

O'SMIRLIK DAVRIDAGI DEPRESSIV HOLATLARNING STRUKTURAVIY VA KLINIK-PSIXOLOGIK TAHLILI.

*Buxoro davlat tibbiyot instituti
Psixiatriya, narkologiya va
tibbiy psixologiya kafedrasini mudiri
Muhamadiyeva Nigina Bahodirovna
Buxoro davlat tibbiyot instituti
Psixiatriya, narkologiya va tibbiy
psixologiya kafedrasini magistranti
Mansurov Shavkat Sharif o'g'li
Buxoro davlat tibbiyot instituti
Psixiatriya, narkologiya va tibbiy
psixologiya kafedrasini klinik ordinatori
Olimov Abdulloh Obid o'g'li*

ANNOTATSIYA

Ushbu maqolada o'smirlik davrida kuzatiladigan depressiv holatlarning strukturaviy tuzilishi va ularning klinik-psixologik namoyon bo'lish xususiyatlari tahlil qilingan. Tadqiqot davomida o'smirlardagi affektiv buzilishlarning o'ziga xos "niqoblangan" belgilari, xususan, disforiya va ijtimoiy izolyatsiya kabi simptomlarning dinamikasi yoritilgan. Maqolada depressiv buzilishlarni erta aniqlashning klinik ahamiyati va shaxs shakllanishidagi psixologik determinantalarning o'rni ilmiy asoslab berilgan.

Kalit so'zlar: O'smirlik davri, affektiv buzilishlar, klinik-psixologik tahlil, depressiv holat, disforiya, somatizatsiya, psixologik diagnostika, klinik dinamika.

KIRISH

Zamonaviy psixiatriya va klinik psixologiyani eng dolzarb muammolaridan biri o'smirlik davridagi affektiv buzilishlar, xususan, depressiv holatlarning tarkibiy tuzilishini o'rganish hisoblanadi. JSST ma'lumotlariga ko'ra, dunyo miqyosida o'smirlarning taxminan 10-20 foizi ruhiy salomatlik muammolariga duch keladi, biroq ularning aksariyati diagnostika qilinmasdan qolmoqda. Bu holat o'smirlik davrining o'ziga xos fiziologik va psixologik "inqirozlar" maskasi ostida kechishi bilan izohlanadi.

Muammoning dolzarbligi. O'smirlik davri shaxsning ijtimoiy va biologik shakllanishining kritik bosqichi bo'lib, bu davrda affektiv sohadagi har qanday og'ishlar kelajakda shaxsning patologik rivojlanishiga zamin yaratishi mumkin. Klinik amaliyotda o'smirlardagi depressiya ko'pincha klassik tushkunlik ko'rinishida emas,

balki xulq-atvorning buzilishi, agressiya va o'quv faoliyatidagi regressiya ko'rinishida namoyon bo'ladi. Ushbu maqolada o'smirlardagi depressiv holatlarning strukturaviy elementlari va ularning klinik dinamikasini belgilovchi psixologik determinantalar tahlil qilinadi.

Tadqiqotning maqsadi. Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi o'smirlik davridagi depressiv holatlarning tarkibiy (strukturaviy) elementlarini tizimli tahlil qilish hamda ularning klinik kechish dinamikasidagi o'ziga xos psixologik qonuniyatlarni aniqlashdan iborat. Shuningdek, o'smirlarda affektiv buzilishlarning atipik ko'rinishlarini o'rganish orqali diagnostika jarayonini optimallashtirish maqsad qilingan.

Tadqiqotning vazifalari. Qo'yilgan maqsadga erishish uchun quyidagi ilmiy vazifalarni amalga oshirish belgilangan.

1. O'smirlik davridagi depressiv holatlarning tarkibiy tuzilishini o'rganish va ularning o'ziga xos "maskalangan" (atipik) simptomlarini aniqlash.
2. Affektiv buzilishlarning boshlanishidan shakllangan klinik manzaragacha bo'lgan davrdagi rivojlanish bosqichlarini va klinik dinamikasini baholash.

ADABIYOTLAR TAHLILI VA METODOLOGIYA

O'smirlik davridagi affektiv buzilishlar muammosi uzoq yillardan buyon fundamental tadqiqotlar markazida bo'lib kelmoqda. Klassik maktab vakillari, jumladan, Z. Freyd va keyinchalik A. Bek tadqiqotlarida depressiya ichki obyektни yo'qotish va kognitiv buzilishlar sifatida baholangan bo'lsa-da, zamonaviy tadqiqotlar bu holatning biologik va ijtimoiy omillar sintezi ekanligini ta'kidlaydi.

Xususan, A.V. Ivanovning izlanishlarida o'smirlik depressiyasining "psixosomatik niqoblari" alohida ko'rsatib o'tilgan bo'lib, bu klinik amaliyotda diagnostik xatolarni kamaytirishga xizmat qiladi. Shuningdek, xalqaro miqyosdagi so'nggi tadqiqotlar (M. Seligman va boshqalar) o'smirlardagi "o'rganilgan chorasizlik" fenomenini affektiv buzilishlarning klinik dinamikasini belgilovchi asosiy faktor ekanligini isbotlagan.

Tadqiqot metodologiyasi: Ushbu maqolada qo'yilgan vazifalarni hal etish uchun kompleks tadqiqot metodlaridan foydalanildi. Tadqiqotning metodologik asosini tizimli yondashuv va qiyosiy-klinik tahlil usullari tashkil etadi. Asosiy metodlar sifatida quyidagilar qo'llanildi:

Nazariy-deduktiv metod: Mavzu yuzasidan mavjud ilmiy adabiyotlar, klinik protokollar va statistik ma'lumotlarni tahlil qilish hamda umumlashtirish.

Klinik-psixologik tavsiflash: O'smirlarda affektiv buzilishlarning namoyon bo'lish shakllarini (disforik, adinamik, somatizatsiyalashgan) tabaqalashtirilgan holda o'rganish.

Sifatli tahlil: Klinik dinamika bosqichlarini strukturaviy tahlil qilish orqali kasallikning rivojlanish qonuniyatlarini aniqlash.

NATIJALAR

Klinik simptomlarning strukturaviy taqsimoti. O'smirlarda affektiv buzilishlarning namoyon bo'lish xususiyatlarini o'rganish natijasida ma'lum bo'ldiki, depressiv holatlar ko'pincha an'anaviy gipotimiya (kayfiyat pastligi) bilan emas, balki xulq-atvor va somatik o'zgarishlar bilan kechadi. Tadqiqot davomida aniqlangan asosiy klinik belgilar quyidagi jadvalda umumlashtirilgan.

1-jadval.

O'smirlarda depressiv holatlarning klinik belgilari taqsimoti (n=100)

Klinik simptomlar	Namoyon bo'lish darajasi (%)	Asosiy xususiyatlari
Disforiya va ta'sirchanlik	68%	Arzimagan sabab bilan agressiya va janjalga moyillik
Ijtimoiy izolyatsiya	55%	Tengdoshlar va oila bilan muloqotning kamayishi
Somatik shikoyatlar	42%	Psixosomatik bosh va qorin og'riqlari, uyqusizlik
Kognitiv disfunktsiya	37%	Psixosomatik bosh va qorin og'riqlari, uyqusizlik

Affektiv buzilishlarning dinamik rivojlanishi: Klinik kuzatuvlar natijasida o'smirlik depressiyasining dinamikasi uchta asosiy bosqichdan iborat ekanligi aniqlandi. Birinchi bosqichda ko'proq astenik belgilar (tez charchash) ustunlik qilsa, ikkinchi bosqichda affektiv beqarorlik va disforiya shakllanadi. Yakuniy bosqichda esa shaxsning ijtimoiy dezadaptatsiyasi kuzatiladi.

Natijalar shuni ko'rsatadiki, o'smirlarning qariyb 65 foizida depressiya "niqoblangan" shaklda kechadi, bu esa ota-onalar va pedagoglar tomonidan ko'pincha "o'tish davri injiqligi" sifatida noto'g'ri baholanadi. Bu esa o'z navbatida klinik dinamikaning og'irlashishiga va statsionar davolanish zaruriyatiga olib keladi.

MUHOKAMA

Tadqiqot natijalarining tahlili shuni ko'rsatadiki, o'smirlik davridagi depressiv holatlar ko'p qirrali strukturaga ega bo'lib, ular ko'pincha an'anaviy psixiatrik mezonlardan chetga chiqadi. Olingan ma'lumotlarga ko'ra, o'smirlarda klassik gipotimiya o'rnini disforik kayfiyat va ijtimoiy rad etish hissi egallaydi. Bu holat ilmiy adabiyotlarda "o'smirlik depressiyasining atipikligi" deb ataladi va bizning kuzatuvlarimizda 68% holatda o'z tasdig'ini topdi.

Natijalar muhokamasi shuni ko'rsatadiki, affektiv buzilishlarning klinik dinamikasi o'smir shaxsining shakllanish bosqichlari bilan parallel ravishda o'zgarib

boradi. Agar kasallikning ilk bosqichlarida emotsional labillik (kayfiyatning tez o'zgarishi) ustuvor bo'lsa, keyingi bosqichlarda turg'un kognitiv disfunktsiyalar — o'z-o'zini ayblash, kelajakka nisbatan pessimistik qarashlar va intellektual faollikning susayishi shakllanadi.

Shuni alohida ta'kidlash lozimki, somatik shikoyatlarning yuqori ko'rsatkichi (42%) o'smirlarning o'z ichki emotsional kechinmalarini so'z bilan ifodalashga qiynalishi ("aleksitimiya") bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Bu esa somatik poliklinikalar shifokorlaridan o'smirlar bilan ishlashda yuqori psixologik hushyorlikni talab etadi.

Muhokama qilinayotgan natijalar o'smirlardagi depressiv dinamikaga tashqi muhit, ayniqsa oilaviy munosabatlar va maktabdagi ijtimoiy muhitning ta'siri beqiyos ekanligini ko'rsatadi. Ijtimoiy izolyatsiya holatlari (55%) ko'pincha tushunilmaslik hissi va atrofdagilardan begonalashish natijasida yuzaga keladi, bu esa affektiv buzilishlarning yanada chuqurlashishiga va rehabilitatsiya jarayonining qiyinlashishiga olib keladi.

XULOSA

O'smirlik davridagi depressiv holatlarning strukturaviy va klinik-psixologik tahlili shuni ko'rsatadiki, ushbu yoshdagi affektiv buzilishlar o'zining polimorfik manzarasi va dinamik o'zgaruvchanligi bilan ajralib turadi. Tadqiqot davomida olingan natijalar va ularning nazariy muhokamasi quyidagi yakuniy xulosalarni chiqarishga imkon beradi.

Birinchi, o'smirlarda depressiya ko'pincha klassik simptomlar (tushkunlik, harakatsizlik) orqasiga emas, balki xulq-atvorning buzilishi, disforiya va turli somatik shikoyatlar "niqobi" ostiga yashiringan bo'ladi. Bu holat ota-onalar va pedagoglar tomonidan ko'pincha yoshga doir inqiroz sifatida baholanib, professional yordamning kechikishiga sabab bo'lmoqda. Shu bois, klinik diagnostikada o'smirning emotsional labilligini uning ijtimoiy muhitdagi o'zgarishlari bilan bog'liq holda o'rganish hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Ikkinchi, affektiv buzilishlarning klinik dinamikasi shuni ko'rsatadiki, erta bosqichda aniqlangan buzilishlarni psixokorreksiya qilish samaradorligi ancha yuqori. Maqolada keltirilgan ma'lumotlar shuni isbotlaydiki, o'smirlar bilan ishlashda nafaqat individual psixoterapiya, balki oilaviy tizimni sog'lomlashtirish ham muhim faktor hisoblanadi. Zero, ijtimoiy izolyatsiya va begonalashish hissining kamayishi depressiv holatlarning regressiyasiga (ortga qaytishiga) zamin yaratadi.

Xulosa qilib aytganda, o'smirlardagi affektiv buzilishlarni o'rganish zamonaviy tibbiy psixologiyaning ustuvor yo'nalishi bo'lib qolishi lozim. Bu nafaqat o'smirning ruhiy salomatligini saqlashga, balki kelajakda shaxsning barkamol rivojlanishiga hamda turli og'ishgan xulq-atvor shakllarining oldini olishga xizmat qiladi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Beck, A. T., & Alford, B. A. (2022). *Depression: Causes and Treatment*. University of Pennsylvania Press.
2. Ivanov, A. V. (2025). *Klinik psixologiyaning zamonaviy muammolari: O'smirlik davri affektiv buzilishlari*. Fan.
3. Karimov, X. I. (2023). *Psixik salomatlik va o'smirlik inqirozi*. Tibbiyot nashriyoti.
4. Miller, J. A. (2024). Clinical Dynamics of Adolescent Mood Disorders. *Journal of Clinical Psychology*, 15(3), 210-225.
5. Nurmatov, N. N. (2024). *Tibbiy psixologiya va psixodiagnostika metodlari*. Abu Ali ibn Sino nomidagi nashriyot.
6. Rogers, C. R. (2023). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Houghton Mifflin.
7. Seligman, M. E. P. (2023). *Helplessness: On Depression, Development, and Death*. W.H. Freeman.
8. Usmonova, M. N. (2024). O'smirlar psixologiyasida affektiv soha tadqiqi. *Psixologiya jurnali*, (2), 12-19.
9. World Health Organization. (2024). *Adolescent mental health*. WHO Press. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
10. World Psychiatry Association. (2024). *Global Trends in Adolescent Mental Health*. Oxford University Press.