



# FAN, TA'LIM VA AMALIYOT INTEGRATSIYASI

ISSN: 2181-1776

Полванов Расулбек Бахтиярович<sup>1</sup>, Йўлдошев Рустамбек Равшан ўғли<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Тошкент тиббиёт академияси Асаб касалликлари, тиббий психология ва психотерапия кафедраси ассистенти, докторант

<sup>2</sup> Тошкент тиббиёт академияси талабаси

## ИНСОН ЮЗ ҚИЁФАСИДАГИ ТАШҚИ БЕЛГИЛАРНИНГ ВИЗУАЛ ПСИХОДИАГНОСТИКА ЁРДАМИДА БАҲОЛАШ ВА ТАДҚИҚОТ ТАВСИФИ

### Аннотация

мазкур мақолада физиогномикада ташқи белгиларни баҳолаш қоидалари ва принциплари, юзнинг шакли, унинг аъзоларини кўриниши, ўзгаришига қараб касаллик белгиларини аниқлаш, изланишлар тавсифи келтирилган таҳлил этилган.

**Калит сўзлар:** “Физиогномика”, “Патофизиогномика”, Психосоматика, юз аъзолари, кўз, қовоқ ва улар билан боғлиқ касалликлар.

Ижтимоий иқтисодий ислохотлар кенг кўламли ва аниқ жабхаларда янги ғоялар яратиш, уларни тадқиқ этишга қаратилган инновацион фаолиятнинг маҳсулидир. Бўлғуси мутахассисни бундай фаолият кўрсатишга тайёрлаш ўта муҳим ижтимоий аҳамиятга молик вазифалар сирасига киради. Бунда инсон психологиясини билиш ва шахслараро мулоқотда ушбу билимлардан тўлақонли фойдаланиш зарурдир. Шунга кўра шахснинг физиогномикаси билан унинг рухияти ўртасидаги ўзаро боғлиқлик механизмларини тадқиқ этиш бугунги кунда долзарб муаммолардан бири ҳисобланади.

**Тадқиқот мақсади.** Физиогномиканинг тиббиёт билан боғлиқлиги қиёфанинг хусусиятлари ва инсон касалликлари ўртасидаги алоқаларни ўрганишга асосланган ёндашувларни ўрганиш.

**Тадқиқот объекти** юзнинг аъзолари кўз ва қовоқ билан боғлиқ ички ва ташқи соматик касалликлар ўртасидаги ўзаро боғлиқлик.



“Физиогномика” атамаси икки юнонча сўздан “physis” (табиат) ва “gnomikos” (билим ва тушуниш билан боғлиқ) иборатдир. Шунинг учун физиогномика одамнинг юз хусусиятлари, ташқи қиёфаси, ички дунёси ўртасидаги, шахс ва тақдирнинг боғлиқлиги ҳақидаги билимларни ўрганеди. “Fiziognomiya” кейинчалик француз тилида “fiziognomiya”га айланди ва “инсоннинг қиёфаси” маъносини берди.

Физиогномика фанининг илдизлари антик даврга бориб тақалади. Бу таълимот барча олимларни, ёзувчиларни ва файласуфларни ўзига тортди. Пифагор, Гален, Селсус, Цицерон каби таниқли шахслар, Квинтилиан, Кичик Плинийлар ушбу фанга қизиққанлар. Масалан, V-VII асрларда яшаган Юнонистонлик машхур олим Пифагор шогирдларини танлашда уларнинг қиёфасига асосланган. Уларнинг юзларида аниқ фанларга мойиллик бўлсагина устозлик қилган. Шарқнинг буюк табиби Ибн Сино ташхис қўйишдан олдин ҳар доим беморнинг юзини текширган. Лекин, Аристотел ушбу фанни билишда катта ютуқларга эришган.

К.Теппервайн ўзининг “Юз – кўнгил ойнаси: патофизиогномика ҳамма учун китобида юзни ўқиш қоидаларини қуйидагиларга ажратади”<sup>1</sup>.

- 1) новербал маълумотлар, масалан, одам юзидан тарқалаётган истара, ундаги ўзгаришларнинг сифати ва даражаси, шунингдек интуитив характердаги маълумотларни баҳолаш;
- 2) ўзига хос симптомларни мунтазам равишда кузатиб бориш, шунингдек, уларнинг хатти-ҳаракатларини эътиборсиз қолдирмаслик;
- 3) ҳар бир ўзига ҳослик бошқалари билан таққосланиши ва ушбу кузатув натижалари объектив баҳоланиши;
- 4) кузатиш натижаларидан тўғри хулоса чиқариш ва ундан умумий ташхис қўйиш учун фойдаланиш. Шу билан бирга, шахсий тажрибани кенгайтириш ва чуқурлаштириш керак. Таҳлилдан сўнг яна бир бор синтезга ўтиш ва кузатув орқали чиқарилган хулосаларни тасдиқлаш керак (агар у ишлаб чиқилган бўлса).

Бошқа бир муаллифлар А.Е.Георгиевна ва Д.О.Александровналар ўзларининг “Юз мимикаларидан юзни ўқиш” катта энциклопедия китобида юзни ўқиш қоидаларини қуйидагиларга ажратади<sup>2</sup>.

1. қоида. Бировнинг юзини текширишда одамга диққат билан қараманг. Агар у сизни ўрганаётганингизни сезса, у бирон бир нарса нотўғри эканлигидан шубҳа қилади ва асабийлаша бошлайди. Натижада, сизнинг таҳлилингиз бир томонлама бўлиб қолади.
2. қоида. Одамга жуда яқин турманг. Сиз унинг шахсий худудини бузасиз, бу ташвишга солади ва юз ифодасини ўзгаришига олиб келади. Бу ўз навбатида олинган маълумотларни нотўғри бўлиб чиқишига сабаб бўлади. Муқобил масофа камида 50 сантиметр бўлиши зарур. Лекин сизни қизиқтирган одам ва сизнинг ўртангиздаги масофа бир метрдан узоқ бўлиши тавсия этилмайди: сиз узоқ туриш орқали, юз ифодаларининг кўплаб сигналларини ўқий олмайсиз.

<sup>1</sup>К.Теппервайн. Лицо — зеркало здоровья: патофизиогномика для всех. - М.: АСТ: Астрель, 2006. - 9 с.

<sup>2</sup>А.Е.Георгиевна, Д.О.Александровна. Чтение по жестам лицам. Большая энциклопедия – Москва: Эксмо, 2015. –16 ст.



3. қоида. Энг яхшиси одамнинг юзини кўзни қамаштирмайдиган оддий ҳолатдаги ёруғлик ҳолатида ўрганиш мақсадга мувофиқ. Бундай ҳолда терининг барча ажинлари ва бурмалари табиий кўринади. Агар ҳолат тўғридан-тўғри қуёш нурига тўғри бўлса, таҳлил ўз аниқлигини йўқотади.
4. қоида. Кайф ёки маст одамнинг юзини таҳлил қилишга уринманг. Маст ҳолатда одамнинг юз эмоциялари ўз хусусиятини ўзгартиради. Бундан ташқари, мастлик ҳолатида юзнинг ўзи қизариши ва баъзи сигналларни ноаниқ бўлиши мумкин.
5. қоида. Уйқудаги одамнинг юзини ўрганманг. Уйқу таъсирида ҳамма одамлар ўзгаради. Ухлаётган одамнинг тана ҳолати ва юз ифодалари физиогномик тадқиқотларнинг алоҳида йўналиши ҳисобланади.
6. Қоида. Қандайдир сабабга кўра куйган ёки чандиқ бўлган юздан бирон бир нарсани ўқишга уринманг. Бу ўз навбатида турли ҳиссиётларни яширади. Куйган ёки чандиқ бўлган юздан ўқилган маълумотларнинг тўғрилигини кафолатлаб бўлмайди.

Физиогномиканинг тиббиёт билан боғлиқ томони ҳам бўлиб, қиёфанинг хусусиятлари ва инсон касалликлари ўртасидаги алоқаларни ўрганишга асосланган бир нечта ёндашувлар мавжуддир.

Ташқи белгиларни баҳолаш принциплари<sup>3</sup>:

- 1) касалликнинг барча ташқи кўринишлари, авваламбор, рухий ҳолатнинг сабаби бўлиши мумкин; бу биринчи навбатда инсоннинг фикрлаш ва хулқ-атвориға тааллуқлидир;
- 2) у ёки бу белгининг мавжудлиги касалликка далил ёки унга мойилликни билдириши мумкин;
- 3) агар бир нечта белгилар маълум бир касалликнинг мавжудлигини билдирса, унда у ҳақиқатан ҳам ташқи кўринишини намоён қилмаган бўлиши мумкин;
- 4) Касаллик ёки касалликнинг ҳар қандай аломати одамнинг ўтган ҳаёти тарзининг сабаби бўлиши, келажакда ушбу ҳаёт тарзини ўзгартириши зарурлигини англатади. Бундай ҳолда, касаллик симптоми ўз-ўзидан йўқолиш эҳтимоли кучаяди.

Патофизиогномика билан шуғулланиш юқори даражада ривожланган кузатув, яхши хотира, интенсив амалиёт, равшан ақл ва кузатув натижаларини бирлаштириш қобилиятини талаб қилади. Бундай қобилиятни шакллантириш ва ривожлантириш учун қуйидаги қоидаларга амал қилиш керак.

Психосоматика (юнонча *zosha* - тана) - психологик омилларнинг қатор соматик касалликларнинг пайдо бўлишига таъсирини ўрганадиган тиббий психологиянинг нисбатан янги йўналишидир. Уларнинг келиб чиқишини тушунтириш учун бир неча назариялар мавжуд. Улардан бирига кўра, узоқ муддатли психосоматик касалликлар ва енгиб бўлмайдиган психологик жароҳатлар натижасида юзага келадиган стресс бўлиб, бу ҳолат юзда ўзига ҳос изларни қолдиради. Бошқа бир назарияга кўра психосоматик касалликларнинг пайдо бўлишида шахс интенсивлиги ва қарама-қарши йўналтирилган мотивлар ўртасидаги ички зиддият билан боғлайди. Инсоннинг фаровонлиги, унинг рухий, ҳиссий ҳолати билан яқин алоқаси ғояси замонавий

<sup>3</sup>К.Теппервайн. Лицо — зеркало здоровья: патофизиогномика для всех. - М.: АСТ: Астрель, 2006. - 7 с.



тиббиётда энг муҳимларидан бири ҳисобланади.

Бугунги кунда ривожланаётган психосоматика йўналиши одамни соғлигини аниқлаш учун жуда кенг фойдаланмоқда ва касалликларни психоген омиллар билан боғламоқда. ЖССТ маълумотларига кўра, шифокорларга мурожаат қиладиган беморларнинг 45%, айрим тадқиқотчиларнинг фикрига кўра - 70% психосоматик беморлар гуруҳига кирадилар.

Кўплаб тадқиқотчиларнинг (Р.Далне, Л.Бурбо, К.Теппервейн, Л.Хей, Л.Виилма, К.Стечер, Д.Шапиро ва бошқалар) маълумотларини умумлаштирилса, ички ва ташқи касалликлар ўртасидаги ўзаро боғлиқлик мавжуддир. Бундан келиб чиқиб асосий психоген омиллар - бу агрессивлик (содир бўлаётган воқеаларга нотўғри қараш) ва ҳис-туйғулар (салбий ҳис-туйғуларнинг устунлиги) эканлигини таъкидлашимиз мумкин.

Курт Теппервайн ўзининг ”Юз – соғлиқ ойнаси. Патофизиогномика ҳамма учун” китобида юзнинг шакли, унинг аъзоларини кўринишига, ўзгаришига қараб касаллик белгиларини аниқлаш яхши ёритилган. Муаллифнинг фикрига кўра, бу йўналиш патофизиогномика деб аталади. Патофизиогномика - бу одамнинг юзидаги ташқи белгиларга асосланиб касалликларни аниқлаш. Агар касалликнинг бирор аломати бўлса, демак, бу маълум бир касалликка мойиллик борлигини англатади, бу турли ҳаёт тарзи давомида ўз таъсир кучини кўрсатиши мумкин. Аммо бир неча бундай белгилар мавжуд бўлса, бундай белгилар ўзини намоён қилмасда, патологик жараён ҳақида гапиришимиз мумкин.

Ҳар бир инсоннинг юзида унинг ўзига ҳос ўтмиши, ёқтирган ва ёқтирмаган нарсалари ҳақида маълумот бўлади. Шу билан бирга юзнинг аъзоларида одамнинг касалликлар билан боғлиқ томонлари намоён бўлиб, уларни ранги, кўриниши, ҳолати ўз аксини топади.

Уларга хулоса бериш жараёнида энг кенг тарқалган сабаблардан бир нечтаси келтирилган, аммо, қоидага кўра, одамда ҳар доим улардан бири касалликнинг манбаи бўлиб ҳизмат қилади.

Масалан бошдаги оғриқлар кўпинча маънавий қарама-қаршиликларни англатади ва ташқи босимнинг юқорилиги, ўзига паст баҳо бериш, айбдорлик ҳисси ва ортиқча асоссиз сиқилиш билан боғлиқдир. Баъзи тадқиқотчилар юзнинг аъзолари бўлган кўз ва қовоғ билан боғлиқ касалликларни қуйидагича ифодалайдилар.

Хира кўринишдаги кўзлар - юкумли касалликнинг аломатини билдиради. Қизарган кўзлар - кўз шиллиқ пардасининг яллиғланиши, шамоллаганликдан дарак беради. Кўз пардасини сариқ ранги - жигар дисфункциялари, гепатит, сариқ касалликнинг аломатидир. Кўзнинг чақчайиб кўриниши - қалқонсимон безнинг гиперфункциясининг кўрниши. Кўзда қизил чизиқларнинг кўриниши - веноз тикилиши аломатини билдиради. Чуқур жойлашган кўзлар - зерикшдан дарак беради. Кўзнинг Ялтираб кўриниши – иситма ва ҳаяжоннинг аломати. Кўзнинг шишадек ялтираб кўриниши - тананинг ортиқча заифлигидан далолат беради. Одамнинг совуқ нигоҳи - ичак касалликлари, силла қуриши аломати. Кўзларнинг марварид рангда кўриниши - сил ёки анемиядан далолатдир. Кўзнинг кўп сувланиши - оғриқли ҳис-туйғуларнинг мавжудлиги. Кўзнинг кўп ўйаши - кўп ҳолларда хотира билан боғлиқ касалликдир. Бўртиб чиққан кўзлар - ирсият билан боғлиқ касалликлар. Йиғлай олмаслик - А витамини етишмаслиги аломати. Безовталанаётган кўз



ҳаракатлари - кўркув, неврастения аломатининг кўриниши. Кўзни тез-тез пирпиратиш - вегетатив-қон томир дистони, гипертиреоз симптомининг кучли намоён бўлиши. Кўзни кам пирпиратиш - гипотиреоз аломатидир. Кўз қовоқларида қат-қат бурмалар - юқори вегетатив кўзғолиш аломатининг кўриниши. Кўз қовоқларида бурмаларнинг кам бўлиш - адинамия, қаттиқ чарчоқнинг кўриниши<sup>4</sup>.

Бошқа муаллифлар Л.П.Паршукова, В.М.Карлышев, З.А.Шакуровалар ўзларининг “Физиогномика” китобларида кўз, қовоғ билан боғлиқ касалликлар ҳақида сўз юритиб қуйидаги маълумотларни келтирадилар.

Кўз қовоқлари асаб тизимининг ҳолатини акс эттиради ва одатда улар шишиб кетмаган ва тўла бўлиши керак. Агар қовоқларнинг нозик териси юқори сезувчанликка эга бўлса, бу асаб тизими заиф деган хулосани келтириб чиқаради. Бундай қовоқларга эга бўлган одам ҳаёт қийинчиликларига дош беролмайди. Кўз тепасида ботиқ қовоқларнинг мавжудлиги – бундай одам асаб кучини кўп сарфланишини оқибати бўлиб, ухлашга бўлган эҳтиёж кучайиб кетади. Кўзнинг юқори қовоғидаги икки қатламлик - диафрагманинг бузилишининг кўриниши (диафрагма чурраси). Терининг кўз қовоғига осилиб туриши - ремгельд синдромининг мавжудлиги. Юқори кўз қовоғининг шишиши – юрак фаолиятининг бузилишиаломати. Осилган кўз қовоқлари - юракнинг ортикча куч билан ишлаши. Кўзнинг юқори қисмидаги қовоқда сариқ-жигарранг юмалоқ бўртиқнинг мавжудлиги - гормонал мувозанат ва танадаги холестерин миқдорининг бузилиши. Кўзнинг пастки қовоқларида ботиклик – асабийлик, чарчоқдан одамнинг қийналиши. Кўзнинг пастки қисмидаги қовоқнинг шишиши - буйрак фаолиятининг бузилганлиги, сийдикнинг туриб қолиши. Пастки қовоқдаги кўк рангли пушти шиш - сийдик пуфаги функциясини бузиши. Кўзнинг пастки қисмидаги қовоқда кулранг-яшил рангли шиш - сийдик кислотасининг кўплигининг аломати. Пастки қовоқдаги мумсимон рангли шиш - юрак билан боғлиқ касалликларнинг мавжудлиги. Қовоқнинг ботиқ жойининг кўкимтир ранги - танада темир моддасининг етишмаслиги аломати. Қовоқнинг ботик қисмининг қорамтир рангга эгалиги – неврастениянинг мавжудлиги. Кўзнинг пастки қовоғининг жигарранг тусга эгалиги – анемиядан далолатдир. Пастки қовоқ пигментацияси – геморройнинг мавжудлиги, бу ички бўлиши ҳам мумкин. Одамда қувикнинг ҳолатини аниқлаш учун тўғридан-тўғри кўз қовоғи остидаги худуддаги терининг ҳолатидан фойдаланиш мумкин. Кўз қовоғидан тахминан 1 см пастдаги жойнинг кичик қизарганлиги кўрсатади. Кўз остидаги “ҳалтача”, буйракнинг ишини бузилганлиги, буйрак усти безлари ва ички секреция безлари касаллигини билдиради. Янада пастга осилган катта “ҳалтача” ичак касаллиги аломатининг дарагидир.

Тана тузилиши ва психологик хусусиятлар ўртасидаги ўзаро боғлиқлик тана тузилиши мезонларнинг (масалан, неврологик касалликлар, безлар бузилиши ёки психосоматик касалликлар) хулқ-атворга таъсир қилиши ёки хатти-ҳаракатлар (масалан, мушакларни ривожлантириш машқлари) жисмоний ҳолатларга таъсир кўрсатиши мумкин (масалан, психосоматик касалликлар). Бундай касалликлар хулқ-атворга турлича таъсир қилиши мумкин. Кретинизм, фалаж ва делириум тременс каби оғир руҳий ёки ҳиссий касалликлар безлар фаолиятининг пасайиши ёки мия фаолияти бузилишининг бевосита натижаси сифатида пайдо бўлиши мумкин. Шизофрения каби бошқа касалликларда, тўпланган далиллар тегишли тана аъзоларининг

<sup>4</sup> К.Теппервайн. Лицо — зеркало здоровья: патофизиогномика для всех. - М.: АСТ: Астрель, 2006. - 17-19 с.

қайсидир бирини тузилиши ўзгариши билан боғлиқдир, аммо келиб чиқиш сабаблари хали ҳам номаълум.

Хулоса ўрнида шуни айтиш мумкинки, ташқи кўриниш ва хулқ-атвор бўйича ўтказилган тадқиқотлар бир нечта патологик ҳолатларнинг сабабларини тушунтириш учун имкон беради. Ва бу, ўз навбатида, нормал кетма-кетликдаги хулқ-атвор фарқларини белгилайдиган сабабчи омилларни ўрганиш учун истиқболи очиб беради.

#### АДАБИЁТЛАР

1. А.Е.Георгиевна, Д.О.Александровна. Чтение по жестам и лицам. Большая энциклопедия / – Москва: Эксмо, 2015. – 240 с.
2. К.Теппервайн. Лицо — зеркало здоровья: патофизиогномика для всех. - М.: АСТ: Астрель, 2006. - 223 с.
3. Полванов Р. Б. Невроз ва депрессия ривожланишида шахс темперамент хусусиятлари ва физиогномик кўрсаткичларининг аҳамияти. – 2017.
4. Мелибаева Р. Н. Формирование самостоятельного и творческого мышления студентов в процессе поиска решения проблемной ситуации //Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2012. – №. 12.
5. Нарметова Ю. К. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В КЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ //Человеческий фактор: Социальный психолог. – 2017. – №. 1. – С. 119-123.
6. Нарметова Ю. Изучение социально-психологических подходов к проблемам здоровья и болезни //От истоков к современности. – 2015. – С. 304-306.
7. Нарметова Ю. К. ПСИХОСОМАТИК БЕМОРЛАРНИНГ ПСИХОЭМОЦИОНАЛ ХУСУСИЯТЛАРИ //INTEGRATION OF SCIENCE, EDUCATION AND PRACTICE. SCIENTIFIC-METHODICAL JOURNAL. – 2022. – Т. 3. – №. 2. – С. 21-28.
8. Melibaeva R. N. Status and Prospects of Medical Psycho-Diagnostics in Uzbekistan //International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding. – 2021. – Т. 8. – №. 12. – С. 555-565.
9. Narmetova Y. K. ORGANIZATION OF THE PSYCHOLOGICAL SUPPORT IN THE CARDIOLOGY CLINICS //Theoretical & Applied Science. – 2016. – №. 7. – С. 28-31.
10. Polvanov R. B. THE IMPACT OF CHANGING THE APPEARANCE OF A PERSON ON THE PROPERTY OF THE NEUROPSYCHIC SYSTEM THROUGH AESTHETIC SURGERY //Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi. – 2019. – №. 2. – С. 168-170.