортсменов

	Группа 1		**Группа 2**		**P_{1-2}**	
	муж	жен	муж	жен	муж	жен
Кортизол 171-536 ммоль/л	355,7±22,2	422,3±23,3*	517,6±20,4	499,3±225,5	<0,001	>0,05
Магний 0.6-1ммоль/л	0,86±0,01	0,82±0,02	0,67±0,03	0,65±0,03	<0,001	<0,001

Примечание: * - дифференциация мужчин по их показателям надежна (*-p <0,05;)

Результаты исследования показали, что у спортсменов 2-й группы по сравнению с участниками 1-й группы уровень кортизола (гормона стресса) в крови находится на верхней границе нормы. Это свидетельствует о недостаточной психологической подготовке запасного состава команды, а также о наличии различных негативных эмоциональных состояний.

Кроме того, у участников 2-й группы из-за выраженных тревожных изменений уровень магния находится на нижней границе нормы. Это указывает на недостаточную устойчивость к стрессу, повышенную тревожность и склонность к агрессивным эмоциональным реакциям среди спортсменов запасного состава.

Была выявлена следующая корреляционная связь между стрессоустойчивостью и тревожными расстройствами у спортсменов (таблица 5).

Таблица 5

Корреляционная связь между стрессоустойчивостью и тревожностью

Тревога		**Определение стрессоустойчивости**		
		высокое	**среднее**	**низкое**
Группа 1	Легкая	0,25	-0,15	-0,29
	Средняя	-0,19	0,13	-0,15
	Тяжелая	**-0,31**	-0,16	**0,68**
Группа 2	Легкая	0,23	0,13	-0,39
	Средняя	0,18	0,24	-0,45
	Тяжелая	**-0,45**	-0,42	**0,92**

Существует прямая сильная связь между тяжелой степенью тревожных расстройств и низким уровнем стрессоустойчивости (r=0,68; r=0,92), а также обратная средняя связь между тяжелой степенью тревожных расстройств и высоким уровнем стрессоустойчивости (r=-0,31; r=-0,45). Это означает, что можно развить навыки стрессоустойчивости у спортсменов путем психокоррекции тревожных расстройств.

В ходе исследования была выявлена корреляция между типом личности и стрессоустойчивостью: у сангвиников был зафиксирован высокий уровень стрессоустойчивости (r=0,64; 0,25), тогда как у меланхоликов, из-за недостатка быстроты, решительности и высокой эмоциональной чувствительности, чаще наблюдался низкий уровень стрессоустойчивости

(r=0,85; 0,92). У холериков обнаружена прямая корреляционная связь со средним уровнем стрессоустойчивости (r=0,71; 0,72; 0,42) (Таблица 6).

Таблица 6

Корреляционная связь между стрессоустойчивостью и типом личности

Стрессоустойчивость		ТЕМПЕРАМЕНТ			
		сангвиник	холерик	флегматик	меланхолик
Группа 1	**высокое**	**0,64**	-0,49	0,60	-0,36
	среднее	-0,49	0,71	-0,08	-0,22
	низкое	-0,27	-0,25	0,21	**0,85**
Группа 2	**высокое**	**0,25**	-0,38	0,54	-0,52
	среднее	-0,10	0,72	0,42	-0,31
	низкое	-0,28	-0,36	-0,33	**0,92**

Таким образом, при привлечении спортсменов в таэквондо спортивные психологи должны учитывать тип личности и акцентуацию характера. Оптимальным будет привлечение преимущественно сангвиников и в определённой степени холериков, так как таэквондо – это вид спорта, требующий скорости, ловкости и гибкости.

В ходе исследования одной из наших задач было изучение связи между психоэмоциональными нарушениями и концентрацией внимания в когнитивной сфере. По результатам анализа было установлено следующее: у спортсменов 2-й группы с выраженной тревожностью наблюдалась средняя положительная корреляция с плохими и очень плохими показателями концентрации внимания (r=0,45; 0,44). Напротив, у спортсменов с лёгкой или оптимальной тревожностью отмечалась средняя положительная связь с хорошими и очень хорошими показателями концентрации внимания (r=0,33; 0,41) (Таблица 7).

Таблица 7

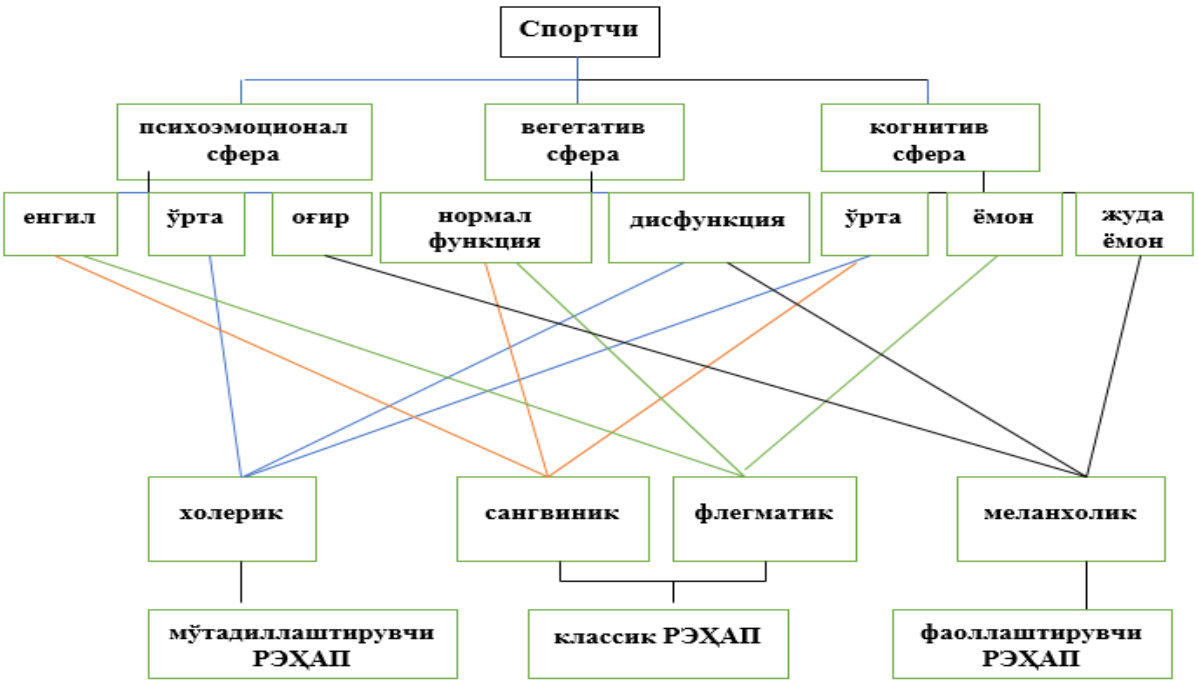
Корреляционная связь между тревожными расстройствами и когнитивной сферой.

Тревога		Проверка внимания (по Крепелину).				
		очень плохое	плохое	серднее	хорошее	очень хорошее
Группа 1	Легкая	0,23	-0,25	-0,52	0,12	0,60
	Средняя	-0,20	-0,15	0,59	-0,20	-0,51
	Тяжелая	0,50	0,38	-0,17	-0,19	-0,15
Группа 2	Легкая	-0,16	-0,24	-0,27	**0,33**	**0,41**
	Средняя	-0,24	-0,17	0,31	0,40	-0,24
	Тяжелая	**0,45**	**0,44**	-0,45	-0,39	-0,15

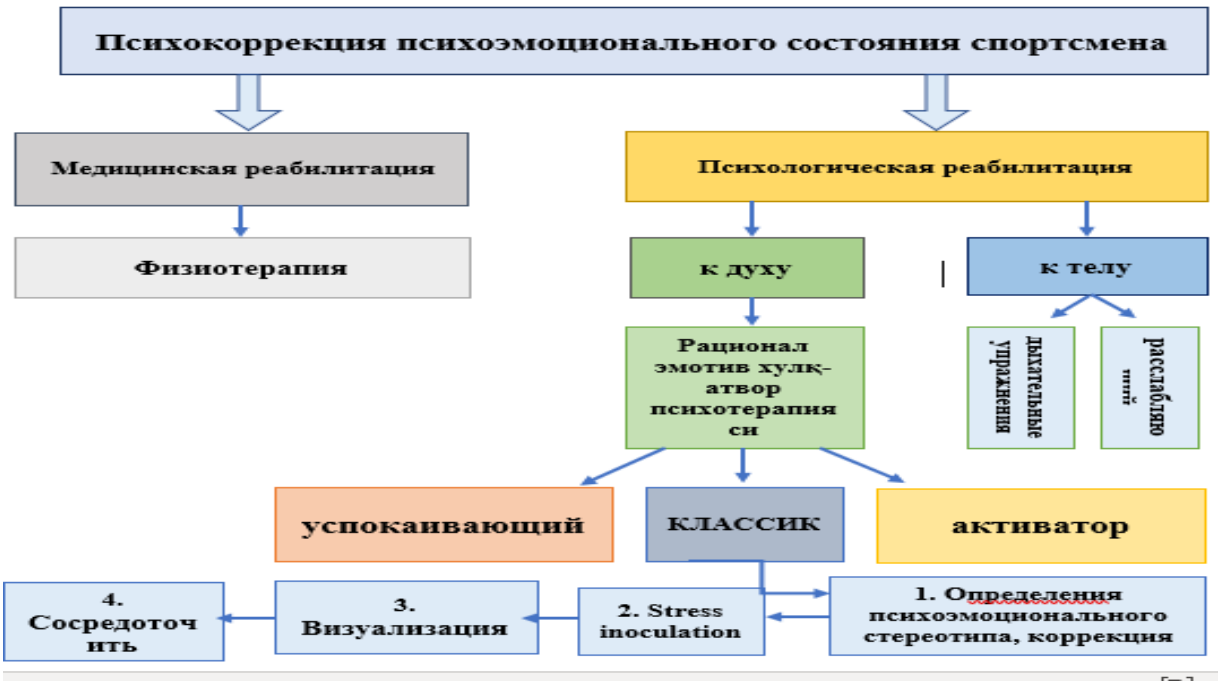
Таким образом, с усилением психоэмоциональных нарушений у спортсменов могут усиливаться и изменения в их когнитивной сфере.

В данном исследовании, при формировании психологической структуры спортсменов с выявленными психоэмоциональными нарушениями, были определены предположительные механизмы изменений их когнитивных функций, вегетативной системы и типов личности. Эта новая выявленная структура послужила основным маркером для разработки стратегии психологической помощи спортсменам.

В четвёртой главе диссертации, озаглавленной **«Результаты после психокоррекции при психоэмоциональных нарушениях»**, представлены результаты спортсменов с выявленными психоэмоциональными нарушениями после оказания им психотерапевтической помощи (рис. 6–7).



Диагностика медицинско-психологической помощи (рисунок 6).



Методика оказания психокоррекционной помощи (Рисунок 7).

В ходе психоэмоциональных нарушений спортсмены должны осознавать свои тревоги и страхи, понимать, как формируются изменения в их поведении, выявлять мысли, лежащие в основе этих страхов, и изменять свое отношение к ним. Эффективность реабилитации напрямую связана с психокоррекцией психоэмоциональных нарушений.

Психокоррекция направлена на устранение психоэмоциональных, вегетативных и когнитивных нарушений, что способствует полноценному переходу спортсменов к здоровому образу жизни.

Психотерапия проводилась индивидуально для каждого спортсмена в течение 30–45 минут, три раза в неделю на протяжении 30 дней, всего 6–8 сеансов, в удобное для спортсменов время. По завершении курса лечения проводилась повторная психодиагностическая оценка.

При анализе показателей шкалы «Экспресс-диагностика психоэмоциональных нарушений» до и после психокоррекции выявлено, что функциональное восстановление в 2-й группе наблюдалось почти в 2 раза чаще ($p<0,01$), тогда как в 1-й группе этот показатель составил 1,4 раза ($p<0,05$) (Таблица 8).

Таблица 8

Анализ результатов до и после психокоррекции по шкале ЭДПН

Экспресс-диагностика психоэмоциональных нарушений		Группа 1		Группа 2	
		абс.	%	абс.	%
перед РЭПТ	Легкая	18	56,3±8,9	13	40,6±8,8
	Средняя	10	31,3±8,3	11	34,4±8,5
	Тяжелая	4	12,5±5,9	8	25,0±7,8
после РЭПТ	Легкая	28	87,5±5,9*	25	78,1±7,4**
	Средняя	4	12,5±5,9*	6	18,8±7,0
	Тяжелая	0	0,0*	1	3,1±3,1*

Примечание: * – по сравнению с показателями до лечения. (*$p<0,05$; **$p<0,01$)

Следующий метод исследования в нашем исследовании — опросник Г. Айзенка, с помощью которого были проанализированы уровни тревожности и агрессии до и после лечения. Полученные результаты показали снижение тревожных нарушений в обеих группах после психокоррекции. В частности, во второй группе наблюдалась статистически значимая положительная динамика — 25,0±7,8* ($p<0,05$) (Таблица 9).

Таблица 9

Результаты тревожности до и после психокоррекции по методике «Оценка психоэмоционального состояния»

Тревога		Группа 1		Группа 2	
		абс.	%	абс.	%
До лечения	Легкая	12	37,5±8,7	9	28,1±8,1
	Средняя	18	56,3±8,9	15	46,9±9,0
	Тяжелая	2	6,3±4,3	8	25,0±7,8*
После лечения	Легкая	23	71,9±8,1	20	62,5±8,7
	Средняя	9	28,1±8,1	10	31,3±8,3
	Тяжелая	0	0,0	2	6,3±4,3

Примечание: * — различие достоверно по сравнению с показателями 1-й группы. (*p<0,05)

При повторном обследовании агрессии по данной методике после терапии функциональное восстановление наблюдалось в обеих группах. В 1-й группе улучшение по показателям легкой и средней степени агрессии составило почти 1-кратное, а по тяжелой степени агрессии – почти 2-кратное. В 2-й группе этот показатель достиг 3-кратного улучшения (Таблица 10).

Таблица 10

Результаты агрессии по методике «Оценка психического состояния» до и после психокоррекции.

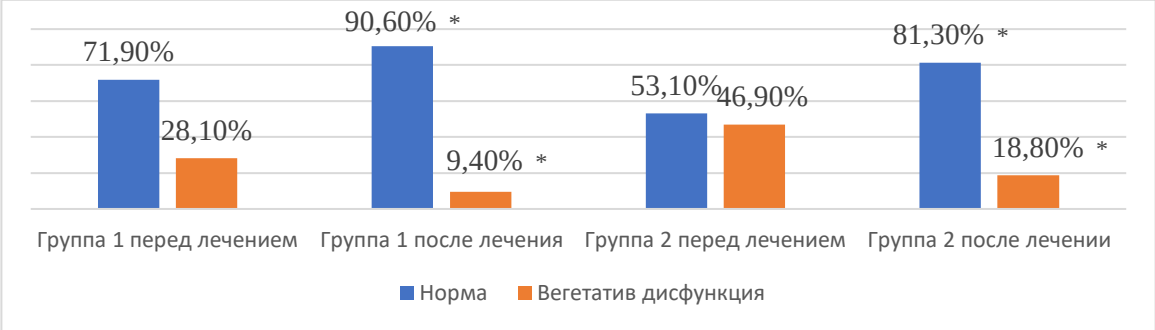
Агрессия		Группа 1		Группа 1	
		абс.	%	абс.	%
До лечения	Легкая	15	46,9±9,0	10	31,3±8,3
	Средняя	11	34,4±8,5	14	43,8±8,9
	Тяжелая	6	18,8±7,0	8	25,0±7,8
После лечения	Легкая	23	71,9±8,1	22	68,8±8,3
	Средняя	8	25,0±7,8	9	28,1±8,1
	Тяжелая	1	3,1±3,1	1	3,1±3,1

Таким образом, использование РЭХАП перед соревнованиями для коррекции психоэмоциональных нарушений у спортсменов оказывает положительное влияние на успешность выступлений.

Следующее исследование анализировало вегетативные изменения до и после психокоррекции с помощью опросника Вейна. Получены следующие результаты:

В 1-й группе у 23 спортсменов (71,9%) изначально наблюдалось нормальное состояние, после лечения этот показатель увеличился до 29 человек (90,6%). Вегетативная дисфункция до лечения была выявлена у 9 спортсменов (28,1%), после лечения – только у 3 (9,4%) (p<0,05).

Во 2-й группе до лечения нормальное состояние было у 17 спортсменов (53,1%), после лечения – у 26 (81,3%). Вегетативная дисфункция до лечения наблюдалась у 15 спортсменов (46,9%), после психокоррекции этот показатель снизился до 6 человек (18,8%) (рис. 8).

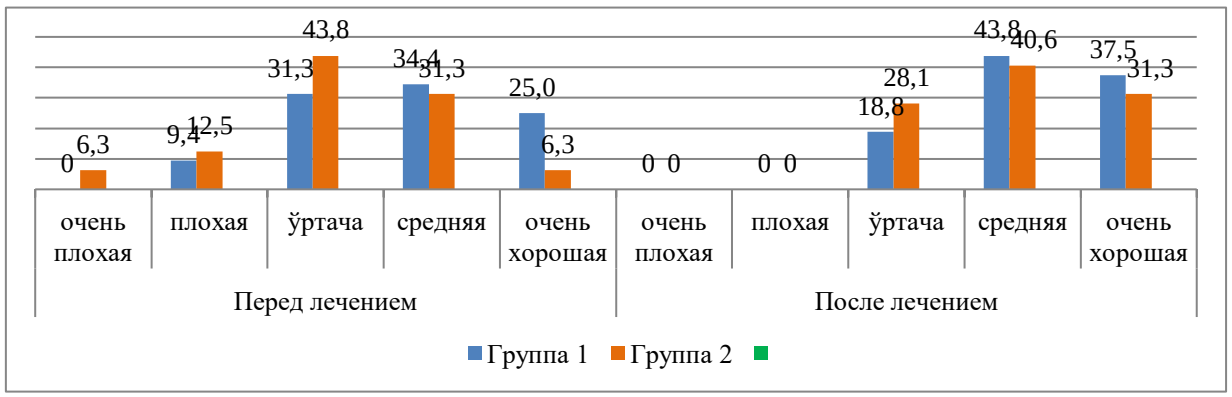


Примечание: * – достоверное различие по сравнению с показателями до лечения (*p<0,05)

Рисунок 8. Сравнительный анализ групп до и после лечения по опроснику Вейна. (%)

По результатам исследования метод РХАЭП, применявшийся с целью психокоррекции состояний вегетативной дисфункции у спортсменов обеих групп, привел к тому, что в этих группах после психотерапии была зафиксирована статистически правдоподобная динамика (R<0,05).

При использовании анкеты Крепелина с целью выявления и коррекции негативного влияния предсоревновательных эмоциональных расстройств на концентрацию внимания у спортсменов обеих групп наблюдалась статистически достоверная положительная динамика 31,3* (R<0,05) рис.9.



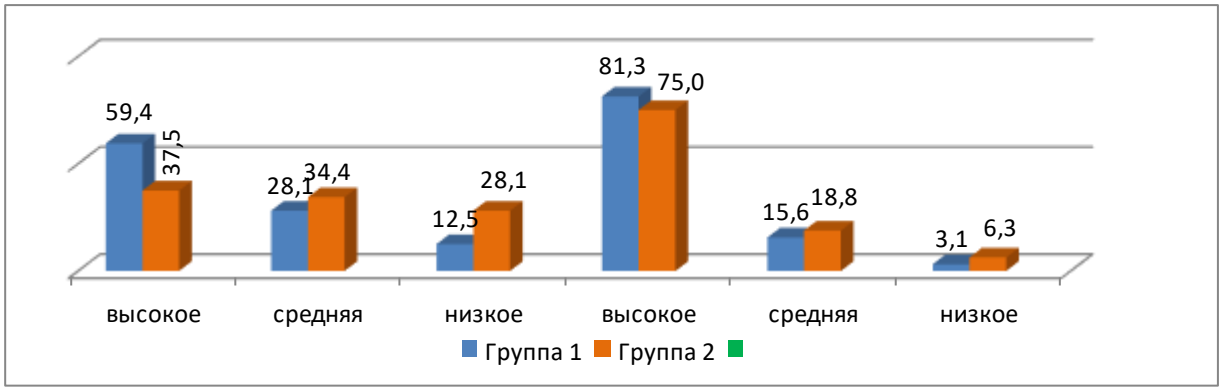
Примечание: * - дифференциация надежна по сравнению с показаниями до лечения (*p<0,05)

Рисунок 9. Анализ результатов до и после лечения концентрации внимания (%)

При переоценке стрессоустойчивости до и после психокоррекции по методике Шрайнера в группе 1 высокий уровень стрессоустойчивости до лечения наблюдался у 19 (59,4%) спортсменов и 26 (81,3%) после лечения; умеренный уровень стрессоустойчивости был выявлен у 9 (28,1%) спортсменов до лечения и у 5 (15,6%) спортсменов после лечения%). С другой стороны, низкий уровень стрессоустойчивости наблюдался у 4 (12,5%) спортсменов и был отмечен у 1 (3,1%) спортсменов после лечения. У спортсменов группы 2 высокий уровень стрессоустойчивости наблюдался у 12 (37,5%*) спортсменов до лечения и был отмечен у 24 (75,0%) спортсменов после лечения. Изменения средней степени тяжести были обнаружены у 11

(34,4%) спортсменов до лечения и были отмечены у 6 (18,8%) спортсменов после лечения. С другой стороны, изменения на низких уровнях наблюдались у 9 (26,1%) спортсменов до лечения, в то время как после лечения эти показатели составляли 2 (6,3%).

Мы можем видеть эффективность РХАЭП в обеих группах, но дифференциация была положительной во второй группе по сравнению с показателями первой группы (r<0,05) 37,5%* (рис.10).



Примечание: * - дифференциация надежна по сравнению с показателями 1 группы(*p<0,05)

Рисунок 10. Анализ результатов теста на стрессоустойчивость К.Шрайнера до и после лечения

На основании результатов исследований можно сделать вывод о том, что включение рационально-эмоционально-поведенческой психотерапии в комплексную терапию спортсменов с выявленными психоэмоциональными расстройствами является полноценным подходом к лечению и более качественным. Психотерапевтическая помощь спортсменам с выявленными психоэмоциональными расстройствами может помочь снизить углубление эмоциональных изменений у спортсменов, активизировать процессы предсоревновательной адаптации, привести их в предсоревновательное боевое состояние, если оценивать их по психоэмоциональному, когнитивному, вегетативному статусу и типологии личности.

ВЫВОДЫ

На основе результатов диссертационного исследования на тему «Психоэмоциональные изменения, наблюдаемые на этапе предсоревновательной подготовки у таэквондистов, и совершенствование принципов медико-психологической помощи» были получены следующие выводы:

1. При изучении клинической структуры психоэмоциональных нарушений у таэквондистов была определена типология личности. Согласно полученным данным, в 1-й группе, состоящей из членов национальной сборной, преобладали спортсмены с холерическим и сангвиническим темпераментом (65,6%), тогда как во 2-й группе (резервный состав) преимущественно встречались флегматики и меланхолики (53,1%) (p<0,05). Было установлено, что преобладающий тип личности играет важную роль в возникновении психоэмоциональных нарушений с клинической точки

зрения.

2. На этапе предсоревновательной подготовки выявлено значительное увеличение показателей психоэмоциональных нарушений у спортсменов. Наиболее информативной программой для оценки их психоэмоционального состояния была признана «Экспресс-диагностика психоэмоциональных нарушений у спортсменов». Усиление показателей психоэмоциональных нарушений ($p<0,05–0,01$) указывает на ослабление регуляции психической и психологической готовности к соревнованиям.

3. Установлено, что тяжелые формы психоэмоциональных нарушений у спортсменов сопровождаются вегетативными дисфункциями и изменениями в когнитивной сфере, а уровень кортизола в крови находится на верхней границе нормы, тогда как уровень магния – на нижней границе. В то же время у спортсменов с легкими психоэмоциональными нарушениями вегетативные и когнитивные изменения практически отсутствуют, а уровни кортизола и магния находятся в пределах нормы ($p<0,05$; $r=0,43$; $0,51$), что было подтверждено корреляционным анализом.

4. Впервые была доказана эффективность усовершенствованного метода психокоррекции, основанного на рационально-эмотивной поведенческой психотерапии, с целью раннего выявления и коррекции выраженных психоэмоциональных нарушений у спортсменов. Данный метод психотерапии был адаптирован с учетом темперамента личности: для меланхоликов – с акцентом на активизацию личностных характеристик, для холериков – на их уравновешивание. Внедрение этого усовершенствованного метода психокоррекции на этапе предсоревновательной подготовки способствует улучшению психоэмоционального состояния спортсменов перед соревнованиями и повышает их боевую готовность.

THE SCIENTIFIC COUNCIL OF THE PhD.10/30.12.2019.Tib.69.01 FOR THE AWARD OF ACADEMIC DEGREES AT THE REPUBLICAN SCIENTIFIC-PRACTICAL CENTER OF SPORTS MEDICINE

REPUBLICAN SCIENTIFIC- PRACTICAL CENTER OF SPORTS MEDICINE

ERNAYEVA GULASAL KHAZRATOVNA

MONITORING OF PSYCHOEMOTIONAL CHANGES IN TAEKWANDIS IN PRE-TESTING PERIOD AND FORMATION OF PRINCIPLES OF MEDICAL-PSYCHOLOGICAL ASSISTANT

19.00.04 - «Medical psychology»

DISSERTATION ABSTRACT
FOR THE DOCTOR OF PHILOSOPHY (PhD) IN MEDICAL SCIENCES

TASHKENT – 2025

The theme of the doctoral (PhD) dissertation was registered by the Supreme Attestation Commission of the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan under number B2022.1.PhD/Tib2600

The dissertation was carried out at at the Republican Scientific and Practical Center of Sports Medicine.

The abstract of the dissertation was posted in three (Uzbek, Russian and English (resume)) languages on the website of the Scientific Council at (www.medsport.uz) and on the website of "ZiyoNet" informative and educational portal (www.ziyonet.uz).

Scientific supervisor:	**Sattarov Timur Farkhadovic** PhD, Associate Professor
Official opponents:	**Alimov Ulugbek Khudayarovich** Doctor of Medical Sciences, professor
	Ibodullayev Zarifbay Radjabovich Doctor of Medical Sciences, professor
Lead organization:	**Abu Ali Ibn Sina Bukhara State Medical Institute**

The defense of the doctoral dissertation will be held on « 22 » aprel 2025, at the meeting of the Scientific Council PhD.10/30.12.2019.Tib.69.01 at the Republican Scientific and Practical Center of Sports Medicine (Address: 100027, Tashkent, Almazar str., 6. Phone/Fax: (71) 241-30-93,

The doctoral (PhD) dissertation can be looked through in the Information-Resource Center of the Republican Scientific and Practical Center of Sports Medicine (registered under No). Medicine (Address: 100027, Tashkent, Almazar str., 6. Phone/Fax: (71) 241-30-93

The abstract of dissertation was distributed on « 01 » 04 2025.

(Registry record № 21 dated « 01 » 04 2025).

I. R. Mavlyanov
Chairman of the one-time scientific council awarding scientific degrees, Doctor of Medical Sciences, Professor

D.E.Makhmudov
Scientific Secretary of the one-time Scientific Council on Award of Scientific Degrees, Doctor of Medical Sciences, Senior Researcher

A. A. Xadjimetov
Chairman of the Scientific Seminar of the one-time Scientific Council on Award of Scientific Degrees, Doctor of Biological Sciences, Professor

INTRODUCTION (abstract of the PhD dissertation)

The aim of the study: In Taekwondo players, the competition took place psychoemotional changes observed at the preparatory stage and improving the principles of medical and psychological assistance to them.

The tasks of the research are:

identification of personality typology and psychoemotional disorders in taekwondo practitioners;

study of medical, psychological and vegetative indicators in taekwondo practitioners in connection with psychoemotional disorders.;

identification of psychoemotional disorders in taekwondo practitioners with cognitive sphere changes.;

improving the use of psychotherapeutic methods in psychoemotional disorders in taekwondo practitioners.;

The object of the research work: 64 national team and reserve team athletes engaged in the Taekwondo Federation, as well as 30 student athletes from Faculty of Taekwondo and sports.

from 2021 to 2023.

The scientific novelty of the research is as follows:

For the first time, on the basis of psychoemotional disorders, anxiety that arises due to situations and objects that are not really dangerous for an athlete, such as aggression and frustration, more pronounced manifestations than other emotional disorders, chronic decline and stagnation are important in the formation and clinical course of psychoemotional disorders scientifically substantiated with the help of clinical-psychological examinations, vegetative status determination and psychological tests.

The clinical structure of psychoemotional disorders was first demonstrated on the basis of the results of psychometric studies conducted in taekwondo athletes that are inextricably linked to personality temperament (found lability of emotional changes in phlegmatic and amelancholics).

For the first time, the competition took scientific justification based on the results of the study that psychoemotional disorders in athletes have different effects on cognitive sphere and vegetative functions depending on personality types, in particular concentration of attention and decreased memory, various changes in the vegetative system.

The algorithm based on Rational Emotive Hulk-behavioral psychotherapy, first improved in the correction of psychoemotional disorders in athletes, was developed based on personality type, the level of Psychovegetative disorders and cognitive functions (activating personality traits for Melancholy, a moderation system for cholerics), and was proven to be of a high degree of effectiveness based on the results of psychometric correlation research.

Introduction of research results.

On March 25, 2024, the 8-year conclusion of the expert center for Sports Medicine and kengaching Science and practice of the republic took place. reference 09/44 of the scientific technical Council of the Ministry of Health dated November 26, 2024

on the introduction:
The first scientific news is that taekwondo athletes suffering from psychoemotional disorders due to stress have personality stereotypes defined as extroverted, while introverted athletes have neurotic disorders. The importance of scientific innovation: when an athlete is approached with an assessment of the psychoemotional sphere in the psychological preparation of a competition, it reduces the time of tactical, technical and psychological preparation for competitions and allows you to achieve high results. identified. Introduction of scientific innovation into practice: the results obtained were introduced into the practical activities of sports doctors based on Order No. 21 of the Federation of cycling of Uzbekistan dated March 14, 2024 and Order No. 23 of the Republican Higher School of sports skills in athletics dated March 15, 2024. Social effectiveness of scientific innovation: the determination that the basis of psychoemotional disorders is anxiety, aggression, stress, frustrational emotional changes and impaired concentration of attention makes it possible to prevent athletes from experiencing mental exhaustion, tension, acquired pathology of the psyche and incapacity for temporary sports training. Economic efficiency of scientific innovation: for the training of each athlete (food, accommodation, sports equipment, training meetings and costs for conducting competitions), 3100000 rubles per month are allocated from the budget. Financial investment does not justify itself if the athlete does not show sports results in competitions. The cost of savings is estimated to be 3100000 in total in the successful participation of each athlete in the competition. Almost no financial costs are required to assess the psychoemotional sphere of athletes, since sports psychologists operate in each federation. Conclusion: when determining the psychoemotional disorders of the individual when determining athletes, the individual temperament is taken into account and correctly distributed, it allows the athlete to reduce his mental state, the time of psychological preparation for competitions and budget funds spent on sports training.
The second scientific innovation: for the first time in taekwondo practitioners, the clinical structure of psychoemotional disorders was proven on the basis of psychometry, in which low stress resistance, introversion of the individual sterioptip, high neurotization levels and diffuse cognitive sphere were conducted in the case of pre-competition. The importance of scientific innovation: based on the assessment of the adequate adaptation of the psyche of athletes to physical loads, the competition allows us to predict the sign of the inadequacy of the psychoemotional sphere and the state of disadaptation. Introduction of scientific innovation into practice: the results obtained were introduced into the practical activities of sports doctors based on Order No. 21 of the Federation of cycling of Uzbekistan dated March 14, 2024 and Order No. 23 of the Republican Higher School of sports skills in athletics dated March 15, 2024. The social effectiveness of scientific innovation: the identification of psychoemotional disorders of athletes allows you to carry out early and correct psychodiagnostics. Economic efficiency of scientific innovation: the duration of incapacity for sports training is an average of 7 days per athlete, the average amount of disability benefits for temporary sports

training is 200,000 rubles per day. Consequently, it will save 1400000 rubles in each case of extreme fatigue, extreme strain and timely prevention of the acquired state of pathology of the body. Conclusion: identification of psychoemotional disorders in the psyche of athletes in the early stages allows you to prevent functional and physiological diseases in the Somatics and psyche, reduce the days of incapacity for sports training and, as a result, save budget funds.

Third scientific innovation: for the first time in taekwondo practitioners, the clinical structure of psychoemotional disorders was proven on the basis of psychometry, in which low stress resistance, introversion of the individual sterioptip, high neurotization levels and dispersion of the cognitive sphere were conducted in the case of pre-competition. The importance of scientific innovation: a joint assessment of changes in the cognitive sphere, vegetative system in the complex study of the psychological portrait of athletes in the preparatory stage of the competition helps to properly psychodiagnostic psychoemotional disorders. Introduction of scientific innovation into practice: the results obtained were introduced into the practical activities of sports doctors based on the hulosas of the Federation of cycling of Uzbekistan No. 21 of March 14, 2024 and the hulosas of the Republican Higher School of sports skills in athletics No. 23 of March 15, 2024. Social effectiveness of scientific innovation: taking into account the medical psychological characteristics of athletes and the degrees of psychoemotional disorders in the process of preparing for competitions, an individual approach helps to quickly achieve the highest form of sports and successfully participate in competitions. The economic effectiveness of scientific innovation: it follows that, taking into account the degrees of psychoemotional disorders, the number of psychoperative sessions with an individual training regimen is determined. In order to further rehabilitate athletes, it was determined that an average of 863,156 per athlete per year would be invested from the state budget. Conclusion: having studied the cognitive and vegetative system of athletes, we can assess their psychological readiness for competition by determining the levels of psychoemotional disorders. This allows them to increase the level of mental, tactical, technical training and save an average of 863156 soums per athlete per year.

Fourth scientific innovation: improved Rational-Emotive hulq-behavioral psychotherapy in the correction of psychoemotional disorders in athletes has been shown to have a high degree of effectiveness of psychocorrectionality, which is carried out based on personality typology, vegetative system changes, stress stagnation and cognitive sphere concentration (activating personality traits for introverts, moderating for extraverts). The importance of scientific innovation: allows athletes who are tormented by psychoemotional disorders to improve their quality of life, strengthen their mental state and restore their working capacity at short opportunities by introducing these changes at an early date, improving psychotherapeutic care. Introduction of scientific innovation into practice: the results obtained were introduced into the practical activities of sports doctors based on Order No. 21 of the Federation of cycling of Uzbekistan dated March 14, 2024 and Order No. 23 of the Republican Higher School of sports skills in athletics

dated March 15, 2024. Social effectiveness of scientific innovation: the use of the developed psychocorrectional method allows you to improve the mental performance of athletes, to get into a state of combat. Economic efficiency of scientific innovation: the cost of psychodiagnostic examinations, designed to assess the level of medical psychological training of athletes, is 170000 soums for 1 athlete at the scientific and practical center of Sports Medicine of the Republic, 1400000 soums for psychocorrection. In the rstiam, an average of 30 athletes of one federation are prescribed medical psychological examinations within 1 year. Conclusion: based on the characteristics of psychoemotional disorders in athletes, the use of an improved psychocorrectional method helps to strengthen their mental state and achieve high sports results. For this, an average of 1570000 per athlete is saved if medical psychological examinations and Correction work are carried out by the federation by sports psychologists and sports doctors.

The structure and volume of the dissertation. The dissertation was presented on 102 pages consisting of an introduction, three chapters, conclusions, practical recommendations, appendixes and a list of used literature.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть; Part I)

1. Ernayeva G.Kh. Sattarov T.F. methods for detecting psycho-emotional disorders in highly skilled athletes. American Journal of Medicine and Medical Sciences 2022, 12(5): 570-572 DOI: 10.5923/j.ajmms. 20221205.24

2. Ernayeva G.Kh. Sportning taekwondo turi bilan shug`ullanuvchilarda musobaqa oldi psixoemotsional sferasini diagnostik baholash. Тиббиётда янги кун №6 (56) /2023 285-289 б. ISSN 2181-712X (14.00.00; № 28) www.bsmi.uz

3. Эрнаева Г.Ҳ. Спортнинг таэквондо тури билан шуғулланувчиларда эмоционал сфера бузилишлари ва уларнинг коррекцияси. Доктор ахборотномаси № 4 (112)—2023 DOI:10.38095/2181-466X-20231124-68-72б. vestnikvracha.uz

4. Эрнаева Г.Ҳ. Спортчиларнинг мусобақадан олдинги психоэмоционал сферасини баҳолаш. Тиббиёт ва спорт, 2023/3, ISSN 2181-998X *http://medsport.uz* (14.00.00; № 23) 66-69 б.

5. Эрнаева Г.Ҳ. Таэквондочи спортчиларда эмоционал ва вегетатив ўзгаришлар психокоррекцияси. Биология ва тиббиёт муаммолари 2024, №1. ISSN 2181-5674. (289-291 б) *http://pbim.uz/*

6. Эрнаева Г.Ҳ. Таэквондочи спортчиларда вегетатив статусни психоэмоционал бузилишлардаги аҳамияти. Тиббиёт ва спорт, 2024/1, ISSN 2181-998X *http://medsport.uz* (14.00.00; № 23) 16-19 б

II бўлим (II часть; Part II)

7. Ernayeva G.Kh., Sattarov T.F., Maxamatjanova N.M. Diagnostic significance of psychodiagnostic examinations of taekwondo players. Frontline medical sciences and pharmaceutical journal (issn – 2752-6712) volume 03 issue 06 pages: 19-27. VOLUME 03 ISSUE 06 Pages: 19-27 SJIF impact factor (2023: 6.659)

8. Ernayeva G.Kh., Clinical-laboratory analysis and psychocorrection of psychoemotional changes in taekwondo players. Science and innovation international scientific journal volume 3 issue 2 february 2024 uif-2022: impact factor 8.2 | issn: 2181-3337 scientists.uz

9. Эрнаева Г.Ҳ. Таэквондочиларда психологик ёрдам тамойилларини такомиллаштириш. Илмий тадқиқотлар саммити 2022 №1. 906-907 б.

10. Ernayeva G.H. Taekvondochilarda psixoemotsional buzilishlarning psixologik
ahamiyati. Yosh psixiatr va narkologlar bahorgi Samarqand maktabi. Xalqaro ishtirokchilar bilan ilmiy-marifiy loyiha. 25-28aprel 2022-y. Tezislar to`plami. DOI: 10.26739/2181 9300

11. Ernayeva G.H. Sattarov T.F. Taekvondochilarda bo`ladigan psixoemotsional buzilishlarda psixoterapevtik yordam. Сборник тезисов научно-практической конференции XXI век: Современный взгляд на психическое здоровье – II 26 мая 2022. 60-61 б.

12. Ernayeva G.H. Sportchilarda musobaqadan oldingi psixofiziologik o`zgarishlar va ularning zamonaviy yechimi. Янги Ўзбекистонда иммунофизиологиянинг муаммолари ва ривожланиши босқичлари илмий-амалий конференция материаллари. 10-май 2023-й. 186-188.

13. Ernayeva G.H., Maxamatjanova N.M Sportchilarda musobaqadan oldingi psixoemotsional buzilishlarda psixoterapevtik yordamni takomillashtirish. Zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammolari yosh olimlar xalqaro anjumani. 14-aprel 2023-y. 206-207 b.

14. Ernayeva G.H. Psychoemotional changes in athletes before the competition and their modern solution. “Adaptiv jismoniy tarbiya va sportning dolzarb muammolari” Xalqaro ilmiy-amaliy anjumanning ilmiy ishlarito‘plami 10-iyun 2023-y. 92-93 b.

15. Ernayeva G.H., Qo‘chqarov.B.O. Taekwondochilarda emotsional buzilishlar psixodiagnostikasi. Jismoniy tarbiya va sport sohasini rivojlantirish istiqbollari: muammo va yechimlar III respublika ilmiy-amaliy Anjuman maqolalar to‘plami 6-7may 2023-y. 139-141 б.

16. Ernayeva G.Kh. Evaluation of the emotional sphere in athletes with medical psychological diagnosis. Выпуск посвящается международной научно-практической конференции «медицина и спорт: проблемы и перспективы» 13-14 октября 2023 года. 163-с.

17. Эрнаева Г.Ҳ., Саттаров Т.Ф. Таэквондо спортчиларда психоэмоционал бузилишларнинг лаборатор таҳлиллардаги ўрни. Сборник тезисов научно-практической онлайн-конференции XXI век: современный взгляд на психическое здоровье – IV. 21-апреля 2024 г. 226-228 с.

18. Ernayeva G.H., Sattarov T.F., Qaraxonova S.A. Sportchilarda psixoemotsional buzilishlar ekspress-diagnostikasi (dastur nomi) talabnomaning qayd raqami DGU 2023 8792, ko`rish kodi DGU 29957

19. Эрнаева Г.Ҳ., Саттаров Т.Ф. «Спортчиларда мусобақа олди ҳолати психодиагностикаси» услубий тавсиянома 2023 йил. 26 бет.

Автореферат «Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси»журнали таҳририятида таҳрирдан ўтказилиб, ўзбек, рус ва инглиз тилларида матнлар ўзаро мувофиқлаштирилди.

1715

Босишга рухсат этилди:29.03.2025 йил
Бичими 60x84 $^{1}/_{16}$. «Times New Roman»
гарнитурада рақамли босма усулда чоп этилди.
Шартли босма табоғи 4. Адади 100. Буюртма № 075

“Fan va ta’lim poligraf” MChJ босмахонасида чоп этилди.
Тошкент шаҳри, Дўрмон йўли кўчаси, 24-уй.