PSIXIK BUZILISHLARNING KLINIK-PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI VA ZAMONAVIY DIAGNOSTIKA YONDASHUVLARI

Xolova Yulduz Erkinovna
“Alfraganus university” “Ijtimoiy fanlar fakulteti”
“Psixologiya” yo’nalishi 2-kurs talabasi xolovay@gmail.com

Annotatsiya. Mazkur maqolada psixik buzilishlarning zamonaviy klinik-psixologik talqini, ularning shakllanish mexanizmlari, asosiy klinik belgilari hamda diagnostikasiga oid zamonaviy yondashuvlar tahlil qilinadi. Psixik buzilishlar insonning kognitiv faoliyati, emotsional holati, xulq-atvori va ijtimoiy moslashuviga sezilarli ta’sir ko‘rsatadigan murakkab biopsixosotsial hodisa sifatida ko‘rib chiqiladi. Maqolada Jahon sog‘liqni saqlash tashkilotining ICD-11 tasnifi hamda Amerika Psixiatriya Assotsiatsiyasining DSM-5-TR diagnostik tizimi asosida psixik buzilishlarni tasniflash va diagnostika qilishning zamonaviy tamoyillari yoritilgan. Shuningdek, xavotir buzilishlari, depressiv buzilishlar, psixotik buzilishlar, travma bilan bog‘liq buzilishlar va shaxs buzilishlarining klinik-psixologik xususiyatlari tahlil qilinadi. Psixik buzilishlarni aniqlashda faqat simptomlarning mavjudligini emas, balki ularning davomiyligi, intensivligi, shaxsning kundalik faoliyatiga ta’siri va ijtimoiy moslashuv darajasini hisobga olish zarurligi asoslab beriladi.

Kalit so‘zlar: psixik buzilish, klinik psixologiya, psixopatologiya, diagnostika, ICD-11, DSM-5-TR, xavotir, depressiya, psixoz, shaxs buzilishi, biopsixosotsial yondashuv, psixologik baholash.

Kirish. Psixik salomatlik insonning individual va ijtimoiy hayotidagi muhim omillardan biridir. Insonning fikrlashi, hissiyotlari, xulq-atvori va atrof-muhit bilan munosabatlari o‘zaro chambarchas bog‘langan bo‘lib, ushbu tizimdagi jiddiy va klinik ahamiyatga ega o‘zgarishlar psixik buzilishlarning shakllanishiga olib kelishi mumkin. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma’lumotlariga ko‘ra, 2021-yilda dunyo bo‘yicha qariyb har yetti kishidan biri psixik buzilish bilan yashagan. Xavotir va depressiv buzilishlar eng keng tarqalgan holatlar qatoriga kiradi. (Всемирная организация здравоохранения)

Psixik buzilish tushunchasini oddiy ruhiy tushkunlik, vaqtinchalik xavotir yoki hayotiy qiyinchilikka bo‘lgan tabiiy emotsional reaksiya bilan tenglashtirib bo‘lmaydi. JSST psixik buzilishni kognitiv faoliyat, emotsional boshqaruv yoki xulq-atvordagi klinik jihatdan ahamiyatli buzilish bilan tavsiflanadigan, odatda shaxsga sezilarli ruhiy iztirob yoki faoliyatning muhim sohalarida buzilish keltirib chiqaradigan holat sifatida tavsiflaydi. (Всемирная организация здравоохранения)

Shu nuqtai nazardan psixik buzilishlarni o‘rganishda “simptom mavjud yoki mavjud emas” degan sodda yondashuv yetarli emas. Klinik psixolog va psixiatr simptomlarning mazmuni, davomiyligi, intensivligi, dinamikasi, kelib chiqish sharoitlari, shaxsning funksional holati va ijtimoiy moslashuvini kompleks ravishda baholashi lozim.

Zamonaviy klinik amaliyotda psixik buzilishlarni tasniflash va diagnostika qilishda ikki muhim tizim — JSSTning **ICD-11** va Amerika Psixiatriya Assotsiatsiyasining **DSM-5-TR** tizimlari alohida ahamiyatga ega. ICD-11 ruhiy, xulq-atvor va neyro-rivojlanish buzilishlarini xalqaro standart asosida tasniflashga xizmat qiladi. (Всемирная организация здравоохранения) DSM-5-TR esa psixik buzilishlarni diagnostik jihatdan tasniflash va tadqiqot hamda klinik amaliyotda yagona mezonlardan foydalanishga qaratilgan. (Психиатрия)

Psixik buzilishlarning biopsixosotsial tabiati. Psixik buzilishlarning etiologiyasi ko‘pincha bitta sabab bilan izohlanmaydi. Zamonaviy klinik psixologiyada biopsixosotsial yondashuv muhim o‘rin egallaydi. Ushbu yondashuvga ko‘ra, psixik holat biologik, psixologik va ijtimoiy omillarning o‘zaro ta’siri natijasida shakllanishi mumkin.

Biologik omillarga genetik moyillik, neyrotransmitter tizimlarining faoliyati, miya tuzilishi va funksiyasidagi o‘zgarishlar, gormonal jarayonlar hamda ayrim somatik kasalliklar kiradi.Psixologik omillar qatoriga shaxsning kognitiv sxemalari, emotsiyalarni boshqarish xususiyatlari, travmatik tajribalar, stressga javob berish usullari, shaxs xususiyatlari va o‘rganilgan xulq-atvor shakllari kiradi.

© 2026 International Conference on Artificial Intelligence and Applications . All Rights Reserved.

Ijtimoiy omillar esa oilaviy munosabatlar, ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash, iqtisodiy sharoit, zo‘ravonlik, diskriminatsiya, ijtimoiy izolyatsiya va boshqa muhit omillarini qamrab oladi. JSST ham psixik salomatlikka individual, oilaviy, jamoaviy va strukturaviy omillar birgalikda ta’sir ko‘rsatishini ta’kidlaydi. (Всемирная организация здравоохранения)

Shuning uchun psixik buzilishlarni faqat “miyada yuz berayotgan jarayon” yoki faqat “psixologik muammo” sifatida talqin qilish ilmiy jihatdan yetarli emas. Zamonaviy yondashuv shaxsning biologik xususiyatlari, psixologik jarayonlari va ijtimoiy muhitini yagona tizim sifatida ko‘rib chiqishni talab qiladi.

Psixik buzilishlarning asosiy guruhlari. Psixik buzilishlar turli klinik ko‘rinishlarga ega. ICD-11 doirasida ruhiy, xulq-atvor va neyro-rivojlanish buzilishlarining bir qator guruhlari ajratiladi. Ular orasida: xavotir yoki qo‘rquv bilan bog‘liq buzilishlar; depressiv buzilishlar;bipolyar va boshqa affektiv buzilishlar; shizofreniya va boshqa birlamchi psixotik buzilishlar; stress bilan bog‘liq buzilishlar; obsesiv-kompulsiv va unga yaqin buzilishlar; dissotsiativ buzilishlar; shaxs buzilishlari; neyro-rivojlanish buzilishlari; ovqatlanish bilan bog‘liq buzilishlar; moddalarni iste’mol qilish bilan bog‘liq buzilishlar; uyqu bilan bog‘liq ayrim klinik holatlar kiradi.

ICD-11 CDDR diagnostik qo‘llanmasi ushbu buzilishlarni klinik sharoitda ishonchli va standartlashtirilgan tarzda aniqlashga yordam berish uchun ishlab chiqilgan. (Всемирная организация здравоохранения)

Xavotir buzilishlarining klinik-psixologik xususiyatlari. Xavotir inson hayotida tabiiy himoya mexanizmi sifatida mavjud. Biroq xavotir haddan tashqari kuchli, uzoq davom etuvchi, nazorat qilish qiyin va kundalik faoliyatni izdan chiqaradigan darajaga yetganda klinik ahamiyat kasb etishi mumkin.

JSST ma’lumotlariga ko‘ra, 2021-yilda dunyoda taxminan 359 million kishi xavotir buzilishlari bilan yashagan. Xavotir buzilishlari qo‘rquv va xavotirning haddan tashqari kuchayishi, jismoniy zo‘riqish, kognitiv va xulqiy belgilar hamda kundalik faoliyatning buzilishi bilan tavsiflanadi. (Всемирная организация здравоохранения)

Xavotir buzilishlarining klinik ko‘rinishlariga yurak urishining tezlashishi, terlash, titroq, bezovtalik, diqqatni jamlash qiyinlashuvi, uyqu buzilishi, mushaklarning taranglashuvi, xavf hissi va turli vaziyatlardan qochish kabi belgilar kirishi mumkin. Panik buzilishda esa takrorlanuvchi panik xurujlar va ularning qaytishidan qo‘rqish muhim o‘rin tutadi. Bunday vaziyatda inson o‘zidagi jismoniy simptomlarni xavfli kasallik belgisi sifatida talqin qilishi mumkin. Natijada “jismoniy simptom — xavfli talqin — qo‘rquv — fiziologik qo‘zg‘alish — yanada kuchli simptom” shaklidagi aylanma mexanizm yuzaga kelishi mumkin. Shu sababli panik simptomlarni baholashda biologik, kognitiv va emotsional komponentlarni birgalikda tahlil qilish muhimdir.

Shuning uchun klinik psixologik diagnostikaning asosiy vazifasi faqat simptomni aniqlash emas, balki simptomning shaxs hayotidagi o‘rnini, uning kelib chiqish mexanizmini va funksional oqibatlarini tushunishdan iborat.

Zamonaviy ICD-11 yondashuvida ayrim buzilishlarni o‘lchovli, ya’ni kontinuum sifatida ko‘rishga katta e’tibor beriladi. Masalan, shaxs buzilishlarini baholashda simptomlarning mavjudligi bilan bir qatorda ularning og‘irlik darajasi ham muhim hisoblanadi. ICD-11 yangi diagnostik yondashuvlarida hayot davomiyligi va madaniy omillarni ham hisobga olishga e’tibor qaratilgan. (Всемирная организация здравоохранения)

Bu holat klinik psixolog uchun muhim metodologik xulosani beradi: insonni faqat “tashxis” orqali emas, balki uning individual psixologik portreti, rivojlanish tarixi, ijtimoiy muhiti va funksional imkoniyatlari orqali baholash zarur.

Depressiv buzilishlar. Depressiv buzilishlar oddiy qayg‘u yoki vaqtinchalik kayfiyat pasayishidan farq qiladi. JSST depressiv epizodda tushkun kayfiyat yoki faoliyatlarga qiziqish va zavqning kamayishi uzoq davom etishi hamda boshqa simptomlar bilan birga kuzatilishini qayd etadi. Bunday belgilar orasida diqqatning pasayishi, umidsizlik, o‘zini qadrsiz his qilish, uyqu va ishtaha o‘zgarishi, charchoq hamda o‘lim haqidagi fikrlar bo‘lishi mumkin. (Всемирная организация здравоохранения)

© 2026 International Conference on Artificial Intelligence and Applications . All Rights Reserved.

Klinik psixologik nuqtai nazardan depressiv holatda shaxsning o‘zini, kelajagini va atrofdagi dunyoni salbiy baholashi muhim ahamiyatga ega. Kognitiv buzilishlar xulq-atvor faolligining pasayishiga, ijtimoiy aloqalarning qisqarishiga va kundalik vazifalarni bajarish qobiliyatining susayishiga olib kelishi mumkin. Shu bilan birga, depressiv simptomlarni boshqa psixik yoki somatik holatlarda differensial diagnostika qilish zarur. Faqat bitta simptomga asoslanib tashxis qo‘yish ilmiy va klinik jihatdan noto‘g‘ri hisoblanadi.

Psixotik buzilishlar. Psixotik buzilishlarda insonning reallikni idrok etishi va talqin qilishida sezilarli o‘zgarishlar yuz berishi mumkin. Bunda gallyutsinatsiyalar, deluzion e’tiqodlar, tafakkur va xulq-atvordagi sezilarli buzilishlar kuzatilishi mumkin. Psixotik simptomlar turli psixik buzilishlarda uchrashi mumkinligi sababli ularning kelib chiqishini aniqlashda kompleks klinik baholash zarur. Shuningdek, ayrim nevrologik, metabolik yoki moddalar bilan bog‘liq holatlar ham psixotik simptomlarni yuzaga keltirishi mumkin. Shu sababli psixotik simptom mavjudligi avtomatik ravishda muayyan bitta tashxisni anglatmaydi.

Travma bilan bog‘liq psixik buzilishlar. Kuchli yoki uzoq davom etuvchi travmatik hodisalar ayrim insonlarda uzoq muddatli psixologik oqibatlarni yuzaga keltirishi mumkin. Zamonaviy ICD-11 tizimida travma bilan bog‘liq buzilishlar alohida diagnostik yo‘nalish sifatida ko‘rib chiqiladi. Jumladan, posttravmatik stress buzilishi va kompleks posttravmatik stress buzilishi uchun klinik tavsiflar ishlab chiqilgan. (Всемирная организация здравоохранения)

Travmadan keyingi psixologik reaksiyalar qayta eslash, qo‘zg‘atuvchilardan qochish, doimiy xavf hissi, emotsional o‘zgarishlar va shaxslararo munosabatlardagi qiyinchiliklar shaklida namoyon bo‘lishi mumkin.

Bunday holatlarda klinik psixologik baholash travmatik voqeaning o‘zini emas, balki uning shaxsning hozirgi faoliyati, emotsional holati va ijtimoiy moslashuviga ta’sirini ham qamrab olishi kerak.

Psixik buzilishlarni diagnostika qilishning zamonaviy tamoyillari

Psixik buzilishlarni diagnostika qilish ko‘p bosqichli jarayon hisoblanadi. Uning asosiy komponentlari quyidagilardan iborat:

1. Klinik suhbat.

Shikoyatlar, simptomlarning boshlanishi, davomiyligi, dinamikasi, hayotiy vaziyatlar va shaxsning psixologik tarixi o‘rganiladi.

2. Psixologik baholash.

Kognitiv, emotsional va shaxsiy xususiyatlarni aniqlash uchun ilmiy asoslangan psixodiagnostik metodikalardan foydalaniladi.

3. Somatik va nevrologik omillarni hisobga olish.

Psixik simptomlarning mumkin bo‘lgan tibbiy sabablarini istisno qilish yoki aniqlash muhim.

4. Differensial diagnostika.

O‘xshash simptomlarga ega bo‘lgan turli buzilishlar o‘rtasidagi farqlar aniqlanadi.

5. Funksional holatni baholash.

Simptomlarning o‘qish, mehnat, oilaviy munosabatlar va ijtimoiy hayotga ta’siri o‘rganiladi.

ICD-11 CDDRning asosiy maqsadlaridan biri ham psixik buzilishlarni aniq va ishonchli aniqlash orqali bemorning tegishli yordam va davolashga o‘z vaqtida yo‘naltirilishini ta’minlashdir. (Всемирная организация здравоохранения)

Psixik buzilishlarni zamonaviy tushunish diagnostik kategoriyalarni mexanik ravishda qo‘llashdan ko‘ra murakkabroq jarayonni talab qiladi. Bir xil simptom turli klinik holatlarda uchrashi mumkin. Masalan, uyqu buzilishi depressiyada, xavotir buzilishlarida, travmadan keyingi holatlarda yoki boshqa psixik va somatik holatlarda kuzatilishi mumkin.

Xulosa. Psixik buzilishlar insonning kognitiv, emotsional va xulq-atvor sohalariga ta’sir ko‘rsatuvchi murakkab biopsixosotsial hodisalardir. Ularning shakllanishida biologik predispozitsiya, psixologik jarayonlar va ijtimoiy muhit o‘zaro ta’sir qiladi. Zamonaviy klinik amaliyotda psixik

© 2026 International Conference on Artificial Intelligence and Applications . All Rights Reserved.

buzilishlarni aniqlashda ICD-11 va DSM-5-TR kabi xalqaro diagnostik tizimlardan foydalanish muhim ahamiyatga ega. Biroq diagnostika faqat klassifikatsiya mezonlarini mexanik qo‘llash bilan cheklanmasligi lozim. Klinik-psixologik baholash jarayonida simptomlarning davomiyligi, intensivligi, dinamikasi, shaxsning individual xususiyatlari, funksional imkoniyatlari, ijtimoiy muhit va somatik omillar kompleks ravishda o‘rganilishi zarur.

Shuningdek, psixik buzilishlarni erta aniqlash, stigma va diskriminatsiyani kamaytirish, psixologik savodxonlikni oshirish hamda samarali psixologik va tibbiy yordamga yo‘naltirish zamonaviy ruhiy salomatlik tizimining muhim vazifalaridan biridir. JSST ma’lumotlari psixik buzilishlar keng tarqalgan bo‘lishiga qaramay, ko‘plab insonlar hali ham zarur yordamni olmayotganini ko‘rsatadi. (Всемирная организация здравоохранения)

Foydalanilgan adabiyotlar

1. World Health Organization. *Clinical Descriptions and Diagnostic Requirements for ICD-11 Mental, Behavioural and Neurodevelopmental Disorders*. Geneva: WHO; 2024. (Всемирная организация здравоохранения)
2. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5-TR*. 5th ed., text revision. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing; 2022. (Психиатрия)
3. World Health Organization. *Mental Disorders*. WHO, 2025. (Всемирная организация здравоохранения)
4. World Health Organization. *Anxiety Disorders*. WHO, 2025. (Всемирная организация здравоохранения)
5. World Health Organization. *ICD-11 Reference Guide*. Geneva: WHO. (icdcdn.who.int)
6. Barlow D.H., Durand V.M. *Abnormal Psychology: An Integrative Approach*. Cengage Learning.
7. Beck A.T., Emery G., Greenberg R.L. *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. Basic Books.
8. Sadock B.J., Sadock V.A., Ruiz P. *Kaplan & Sadock’s Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*. Wolters Kluwer.
9. Pomerantz A.M. *Clinical Psychology: Science, Practice, and Culture*. Sage Publications.
10. American Psychiatric Association. *DSM-5-TR: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text Revision*. Washington, DC: APA Publishing; 2022. (dictionary.apa.org)

© 2026 International Conference on Artificial Intelligence and Applications . All Rights Reserved.