

ТАЗЙИҚ ВА ЗЎРАВОНЛИК ҚУРБОНЛАРИ, ЯЪНИ ЎСМИРЛАРДАГИ ВИКТИМЛИК БИЛАН ИШЛАШДА КОГНИТИВ-БИХЕВИОРАЛ ТЕРАПИЯНИНГ ЎРНИ

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19897264>

Jumaqulova Shahnoza Jumaqul qizi,

Amaliyotchi psixolog

E-mail: jumaqulovna00@mail.ru

Аннотация

Маколада ўсмирларда тазйиқ ва зўравонлик қурбонлиги (виктимлик)нинг психологик оқибатлари ҳамда уларни бартараф этишда когнитив-бихевиорал терапиянинг (КБТ) аҳамияти назарий жиҳатдан таҳлил қилинган. КБТнинг асосий принциплари, виктимлик ҳолатларининг когнитив ва бихевиорал механизмлари, шунингдек, уларни тузатиш стратегиялари ёритилган. Илмий манбалар таҳлиliga кўра, КБТ усуллари қурбонлик ҳолатларидаги салбий автоматик фикрларни ўзгартириш ва конструктив хулқ-атвор кўникмаларини шакллантиришда самарали ҳисобланади.

Калит сўзлар

ўсмирлик, виктимлик, тазйиқ, зўравонлик, когнитив-бихевиорал терапия, психологик реабилитация.

Кириш

Ўсмирлик — шахснинг шахсий ва ижтимоий ривожланишида муҳим босқич ҳисобланади. Бу даврда ижтимоий муносабатлар, тенгдошлар билан алоқалар ва шахслараро муносабатлар катта аҳамиятга эга. Шу билан бирга, ушбу даврда ўсмирлар турли хавфли вазиятларга, жумладан, тазйиқ ва зўравонлик ҳолатларига мойил бўлади. Виктимлик — шахснинг қайта-қайта қурбонлик ҳолатига тушишига олиб келувчи психологик ва хулқ-атвор хусусиятлар йиғиндиси. Илмий адабиётларда қурбонлик ҳолатлари шахсда узок муддатли салбий оқибатларга — паст ўз-ўзини баҳолаш, хавфсизлик ҳиссининг йўқолиши, ижтимоий изоляция ва ёрдам сўрашдан қочишга — олиб келиши мумкин.

Ўсмирлик даври — инсоннинг шахсий ва ижтимоий ривожланишидаги энг мураккаб ва шу билан бирга ҳал қилувчи босқичлардан бири ҳисобланади. Бу даврда шахсда физиологик, когнитив, эмоционал ва ижтимоий ўзгаришлар жадал кечади. Психология фанларида ўсмирлик

даври одатда 11–12 ёшдан 16–17 ёшгача бўлган давр сифатида белгиланади, айрим назарияларда эса ёш чегаралари 18 ёшгача ҳам чўзилиши мумкин. Ж. Пиаже назариясига кўра, ўсмирлик — бу абстракт ва мантикий фикрлашнинг ривожланиш босқичи, шахснинг ўз “Мен” концепциясини шакллантириш даври ҳисобланади. Э. Эриксон эса бу даврни “Шахсийликка эришиш ёки рол конфузияси” босқичи сифатида таърифлайди.

Ўсмирлик даврида шахс тенгдошлар гуруҳида ўз ўрнини топишга, ижтимоий роллар ва муносабатлар тизимини ўзлаштиришга ҳаракат қилади. Бу жараёнда тенгдошлар фикри ва маъбул ҳуқ-атвор моделлари катта аҳамиятга эга бўлади. Шу билан бирга, ўсмирлик даврида шахснинг мураккаб қарор қабул қилишга интилиши, ҳавф-хатарни баҳолаш қобилияти ҳали тўлиқ шаклланмаганлиги, эмоционал реакцияларни назорат қилиш механизмларининг етарлича барқарор эмаслиги турли ижтимоий ҳавфларга, жумладан, тазйиқ ва зўравонлик ҳолатларига мойилликни оширади.

Виктимлик тушунчаси ва унинг ўсмирликдаги намоён бўлиши

Виктимлик (victimization) — шахснинг муайян ҳаётий вазиятларда, айниқса ижтимоий муносабатларда, қайта-қайта қурбонлик ҳолатига тушиши билан тавсифланадиган комплекс психологик ҳолат. Бу ҳолат шахсдаги когнитив (фикрлаш) ва бихевиорал (ҳуқ-атвор) хусусиятлар, шунингдек, ташқи ижтимоий муҳит таъсири билан шаклланади. Илмий адабиётларда виктимликнинг турли таснифлари мавжуд: пассив виктимлик (шахснинг фаол қаршилиқ кўрсатмаслиги), провокатив виктимлик (шахснинг муайян ҳуқ-атвор орқали агрессияни кўзғатиши), ва қўшма турлар.

Тадқиқотлар кўрсатишича (Finkelhor & Dzuiba-Leatherman, 1994), ўсмирлик даврида виктимлик ҳолатларининг кенг тарқалиши нафақат жисмоний зўравонлик, балки кибербуллинг, ижтимоий изоляция, таҳдид ва психологик тазйиқ кўринишларида ҳам намоён бўлади. Масалан, Smith et al. (2008) маълумотларига кўра, 12–17 ёшдаги ўқувчиларнинг камида 20–30% ҳаёти давомида камида бир марта жисмоний ёки психологик зўравонлик қурбони бўлган.

Виктимликнинг психологик оқибатлари

Қурбонлик ҳолатларининг узоқ муддатли таъсири кўп қиррали. Психология ва психиатрия соҳасидаги тадқиқотлар (Kessler et al., 1995) қурбонлик ҳолатида бўлган ўсмирларда депрессия, ташвиш бузилишлари, посттравматик стресс бузилиши (ПТСР), ўз-ўзини қадрлашнинг пасайиши ва ижтимоий кўрқув каби ҳолатлар кўпроқ учрашини аниқлаган. Шу билан бирга, қурбонлик тажрибаси шахснинг ҳавфсизлик ҳиссини издан чиқаради,

ишончли муносабатлар ўрнатиш қобилиятини сусайтиради, ижтимоий изоляция ва ёрдам сўрашдан қочишга олиб келади.

Ўсмирликда виктимликка олиб келувчи омиллар

Тадқиқотчилар (Schunk & Meese, 2006) виктимликнинг ривожланишига таъсир этувчи бир нечта асосий омилларни ажратиб кўрсатади:

- Шахсий психологик омиллар: паст ўз-ўзини баҳолаш, ижтимоий кўникмаларнинг етарли ривожланмаганлиги, эмоционал лабиллик.
- Оилавий муҳит: зўравонлик мавжуд бўлган ёки эмоционал кўллаб-қувватлаш етишмайдиган оила муҳити.
- Мактаб муҳити: камқувват психологик кўллаб-қувватлаш, тенгдошлар орасидаги рақобат ва буллинг ҳолатлари.
- Медиа таъсири: зўравонлик ва агрессияни нормаллаштирувчи контент билан мунтазам муносабат.

Мавзунинг долзарблиги

Ҳозирги замонда, айниқса интернет ва ижтимоий тармоқлар орқали, қурбонлик ҳолатлари янги кўринишлар олиб бормоқда. Кибербуллинг, онлайн таҳдид ва виртуал зўравонлик ўсмирларнинг руҳий саломатлигига жиддий хавф солади. Шу боис, бундай ҳолатларни бартараф этиш ва профилактика қилиш, айниқса когнитив-бихевиорал ёндашув орқали, долзарб ва илмий жиҳатдан аҳамиятли масала ҳисобланади.

Адабиётлар таҳлили

Жаҳон ва маҳаллий тадқиқотлар кўрсатишича, қурбонлик ҳолатлари асосан икки турдаги омиллар таъсирида шаклланади: когнитив ва бихевиорал. Когнитив омилларга шахснинг воқеани идрок этиши ва баҳолаши, салбий автоматик фикрлар, хавфни фалокатлаштирувчи қарашлар киради. Бихевиорал омилларга эса муаммодан қочиш, ёрдам сўрашдан қочиш, ўзини изоляция қилиш ёки агрессив жавоб бериш каби хулқ-атвор турлари киради.

Бек (1976) когнитив терапия назариясида салбий автоматик фикрлар инсоннинг ҳиссий ва хулқ-атвор реакцияларини белгиловчи асосий омил эканини таъкидлаган. Лазарус ва Фолкман (1984) стрессга қарши кураш стратегияларини икки турга — фаол ва пасив — ажратган. Илмий манбаларда кўрсатилишича, фаол ва конструктив стратегиялар хавфли вазиятларда самарали, пасив ва деструктив стратегиялар эса виктимликни кучайтиради.

Назарий асослар

Виктимликнинг когнитив механизми шахснинг воқеани қандай идрок этиши ва баҳолаши билан боғлиқ. Масалан, 'мен ҳимоясизман' ёки 'одамлар

доим зўравонлик қилади' каби ишончлар хавфли вазиятларда пасивликни кучайтиради. Бихевиорал механизм эса шахснинг вазиятда қандай ҳаракат қилишига оид — пасив химоя, қочиш ёки агрессив жавоб бериш каби. Бу икки механизм биргаликда қурбонлик ҳолатини сақлаб қолиши ёки кучайтириши мумкин.

КБТнинг аҳамияти

Когнитив-бихевиорал терапия инсоннинг фикрлари, ҳис-туйғулари ва хулқ-атвори ўзаро боғлиқлиги назариясига асосланади. КБТ орқали салбий фикрлар аниқланади ва конструктив фикрлар билан алмаштирилади, фаол хулқ-атвор кўникмалари ривожлантирилади, эмоционал регуляция кучайтиради. Виктимлик ҳолатларида КБТ қуйидаги вазифаларни бажаради:

1. Салбий фикрларни ўзгартириш;
2. Эмоционал барқарорликни тиклаш;
3. Фаол ва конструктив хулқ-атворни шакллантириш;
4. Хавфни баҳолаш ва профилактика кўникмаларини ривожлантириш.

Хулоса

Тазйиқ ва зўравонлик қурбонлари бўлган ўсмирлар билан ишлашда когнитив-бихевиорал терапия муҳим аҳамиятга эга. У салбий фикрларни ўзгартириш, фаол ва конструктив хулқ-атвор кўникмаларини шакллантириш, хавфли вазиятларни олдини олишда самарали усул ҳисобланади. Шу боис, мактаб психологлари ва клиник мутахассислар учун КБТ қурбонлик ҳолатларини тузатишда асосий психологик ёрдам воситаси сифатида тавсия этилади.

Назарий асослар (кенгайтирилган)

Виктимлик ҳолатларини тушунтиришда когнитив ва бихевиорал йўналишлар психологияда энг кўп қўлланиладиган назарий моделлардан ҳисобланади. Бу моделлар шахснинг вазиятни қандай қабул қилиши, қайта ишлаши ва унга жавоб қайтариш усулларини изоҳлашга ёрдам беради.

1. Когнитив механизмлар

Когнитив назариялар нуқтаи назаридан, шахснинг воқеани идрок этиши ва баҳолаши унинг ички ишончлари, қийматлари ва дунёқарашига боғлиқ. Виктимлик ҳолатларида кўп ҳолларда қуйидаги когнитив механизмлар кузатилади:

- Салбий автоматик фикрлар — шахснинг ҳушидан ўтмайдиган, тезкор ва автоматик равишда пайдо бўладиган фикрлар бўлиб, улар кўпинча иррационал ва реал ҳолатдан кўра ортиқ хавфли манзарани акс эттиради. Масалан: “Мен химоясизман”, “Одамлар менга доим зўравонлик қилади”, “Мен ҳеч нарсани ўзгартира олмайман”.

- Фалокатлаштириш (катастрофизация) — кичик хавфни катта ва қайтарилмас хавф сифатида қабул қилиш.

- Ўзини айблаш тенденцияси — қурбон шахс ўз бошидан кечирган зўравонлик учун ўзини жавобгар деб ҳисоблайди.

А.Бекнинг когнитив терапия назариясида (Beck, 1976) таъкидланишича, салбий автоматик фикрлар инсоннинг ҳиссий ҳолати ва хулқ-атворида ҳал қилувчи аҳамиятга эга. Агар шахс доимий равишда хавф ва таҳдидни кўрса, у пассив ҳимоя ёки қочиш стратегияларини қўллайди, бу эса виктимлик даврийлигини сақлаб қолади.

2. Бихевиорал механизмлар

Бихевиорал йўналишда шахснинг вазиятдаги ҳаракатлари ва реакциялари асосий ўрганиш объекти ҳисобланади. Виктимликда қуйидаги бихевиорал реакциялар кўп учрайди:

- Пассив ҳимоя — вазиятга қарши фаол чора кўрмаслик, зиддиятдан қочиш, жавоб қайтармаслик.

- Қочиш — хавфли деб баҳоланган жойлардан, одамлардан ёки фаолиятдан узоқлашиш.

- Агрессив, лекин конструктив бўлмаган жавоб — ҳимоя қилиш мақсадида жисмоний ёки оғзаки агрессия кўрсатиш, аммо бу вазиятни ҳал қилмайди ва аксинча, зўравонлик хавфини ошириши мумкин.

Лазарус ва Фолкман (1984)нинг стрессга қарши кураш назариясида бихевиорал стратегиялар фаол ва пассив турларга ажратилган. Фаол стратегиялар муаммони ҳал қилишга қаратилган бўлса, пассив стратегиялар вазиятни инкор этиш ёки қочиш орқали ўзини ҳимоя қилишга қаратилган.

3. Когнитив ва бихевиорал механизмлар ўзаро боғлиқлиги

Кўпинча когнитив ва бихевиорал механизмлар бир-бирини қўллаб-қувватлайди. Масалан, “мен ҳимоясизман” каби ишонч шахсда пассив ёки қочиш реакциясини кучайтиради. Бу эса хавфли вазиятнинг такрорланиш эҳтимолини оширади. Бундай айланма механизм (vicious cycle) қурбонлик ҳолатини узоқ вақт сақлаб қолиши мумкин.

Bandura'нинг ижтимоий ўрганиш назариясига кўра, инсоннинг хулқ-атвори фақат ички когнитив жараёнлар билан эмас, балки атроф муҳитдан олинган моделлар орқали ҳам шаклланади. Агар ўсмир ўз атрофида доимий равишда зўравонликка дуч келса ва унга қарши самарали кураш моделларини кўрмаса, у пассив ёки нотўғри реакцияларни ўрганиши мумкин.

4. КБТ нуқтаи назаридан назарий изоҳ

Когнитив-бихевиорал терапия (КБТ) назарияси ушбу икки механизмни биргаликда ўзгартира олиш қобилиятига эга. КБТда шахснинг салбий автоматик фикрлари аниқланади, уларнинг рационал таҳлили амалга оширилади ва шу билан бирга, бихевиорал экспериментлар орқали янги, конструктив хулқ-атвор шакллантирилади. Шу йўл билан хавфли вазиятларда фаол ва самарали ҳимоя реакциялари ривожланади.

КБТнинг аҳамияти (кенгайтирилган)

Когнитив-бихевиорал терапия (КБТ) инсоннинг фикрлари, ҳис-туйғулари ва хулқ-атвори ўзаро боғлиқлиги назариясига асосланган замонавий психотерапевтик йўналиш ҳисобланади (Beck, 1976; Hofmann et al., 2012). КБТда асосий ғоя шундан иборатки, шахснинг вазиятга нисбатан фикрий интерпретацияси унинг ҳиссий ҳолати ва хулқ-атворига тўғридан-тўғри таъсир кўрсатади.

Виктимлик ҳолатларида, айниқса ўсмирлар орасида, салбий автоматик фикрлар ва пассив хулқ-атвор стратегиялари зўравонлик давриёлигини сақлаб қолади. КБТ бу айланма механизмни йўқ қилишга қаратилган ва бир вақтнинг ўзида икки асосий йўналишда ишлайди:

1. Когнитив қайта ишлаш – иррационал ва салбий фикрларни аниқлаб, уларни конструктив ва реалистик фикрлар билан алмаштириш;
2. Бихевиорал интервенция – хавфли вазиятларда фаол ва конструктив реакцияларни шакллантириш, ижтимоий кўникмаларни ривожлантириш.

КБТнинг асосий вазифалари виктимлик ҳолатларида

1. Салбий фикрларни ўзгартириш
 - Виктим шахсларда кўп учрайдиган “мен ҳимоясизман” ёки “ҳеч ким менга ёрдам бермайди” каби ишончлар таҳлил қилинади.
 - Терапевт “фикрлар журнали”, “савол бериш техникаси” каби усуллар орқали фикрларнинг далил ва зиддиятларини ўрганишга ёрдам беради.
2. Эмоционал барқарорликни тиклаш
 - Травматик вазиятлардан кейинги кўрқув, ташвиш ва депрессия симптомларини бошқаришга қаратилган техникалар (нафас олиш машқлари, прогрессив мушак релаксацияси, mindfulness) қўлланилади.
 - Эмоционал реакцияларни назорат қилиш қобилияти ортиб, ўз-ўзини ҳимоя қилиш мотивацияси кучаяди.
3. Фаол ва конструктив хулқ-атворни шакллантириш
 - Ролли ўйинлар, бихевиорал экспериментлар орқали хавфли вазиятларда тўғри ва самарали жавоб бериш кўникмалари ўргатилади.
 - Агрессиядан қочган ҳолда ўз позициясини ҳимоя қилиш усуллари (assertive communication) қўлланилади.

4. Хавфни баҳолаш ва профилактика кўникмаларини ривожлантириш

- Ўсмирларга хавфли вазиятни олдиндан аниқлаш, ишончли ёрдам манбаларига мурожаат қилиш ва хавфсиз ҳаракат режаси тузиш ўргатилади.
- Бу орқали зўравонлик такрорланиш эҳтимоли камаяди.

Илмий тадқиқотларда КБТ самарадорлиги

Stallard (2002)нинг ўсмир қурбонлар билан олиб борган тадқиқотида 10 ҳафталик КБТ дастури натижасида иштирокчиларда:

- Салбий автоматик фикрлар сезиларли даражада камайган;
- Эмоционал барқарорлик ошган;
- Фаол ҳимоя стратегияларини қўллаш кўрсаткичи икки баробарга кўтарилган.

Hofmann ва ҳаммуаллифлар (2012)нинг мета-таҳлилида эса КБТ турли ёш гуруҳларида, шу жумладан ўсмирлар орасида, зўравонлик оқибатларини юмшатишда юқори самара бериши исботланган.

Хулоса сифатида

КБТ виктимлик ҳолатларида комплекс таъсир кўрсатади: у бир вақтда ҳам когнитив ишончларни ўзгартиради, ҳам бихевиорал кўникмаларни ривожлантиради. Шунинг учун уни ўсмир қурбонлар билан ишлашда асосий психотерапевтик йўналиш сифатида тавсия этиш мумкин.

Адабиётлар таҳлили (кеңайтирилган)

Жаҳон ва маҳаллий илмий адабиётлар таҳлили қурбонлик ҳолатларининг шаклланиши ва барқарорланишида бир нечта асосий психологик ва ижтимоий омиллар мавжудлигини кўрсатади. Бу омиллар, шартли равишда, когнитив ва бихевиорал йўналишларга бўлинади.

Когнитив омиллар шахснинг воқеани қандай идрок этиши ва баҳолаши билан боғлиқ бўлиб, қурбонлик ҳолатларида муҳим рол ўйнайди. Масалан, хавфни доимий равишда фалокатлаштирувчи қарашлар, “мен ҳимоясизман”, “ҳеч ким менга ёрдам бермайди” каби иррационал ишончлар шахснинг ҳимоявий фаоллигини пасайтиради. Бек (1976)нинг когнитив терапия назариясида салбий автоматик фикрлар инсоннинг ҳиссий ҳолати ва ҳуқ-атворида ҳал қилувчи аҳамиятга эга эканлиги таъкидланади.

Бихевиорал омиллар эса шахснинг хавфли вазиятларда қандай ҳаракат қилишини белгилайди. Виктим шахсларда кўпинча пассив ҳимоя стратегиялари кузатилади: муаммодан қочиш, ёрдам сўрашдан қочиш, ўзини ижтимоий изоляция қилиш ёки агрессив, лекин конструктив бўлмаган жавоб бериш. Лазарус ва Фолкман (1984) стрессга қарши кураш стратегияларини икки асосий турга ажратган:

- Фаол стратегиялар — муаммони ҳал қилишга қаратилган, конструктив йўллар (ёқимсиз вазиятдан чиқиш режасини тузиш, ёрдам сўраш, маслаҳат олиш);

- Пассив стратегиялар — муаммодан қочиш, уни инкор этиш ёки эмоционал кўчиш орқали ўзини ҳимоя қилишга уриниш.

Тадқиқотлар шуни кўрсатадики (Hunter et al., 2007), фаол ва конструктив кураш стратегиялари қурбонлик ҳолатларида шахсинг эмоционал барқарорлигини сақлаб қолишда ва кейинги травматик таъсирни камайтиришда самарали ҳисобланади. Аксинча, пассив ва деструктив стратегиялар хавфнинг узок муддатли оқибатларини кучайтиради.

Халқаро тадқиқотлар тажрибаси

Finkelhor ва Dziuba-Leatherman (1994)нинг болалар ва ўсмирлардаги қурбонлик ҳолатлари бўйича миллий сўрови натижаларига кўра, виктимликнинг психологик асослари кўп ҳолларда олдинги тажриба билан боғлиқ бўлиб, агар шахс аввал зўравонлик қурбони бўлган бўлса, кейинги ҳаётида ҳам хавфли вазиятларга мойиллиги ортиши мумкин. Stallard (2002) эса ўсмирлар билан олиб борилган когнитив-бихевиорал интервенция тажрибасида салбий автоматик фикрларнинг ўзгариши эмоционал ҳолатда сезиларли ижобий ўзгаришларга олиб келганини қайд этади.

Маҳаллий тадқиқотлар ҳам ушбу соҳада қизиқарли маълумотлар беради. Масалан, Ўзбекистонда мактаб ёшидаги болалар ўртасида олиб борилган ижтимоий-психологик тадқиқотлар (Юнусова, 2019) кўрсатишича, буллинг ва психологик тазйиқ ҳолатларида ёрдам сўрамаслик, вазиятни инкор этиш ва жисмоний реакция билан жавоб бериш энг кўп учрайдиган бихевиорал реакциялар ҳисобланади. Бу эса профилактика ва интервенция дастурларида фаол кураш кўникмаларини ривожлантириш зарурлигини кўрсатади.

Илмий ва психологик янгиликлар

1. Онлайн-КБТ дастурларининг самарадорлиги

- Yang et al. (2023) тадқиқотида кўра, интернет орқали махсус платформаларда ўтказилган КБТ курслари зўравонлик қурбонлари бўлган ўсмирларда ўз-ўзини баҳолашни ошириш ва ташвиш даражасини пасайтиришда юзма-юз терапия билан деярли тенг самара берган.

- Бу, айниқса, оилавий ёки географик сабабларга кўра психотерапевтга бориш имкони чекланган ўсмирлар учун муҳим.

2. Травма-фокусли КБТ (TF-CBT)нинг интеграцияси

- Cohen & Mannarino (2022) томонидан такомиллаштирилган TF-CBT усули эндиликда зўравонлик қурбонларига травма хотираларини қайта

ишлаш билан бирга ижтимоий кўникмаларни ривожлантиришни ҳам камраб олмоқда.

- Бу усулда mindfulness ва эмоционал тан олиш (emotional validation) техникаси интеграция қилинган.

3. КБТ ва нейробиология уйғунлиги

- Fitzgerald et al. (2021) тадқиқотида функционал МРТ орқали КБТдан олдин ва кейинги мия фаолияти солиштирилди. Виктим ўсмирларда амигдала ва префронтал қават фаолиятида ҳиссиятни бошқаришга оид яхшиланишлар кузатилган.

- Бу КБТнинг невробиологик асослари борлигини янада мустаҳкамлайди.

4. Гурӯҳ КБТ моделларининг кучайиши

- Сўнгги йилларда гурӯҳ шаклидаги КБТ (Group CBT) қурбонлик ҳолатларида нафақат шахсий ҳимоя кўникмаларини, балки тенгдошлар орасидаги қўллаб-қувватлаш тизимини кучайтириши исботланди (Martinez et al., 2022).

- Бу усул айниқса мактабларда профилактика дастурларига қўшилмоқда.

5. Ижтимоий медиа ва КБТ

- Зўравонликнинг замонавий кўриниши — кибербуллинг — учун махсус КБТ протоколлари ишлаб чиқилди (Livingstone & Stoilova, 2023).

- Улар онлайн муҳитда хавфни баҳолаш, шахсий маълумотни ҳимоя қилиш ва кибертаҳдидларга тўғри жавоб бериш кўникмаларини камраб олади.

Илмий ва психологик янгиликлар

1. Онлайн-КБТ дастурларининг самарадорлиги

- Yang et al. (2023) тадқиқотига кўра, интернет орқали махсус платформаларда ўтказилган КБТ курслари зўравонлик қурбонлари бўлган ўсмирларда ўз-ўзини баҳолашни ошириш ва ташвиш даражасини пасайтиришда юзма-юз терапия билан деярли тенг самара берган.

- Бу, айниқса, оилавий ёки географик сабабларга кўра психотерапевтга бориш имкони чекланган ўсмирлар учун муҳим.

2. Травма-фокусли КБТ (TF-CBT)нинг интеграцияси

- Cohen & Mannarino (2022) томонидан такомиллаштирилган TF-CBT усули эндиликда зўравонлик қурбонларига травма хотираларини қайта ишлаш билан бирга ижтимоий кўникмаларни ривожлантиришни ҳам камраб олмоқда.

- Бу усулда mindfulness ва эмоционал тан олиш (emotional validation) техникаси интеграция қилинган.

3. КБТ ва нейробиология уйғунлиги

- Fitzgerald et al. (2021) тадқиқотида функционал МРТ орқали КБТдан олдин ва кейинги мия фаолияти солиштирилди. Виктим ўсмирларда амигдала ва префронтал қават фаолиятида ҳиссиётни бошқаришга оид яхшиланишлар кузатилган.

-Бу КБТнинг невробиологик асослари борлигини янада мустаҳкамлайди.

4. Гуруҳ КБТ моделларининг кучайиши

- Сўнгги йилларда гуруҳ шаклидаги КБТ (Group CBT) қурбонлик ҳолатларида нафақат шахсий ҳимоя кўникмаларини, балки тенгдошлар орасидаги қўллаб-қувватлаш тизимини кучайтириши исботланди (Martinez et al., 2022).

- Бу усул айниқса мактабларда профилактика дастурларига қўшилмоқда.

5. Ижтимоий медиа ва КБТ

- Зўравонликнинг замонавий кўриниши — кибербуллинг — учун махсус КБТ протоколлари ишлаб чиқилди (Livingstone & Stoilova, 2023).

- Улар онлайн муҳитда хавфни баҳолаш, шахсий маълумотни ҳимоя қилиш ва кибертахдидларга тўғри жавоб бериш кўникмаларини қамраб олади.

Хулоса (кенгайтирилган)

Тадқиқот натижалари ва назарий таҳлиллардан кўринадикки, тазйиқ ва зўравонлик қурбони бўлган ўсмирлар билан ишлашда когнитив-бихевиорал терапия (КБТ) самарали ва илмий асосланган йўналиш ҳисобланади. КБТ бир вақтнинг ўзида ҳам когнитив жараёнларга (фикрлар, ишончлар, воқеани баҳолаш усуллари), ҳам бихевиорал омилларга (хулқ-атвор, реакция моделлари) таъсир кўрсатади. Бу эса уни қурбонлик ҳолатларини камайтиришда комплекс ёрдам воситасига айлантиради.

Ушбу йўналишнинг асосий устунликлари қуйидагилардан иборат:

1. Салбий фикрлар билан ишлаш – иррационал, ўзини айблаганга ёки пасивликка олиб келувчи автоматик фикрлар аниқланади ва конструктив фикрлар билан алмаштирилади.

2. Эмоционал барқарорликни тиклаш – кўрқув, ташвиш ва стресс даражаси пасайиб, ўзига бўлган ишонч қайта тикланади.

3. Фаол ва самарали ҳимоя кўникмалари – хавфли вазиятларда пасивлик ўрнига конструктив, зиддиятни юмшатовчи ёки хавфни бартараф этувчи ҳаракатлар амалга оширилади.

4. Профилактика қобиляти – зўравонликнинг олдини олиш бўйича билим ва амалий кўникмалар шаклланади.

КБТнинг амалий аҳамияти шундаки, у нафақат клиник шартларда, балки таълим муассасаларидаги психологик хизматларда ҳам кенг қўлланиши мумкин. Мактаб психологлари, ижтимоий ходимлар ва клиник мутахассислар КБТ усуллариини ўрганиб, уларни ўз иш фаолиятида интеграция қилиш орқали ўсмирларда виктимлик даражасини камайтира олади.

Шу боис, келгусида зўравонлик қурбонлари билан ишлашда КБТни кенг жорий этиш, шунингдек, маҳаллий шароит ва маданий омилларни ҳисобга олган ҳолда махсус дастурлар ишлаб чиқиш тавсия этилади.

КБТнинг адабиётлардаги ўрни

Илмий манбаларда КБТ қурбонлик ҳолатларида психологик ёрдамнинг энг самарали шаклларида бири сифатида эътироф этилади. Beck (2011) ва Hofmann et al. (2012)нинг ишларида таъкидланишича, КБТ нафақат салбий фикрларни ўзгартиришга, балки бихевиорал реакцияларни конструктив йўналишга буришга кодир. Шунингдек, интервенция жараёнида стресс бошқаруви, ўз-ўзини ҳимоя қилиш кўникмалари ва ижтимоий алоқаларни тиклашга қаратилган техникалар ҳам қўлланилади.

ФОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР

1. Beck, A. T. (1976). Cognitive therapy and the emotional disorders. New York: International Universities Press.
2. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York: Springer.
3. Finkelhor, D., & Dzuiba-Leatherman, J. (1994). Children as victims of violence: A national survey. *Pediatrics*, 94(4), 413–420.
4. D’Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (2010). Problem-solving therapy: A positive approach to clinical intervention. New York: Springer.
5. Stallard, P. (2002). Cognitive behaviour therapy with children and young people. Chichester: Wiley.
6. Garmezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56(1), 127–136.
7. Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427–440.
8. Bandura, A. (1977). Social learning theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

9. Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2017). Trauma-focused CBT for children and adolescents: Treatment applications. New York: Guilford Press.
10. Ellis, A. (1994). Reason and emotion in psychotherapy. New York: Birch Lane Press.
11. Kazdin, A. E. (2003). Research design in clinical psychology. Boston: Allyn & Bacon.
12. Kendall, P. C. (2012). Cognitive-behavioral therapy for youth anxiety: Evidence-based treatments and future directions. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41(3), 295–299.
13. Masten, A. S., & Reed, M. G. (2002). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 74–88). Oxford: Oxford University Press.
14. Shapiro, F. (2018). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy. New York: Guilford Press.
15. World Health Organization. (2020). Global status report on preventing violence against children. Geneva: WHO.