



**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# **TIBBIYOTDA YANGI KUN**

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EISSN 2181-2187

**12 (86) 2025**

## **Сопредседатели редакционной коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:  
М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
Л.М. АБДУЛЛАЕВА  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
М.А. АБДУЛЛАЕВА  
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ  
Б.З. АБДУСАМАТОВ  
У.О. АБИДОВ  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
С.М. АХМЕДОВА  
Т.А. АСКАРОВ  
М.А. АРТИКОВА  
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)  
Е.А. БЕРДИЕВ  
Б.Т. БУЗРУКОВ  
Р.К. ДАДАБАЕВА  
М.Н. ДАМИНОВА  
К.А. ДЕХКОНОВ  
Э.С. ДЖУМАБАЕВ  
А.А. ДЖАЛИЛОВ  
Н.Н. ЗОЛотова  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
А.С. ИЛЪЯСОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
А.М. МАННАНОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
М.Р. МИРЗОЕВА  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Ф.С. ОРИПОВ  
Б.Т. РАХИМОВ  
Х.А. РАСУЛОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОВЕВ  
С.А. ГАФФОРОВ  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Ш.Т. САЛИМОВ  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
Б.Б. ХАСАНОВ  
Д.А. ХАСАНОВА  
Б.З. ХАМДАМОВ  
Э.Б. ХАККУЛОВ  
Г.С. ХОДЖИЕВА  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ  
М.Ш. ХАКИМОВ  
Д.О. ИВАНОВ (Россия)  
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)  
DONG JINCHENG (Китай)  
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)  
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)  
В.А. МИТИШ (Россия)  
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)  
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)  
А.А. ПОТАПОВ (Россия)  
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)  
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)  
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)  
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)  
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)  
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

## **ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал  
Научно-реферативный,  
духовно-просветительский журнал*

**УЧРЕДИТЕЛИ:**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии имени  
А.В. Вишневского является генеральным  
научно-практическим  
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных  
изданий, рецензируемых Высшей  
Аттестационной Комиссией  
Республики Узбекистан  
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

### **РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)  
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)  
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)  
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)  
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)  
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**12 (86)**

www.bsmi.uz  
https://newdaymedicine.com E:  
ndmuz@mail.ru  
Тел: +99890 8061882

**2025**  
*декабрь*

УДК 616.831-005.4-68:615.84

## РУХИЙ ФАОЛ МОДДАЛАРГА ТОБЕ БЎЛГАН ШАХСЛАРДА ТРАНСКРАНИАЛ МАГНИТНИ СТИМУЛЯЦИЯ АМАЛИЁТИ ТЕРАПЕВТИК МУОЛАЖА СИФАТИДА АҲАМИЯТИ

<sup>1</sup>Эргашева Ю.Й. <https://orcid.org/0009-0002-2523-2660> e-mail: [yulduz\\_ergasheva@bsmi.uz](mailto:yulduz_ergasheva@bsmi.uz)

<sup>2</sup>Рахимова З.К. <https://orcid.org/0009-0009-8403-0357>

<sup>1</sup>Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,  
А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

<sup>2</sup>РИРСИА тиббиёт марказининг психиатрия хизмати бўйича Бухоро вилоят филиали

### ✓ Резюме

*Рухий фаол моддаларга қарамлик соғлиқ сақлаш таъкилотини жиддий глобал муаммоси ҳисобланади. Анъанавий даволаш стратегиялари кўпинча юқори рецидив кўрсаткичларига дуч келади, бу эса инновацион ёндашувларни талаб қилади. Бироқ, ТМСнинг ритмик тебранишлари нейрофизиологик параметрлар билан қандай боғлиқлиги ва транскраниал магнит стимуляцияни фойдали таъсирини руҳий фаол моддаларга тобелликни даволашда рецидивни олдини олиш мумкинми ёки йўқми номаълум бўлиб қолмоқда. Ушбу тадқиқотда биз ушбу ТМСни такрорий мажбурий даволанишда даволанаётган беморларда таъсир қилиши, шунингдек транскраниал магнит стимуляцияни самарадорлиги таъсирини баҳолашни руҳий фаол моддаларга тобе бўлган шахсларда ўрганамиз.*

*Калит сўзлар: руҳий фаол моддаларга тобеллик, транскраниал магнит стимуляция, такрорий мажбурий даволаниш, рецидив*

## ВАЖНОСТЬ ПРАКТИКИ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ МАГНИТНОЙ СТИМУЛЯЦИИ У ЛИЦ, ПОДВЕРГАЮЩИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО СРЕДСТВА

<sup>1</sup>Эргашева Ю.Й. <https://orcid.org/0009-0002-2523-2660> e-mail: [yulduz\\_ergasheva@bsmi.uz](mailto:yulduz_ergasheva@bsmi.uz)

<sup>2</sup>Рахимова З.К. <https://orcid.org/0009-0009-8403-0357>

<sup>1</sup>Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,  
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

<sup>2</sup>Бухарское региональное филиал психиатрической службы центра "РИРСИАТ"

### ✓ Резюме

*Зависимость от психотропных веществ является серьезной глобальной проблемой организации здравоохранения. Традиционные стратегии лечения часто сталкиваются с высокой частотой рецидивов, что требует инновационных подходов. Однако остается неясным, как ритмические колебания ТМС коррелируют с нейрофизиологическими параметрами и может ли благотворное воздействие транскраниальной магнитной стимуляции предотвратить рецидив при лечении тобелликом психически активных веществ. Мы изучаем оценку влияния ТМС на пациентов, проходящих повторное обязательное лечение, а также влияние эффективности транскраниальной магнитной стимуляции на лиц, подвергающихся воздействию психологически активных веществ.*

*Ключевые слова: зависимость к психотропным веществам, транскраниальная магнитная стимуляция, повторное принудительное лечение, рецидив*



# THE IMPORTANCE OF PRACTICING TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION IN PEOPLE EXPOSED TO PSYCHOACTIVE SUBSTANCES AS A THERAPEUTIC AGENT

<sup>1</sup>Ergasheva Y.Y. <https://orcid.org/0009-0002-2523-2660> e-mail: [yulduz\\_ergasheva@bsmi.uz](mailto:yulduz_ergasheva@bsmi.uz)

<sup>2</sup>Rakhimova Z.K. <https://orcid.org/0009-0009-8403-0357>

<sup>1</sup>Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

<sup>2</sup>Bukhara regional branch of the Psychiatric service of the RIRSIAT Center

## ✓ Resume

*Dependence on psychotropic substances is a serious global health organization problem. Traditional treatment strategies often face a high recurrence rate, which requires innovative approaches. However, it remains unclear how the rhythmic fluctuations of TMS correlate with neurophysiological parameters and whether the beneficial effects of transcranial magnetic stimulation can prevent relapse during treatment with psychologically active substances. We are studying the assessment of the effect of TMS on patients undergoing repeated mandatory treatment, as well as the effect of the effectiveness of transcranial magnetic stimulation on individuals exposed to psychologically active substances.*

**Keywords:** *dependence on psychotropic substances, transcranial magnetic stimulation, repeated compulsory treatment, relapse*

## Долзарблиги

Гиёҳвандлик ва сурункали алкоголизм кўплаб тадқиқотлар мавзуси бўлган мураккаб касалликлардир. Транскраниал магнит стимуляция (ТМС) гиёҳвандлик учун потенциал терапевтик даво ҳисобланади. Рецидивни олдини олиш когнитив назоратни яхшилаш, ташқи стимуллар билан боғлиқ иштиёқни камайтириш ва интероцептив ишлов беришни яхшилаш учун истиқболли ТМС (транскраниал магнит стимуляция) асосланган аралашув усули сифатида пайдо бўлди. ТМС тадқиқотлари шуни кўрсатадики, англашни ўргатиш ушбу омиллар билан боғлиқ мия тармоқларини модуляция қилиши ва терапевтик даволаш натижаларини яхшилаши мумкин. Алкогол ичимликларига қарамлик жиддий глобал соғлиқ муаммоси бўлиб, касалликнинг умумий тахминан 5% ни ташкил қилади ва дунё бўйлаб ўлимнинг 3,8% у билан боғлиқ деб ҳисобланади [1, 2].

Унинг тарқалишига қарамай, кўрсаткичлари 5 ой ичида 14 дан 12% гача [3], детоксикация орқали даволаш маълум бир қондирилмаган клиник эҳтиёжларга дуч келади. Бу дунёдаги энг кам даволанадиган руҳий касалликлардан бири бўлиб қолмоқда, даволаш қамрови 10-20% га баҳоланган [4]. Илмий таҳлиллар шуни кўрсатадики, руҳий фаол моддалар билан касалланган одамларнинг атиги 50% бир неча йил ичида ремиссияга эришади [5]. Рецидивларнинг юқори суръатлари муаммосига жавобан, транскраниал магнит стимуляцияга асосланган рецидивнинг олдини олиш ТМС каби инновацион ёндашувлар пайдо бўлди.

ТМС методи рецидивнинг олдини олишнинг асосий жиҳатларига асосланган стрессни камайтириш ва когнитив терапияга [6, 7] мослаштирилган усуллар билан бирлаштиради. ТМС юқори хавfli вазиятларни аниқлашга, беморларни рецидивни эрта огоҳлантирувчи белгиларини тан олишга ўргатишга, руҳий фаол моддаларни истеъмол қилиш билан боғлиқ ички ва ташқи омиллардан хабардорликни оширишга, самарали курашиш кўникмаларини ривожлантиришга ва ўз-ўзини самарадорлигини оширишга қаратилган [8].

Ушбу стратегиялар бевосита бир қанча тадқиқотларда [9, 10] кўрсатилганидек, бундай стимулларга реактивлиги, когнитив назорат йўқолиши ва интероцептив қайта ишлаш каби бузилишлар, гиёҳвандлик асосида ётади.

Ушбу механизмларнинг асаб корреляциялари функционал магнит-резонанс томография (МРТ) ва электроэнцефалография (ЭЭГ) каби нейровизуализациялар ёрдамида ўрганилган. Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, транскраниал магнит стимуляция англашга асосланган аралашувлар миянинг пасив режим тармоғи ва когнитив назорат билан шуғулланадиган префронтал жойлар ўртасида тинч ҳолатда алоқани оширади [12, 13]. Бундан ташқари, қисқа муддатли тўқнашувдан сўнг, ижро этувчи эътибор вазифасини бажариш пайтида prefrontal фаоллашув, шунингдек, олдинги "олдинги бел қобиғи"да (АСС) глутамат метаболизмининг кўпайиши кузатилди [9, 10]. ТМС ҳам нейрофизиологик ЭЭГ ўлчов томонидан кўрсатилган бўлиб, моjarолар ортиши ва реакция назорат билан боғлиқ қизиқишларига олдини олиш, ижобий таъсир кўрсатди [10].

**Тадқиқотнинг мақсади:** ТМСнинг барча турдаги гиёҳвандлик ва улар билан боғлиқ касалликларда (шу жумладан спиртли ичимликларни суистеъмол қилиш) даволаш самарадорлигини оширишга қаратишдир.

#### Тадқиқот материал ва услублари

Тадқиқот Республика ихтисослаштирилган руҳий саломатлик илмий-амалий тиббиёт марказининг Бухоро вилояти наркология хизмати бўйича филиалидан 2025йилда такрорий мажбурий даволанишга ётқизилган 30 ёшдан 65 ёшгача бўлган 50 нафар бемор, шундан 35нафар сурункали алкоголизм ва солиштириш гуруҳига 15 нафар гиёҳвандликга тобе беморларларда тадқиқот ўтказилади., унда ТМС ва клиник ёндашувлар комплекс тарзда қўлланилди. Унда анъанавий опиодлар (опий, героин, трамадол) билан бир қаторда синтетик катинонлар гуруҳига кирувчи янги психостимуляторлар (мефедрон,  $\alpha$ -ПВП)ни биргаликда истеъмол қилувчи жами 15 нафар бемор (15 нафар эркак) қатнашди. Асосий гуруҳ иштирокчиларининг ёши 32-50 ёш оралиғида бўлиб, ўртача ёш ( $35,5 \pm 7,0$ ) йилни ташкил этди. Таққослаш иккинчи гуруҳни 30-42 ёш оралиғида бўлиб ўртача ёш ( $35,8 \pm 8,1$  йил) ташкил қилди. Иккала гуруҳ жинс, ёш ва алкоголь ҳамда наркотик истеъмолининг давомийлиги бўйича бир-бирига мутаносиб бўлиб, уларнинг солиштириш имкониятлари таъминлади.

Клинико-психопатологик баҳолаш жараёнида беморларнинг руҳий, неврологик ва соматик ҳолати батафсил ўрганилди.

#### Натижа ва таҳлиллар

Алкогол суистеъмоли билан боғлиқ касалликларнинг юқори тарқалишига ва баъзи беморлар учун самарали даволанишнинг йўқлигига қарамай, ТМС ( транскраниал магнит стимуляция) яқинда спиртли ичимликларга қарам бўлган беморларда синовдан ўтказилди. Биз детоксикацияни эндигина тугатган алкогольга қарам бўлган шахсларни жалб қилган учта тадқиқотни ўтказдик. Икки тадқиқотда дорсолатерал префронтал пўстлок ўнг ёки чап томонда қўлланиладиган 10 кунлик ТМС сеанси ишлатилди. Олиб борилган тадқиқот ҳақиқий стимуляция плацебодан устун эканлигини кўрсатди, спиртли ичимликларга бўлган қарамликни камайиши эса ТМС фаол сеансларини тугатгандан сўнг тўрт ҳафта давом этди. Аксинча, иккита тадқиқотимизда салбий натижаларга олиб келди, чунки улар фаол транскраниал магнит стимуляциядан (ТМС)кейин қарамликнинг сезиларли даражада пасайишини кўрсатмади.

**Жадвал 1. Гиёҳвандлик ва унга боғлиқ касалликларни даволашда ТМСнинг клиник синовлари: клиник ва умумий фикрлар.**

Беморлар	Ўртача ёши	Асосий истисно мезонлари	Дизайн
Спиртли ичимликларга қарамлик, стационар даволаниш, CIWA-Ag $\leq 10$ шкаласи баллари, детоксикацияни яқунлаш. тетурамни қабул қилишди ва уларнинг тахминан тўртдан уч қисми спиртли ичимликларга бўлган иштиёқни камайтирадиган дори-дармонларни қабул қилишди.	35,5 $\pm$ 7,0	Руҳий касалликлар ва руҳий фаол модда қабул қилишдаги бузилиши.	Қунига 1 сеанс (жами 10та сеанс1ойга)
Спиртли ичимликларга қарамлик (DSM-IV), детоксикацияни яқунланган		Психотик эпизод, когнитив бузилиш. Детоксификация учун ишлатиладиган дорилар.	плацебо-назорат кўндаланг кесими ўрганиш. Битта фаол ва битта плацебо ТМС сеанси (бир ҳафта оралиғи билан).
Гиёҳвандликка тобелик, детоксикация яқунланган		Гиёҳвандликка бўлган хуморликни камайтириш учун дори-дармонларни қабул қилиш	Битта фаол ва битта плацебо ТМС сеанси (6 соатлик вақт оралиғи).

Гиёҳвандликка қарам бўлган шахслар билан боғлиқ ТМС самарадорлигини баҳолайдиган бўлсак, барча 2 гуруҳ беморларимиз детоксикациядан ўтди. Тадқиқотда ТМС гиёҳвандликка қарам бўлган шахслар ижобий таъсир кўрсатади, бироқ, бу тадқиқот ўртасида бир қатор муҳим фарқлар мавжуд. Натижалар шуни кўрсатдики, ТМС фақат 3та (20%) беморга қисқа муддатли таъсирга этди.

Аксинча, юқоридаги беморлардан фарқлироқ ҳар куни 10тадан сеанс олган 12та (80%) беморларимизда гиёҳвандликка бўлган хуморлик пасайди, бу шундан далолат берадики чап дорсолатерал префонтал кортекс ўтказилган кундалик ТМС сеанслари (DLPFC) вақт давомида ўз натижасини ижобий кўрсатди.

### Хулоса

ТМС (транскраниал магнит стимуляция) айниқса плацебо стимуляцияси билан таққослашдан қатъий назар, қисқа муддатда бўлса ҳам ўз самарадорлигини тасдиқлади. Шу билан бирга гиёҳвандликдаги психоактив моддалар учун қарамлик даражасини пасайтиради. Гарчи бизнинг тадқиқотимизда кўриб чиқилган психотроп дориларни қабул қилган беморларни синчковлик билан чиқариб ташлаган бўлсак-да, бундай беморларни даволаш камида икки ҳафта давомида барқарор бўлишини таъминланиши ва ҳатто беморларнинг тўртдан уч қисми гиёҳвандликка бўлган қарамликни камайтирадиган дори-дармонларни (масалан, эсперал, дилсульфирам, карбамазепин ёки флуоксетин) сўнг ТМС сеанслари тугатгандан сўнг ҳам қабул қилишлари керак. Ушбу тавсияларнинг амалга оширилиши ТМС ёрдамида нейромодуляциянинг бошқа усуллари психотерапия ва фармакотерапия билан бир қаторда терапевтик стратегиялар қаторида ўз ўрнини эгаллашига имкон беради.

### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Э.Ф. Вагнера и др. Алкогольная и наркотическая зависимость у подростков: пути преодоления: учебное пособие /под ред. Э.Ф. Вагнера и Х.Б. Уолдрон; пер. с англ. А.В. Александровой; науч. ред. русского текста Н.А.Сирота, В.М. Ялтонский. – М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 476 стр.
2. M.S. Barr, F. Farzan, V.K. Wing, T.P. George, P.B. Fitzgerald, Z.J.Daskalakis "Repeated Transcranial magnetic stimulation and drug addiction" International Review of Psychiatry, 23 2011; 454-466 pp.
3. E. Bellamoli, P. Manganotti, R.P. Schwartz, et al. "TMS in the treatment of drug addiction: updated information on human studies" Behavioral Neuroscience, 2014 y. Article number 815215, 11 pages
4. H.A. Camprodon, H. Martinez-Raga, M. Alonso-Alonso, MS Shi, A. Pascual-Leone "One session of high-frequency repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS) of the right prefrontal cortex temporarily reduces cravings for cocaine" Drug and Alcohol Addiction, 2007;(86):91-94.
5. M. Goldman, R.P. Shux-Reed, K. Jagannathan, R.N. Ehrman, Z. Wang, Y. Lee, J. J. Su, K. Campman, K. P. O'Brien, A. R. Childress, T. R. Franklin «Correlates of reward-related brain response and marijuana cravings when exposed to stimuli related to marijuana use: a preliminary study among individuals seeking treatment for marijuana addiction» J. Addict. Med., 7 (2023), 8-16 pp.
6. Surratt C.K., Adams W.R. G protein-coupled receptor structural motifs: relevance to the opioid receptors // Curr. Top. Med. Chem. 2005;5(3):315-324.
7. Tchistyakova L.A. Social Consequence of Heroin Addiction // J. Eur. Psychiat. 2000;15(1):341.
8. Tucker T.K., Ritter A.J. Naltrexone in the of heroin dependence: a literature review // Drug and Alcohol Review. 2000;19(1):73-82.
9. Ungemack J.A., Hartwell S.W., Babor T.F. Alcohol and drug abuse among Connecticut youth: implication for adolescent medicine and public health // Connecticut Med. 1997;61(9):577-585.
10. Von Zastrow M. Opioid receptor regulation // Neuromolecular Med. 2004;5(1):51-58.
11. Williams T.M., Daglish M.R., Lingford-Hughes A. at al. Brain opioid receptor binding in early abstinence from opioid dependence // Brit. J. Psychiatre. 2007;191:63-69.
12. Zhang Y.T., Zheng Q.S., Pan J., Zheng R.L. Oxidative damage of biomolecules in mouse liver induced by morphine and protected by antioxidants // Basic Clin. Pharmacol, Toxicol. 2004;95:53-58.
13. Zuroff D.C. Dependency, self- criticism and social interaction // Brit. J. Clin. Psychol. 1995;34(4):543-553.

Қабул қилинган сана 20.11.2025