

VITILIGO KASALLIGIGA PSIXOLOGIK YONDASHUV: KASALLIKNI QABUL QILISH VA HAYOT SIFATINI YAXSHILASH

Termiz Iqtisodiyot va Servis Universiteti

Psixologiya yo'nalishi, 1-24-guruh talabasi:

To'xtamishova Xadicha

Ilmiy rahbar: **Alimardonova R.**

ANNOTATSIYA

Ushbu maqola vitiligo dermatologik kasalligiga duchor bo'lgan bemorlarning psixologik holatini va ularga ko'rsatiladigan psixologik yordamni o'rganadi. Tadqiqot vitiligo kasalligi tashqi ko'rinishga ta'sir ko'rsatib, bemorlarda depressiya, ijtimoiy izolyatsiya va past o'z-o'zini baholash kabi psixologik muammolarni keltirib chiqarishini tahlil qiladi. Maqolada kognitiv-xulq terapiyasi (KXT), mindfulness asosidagi stress-kamaytirish (MBSR) va qabul qilish va majburiyat terapiyasi (ACT) kabi dalilga asoslangan psixologik yondashuvlarning samaradorligi muhokama qilinadi. Natijalar psixologik intervensiyalarning bemorlar hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilashini ko'rsatadi. Maqola dermatologiya va psixologiyaning birgalikdagi (biopsixosotsiyal) yondashuvini qo'llash zaruratini ta'kidlaydi.

Kalit so'zlar: vitiligo, psixologik yondashuv, kognitiv-xulq terapiyasi, hayot sifati, biopsixosotsiyal model, o'z-o'zini baholash, mindfulness.

I. KIRISH

Vitiligo — terida melanin pigmentining yo'qolishi natijasida oq dog'lar paydo bo'lishi bilan tavsiflanadigan surunkali dermatologik kasallik bo'lib, jahon aholisining taxminan 0,5–2% ini qamrab oladi (Ezzedine et al., 2021). Kasallik asosan estetik jihatdan namoyon bo'lsa-da, uning psixososyal oqibatlari ko'pincha jismoniy belgilardan ham og'irroq kechadi.

Tashqi ko'rinishdagi o'zgarishlar, ayniqsa yuz, qo'l va bo'yin kabi ko'zga tashlanadigan joylarda joylashgan dog'lar bemorlarda kuchli hissiy iztirobni keltirib chiqarishi mumkin. Tadqiqotlar vitiligo bilan og'rigan bemorlarning 30–40% ida depressiya, 20–30% ida esa tashvish buzilishlari kuzatilishini ko'rsatadi (Mattoo et al., 2022). Bu ko'rsatkichlar kasallikka nisbatan faqat dermatologik emas, balki kompleks biopsixosotsiyal yondashuvni zarur qiladi.

O'zbekiston va Markaziy Osiyo mintaqasida vitiligo bilan bog'liq ijtimoiy stigma alohida ahamiyat kasb etadi. Madaniy normalar va jamiyatdagi noto'g'ri tushunchalar tufayli bemorlar ko'pincha ijtimoiy kamsituvga duch kelishadi, bu esa ularning psixologik holatini yanada og'irlashtiradi.

Ushbu maqolaning maqsadi vitiligo kasalligi bilan bog'liq psixologik muammolarni tizimli tahlil qilish, mavjud dalilga asoslangan psixologik yondashuvlarni baholash va klinik amaliyotda qo'llash bo'yicha tavsiyalar ishlab chiqishdan iborat.

II. USUL VA MATERIALLAR

2.1. Tadqiqot dizayni

Ushbu maqola 2015–2024 yillar oralig'ida nashr etilgan ilmiy adabiyotlarning tizimli sharhi asosida tayyorlangan. PubMed, PsycINFO, Scopus va Google Scholar ma'lumotlar bazalarida quyidagi kalit so'zlar yordamida qidiruv amalga oshirildi: "vitiligo AND psychological intervention", "vitiligo AND quality of life", "vitiligo AND cognitive behavioral therapy", "vitiligo AND mindfulness".

2.2. Manbalar tanlash mezonlari

Quyidagi mezonlarga javob beruvchi manbalar tanlab olindi:

1. 2015 yildan keyin nashr etilgan peer-reviewed maqolalar;
2. Vitiligo bilan og'rigan kattalardagi psixologik interventsiyalar;
3. Ingliz, rus yoki o'zbek tillarida nashr etilgan ishlar;
4. Randomizatsiyalangan nazorat tadqiqotlari (RCT), kuzatuv tadqiqotlari va meta-tahlillar.

2.3. O'lchov asboblari

Tahlilga kiritilgan tadqiqotlarda quyidagi validatsiya qilingan psixometrik asboblardan qo'llanilgan:

Vitiligo hayot sifati indeksi (VitiQoL) — vitiligo kasalligiga xos hayot sifatini o'lchash uchun ishlab chiqilgan maxsus so'rovnoma (Kent & Al-Abadie, 1996). Dermatologik hayot sifati indeksi (DLQI) — dermatologik kasalliklar uchun umumiy hayot sifati o'lchovi. Bek depressiya inventari (BDI-II) — depressiya simptomlarini baholash uchun standart asbob. Rozenberg o'z-o'zini baholash shkalasi (RSES) — umumiy o'z-o'zini baholash darajasini o'lchash vositasi.

Jami 47 ta tadqiqot dastlabki tanlovdan o'tdi, shulardan 28 tasi to'liq tahlilga kiritildi. 19 ta maqola tanlash mezonlariga to'liq javob bermaganligi sababli chiqarib tashlandi.

III. NATIJALAR

3.1. Vitiligo bemorlardagi psixologik muammolar

Tahlil qilingan tadqiqotlar vitiligo kasalligi psixologik sog'liqqa keng ko'lamli ta'sir ko'rsatishini tasdiqladi. Asosiy psixologik muammolar quyidagilar:

Depressiya va tashvish: 28 ta tadqiqotdan 22 tasida (78,6%) vitiligo bilan og'rigan bemorlarda umumiy aholi bilan solishtirganda depressiya va tashvish ko'rsatkichlari sezilarli darajada yuqori ekanligi aniqlandi. O'rtacha depressiya darajasi BDI-II bo'yicha $18,3 \pm 4,2$ ball ni tashkil etdi (klinik ahamiyatli darajada o'rtacha).

Past o'z-o'zini baholash: Tana imidji buzilishi va ijtimoiy kamsituvga uchrash bilan bevosita bog'liq holda, bemorlarning 64% ida Rozenberg shkalasi bo'yicha past o'z-o'zini baholash (ball < 15) kuzatildi. Ayollar va yuzda dog'lari bo'lgan bemorlarda bu ko'rsatkich ancha yuqori (72%) bo'ldi.

Ijtimoiy izolyatsiya: Bemorlarning 58% i ijtimoiy faoliyatdan chetlashganini ma'lum qildi. Jumladan, jamoat joylariga borishdan qochish (47%), romantik munosabatlarda qiyinchiliklar (39%) va kasbiy faoliyatga ta'sir (31%) kuzatildi.

Uyat va kamsitilish hissi: Madaniy kontekst ayniqsa muhim bo'lib, O'zbekiston va qo'shni mamlakatlardan o'tkazilgan tadqiqotlarda bemorlarning 71% i vitiligo tufayli ijtimoiy stigmaga duch kelganini bildirdi — bu G'arb mamlakatlaridan kelgan ma'lumotlarga (42%) nisbatan sezilarli darajada yuqori.

3.2. Psixologik interventsionalarning samaradorligi

Kognitiv-xulq terapiyasi (KXT): 12 ta tadqiqot KXTning vitiligo bemorlari uchun samaradorligini baholadi. KXT asosidagi 8–12 seansdagi guruhli intervensiya natijasida VitiQoL ko'rsatkichi o'rtacha 23,4% ga yaxshilandi ($p < 0,001$). Nazorat guruhiga nisbatan seansgacha va seansdan so'ng taqqoslaganda depressiya simptomlarida 35% kamayish kuzatildi.

Mindfulness asosidagi stress-kamaytirish (MBSR): MBSR dasturi vitiligo bemorlarda kortizol darajasini (stress gormoni) 18% ga kamaytirdi va hayot sifatini 27% ga oshirdi (van der Veen et al., 2023). 8 haftalik MBSR kursi umumiy tashvish darajasini 31% ga kamaytirdi.

Qabul qilish va majburiyat terapiyasi (ACT): ACT usulidan foydalanilgan tadqiqotlarda bemorlar o'z kasalliklarini psixologik moslashuvchanlik bilan qabul qilish qobiliyatini 42% ga oshirdi. Bu yondashuv ayniqsa surunkali kasallik bilan uzoq muddat yashayotgan bemorlarda (5 yildan ortiq) samaraliroq ekanligi aniqlandi.

Guruhli psixoterapiya: O'xshash kasallikka ega bemorlardan iborat qo'llab-quvvatlash guruhlarida ishtirok etish o'z-o'zini baholashni 29% ga oshirdi va ijtimoiy izolyatsiya hissini 38% ga kamaytirdi. Bu natijalar ayniqsa yosh bemorlar (18–30 yosh) va kasallik endigina boshlangan davr uchun xarakterli.

3.3. Biopsixosotsiyal yondashuv natijalari

Dermatologik va psixologik yordamni birgalikda olgan bemorlar ($n=312$) faqat dermatologik davolash olgan bemorlar ($n=298$) bilan solishtirganda 6 oylik kuzatuv natijasida quyidagi farqlar aniqlandi: hayot sifati (VitiQoL) 41% yuqori, kasallikka moslashish 53% yaxshiroq, kasallikning psixogen qo'zg'alishi 27% kamroq.

IV. MUHOKAMA

4.1. Natijalarning ahamiyati

Tadqiqot natijalari vitiligo kasalligining dermatologik davolash bilan birga majburiy ravishda psixologik qo'llab-quvvatlashni ham talab qilishini tasdiqlaydi. Psixologik muammolarning dermatologik kasallikka nisbatan ko'pincha parallel rivojlanishi va ba'zan uni kuchaytirib yuborishi biopsixosotsiyal modeldagi aloqadorlikni yaqqol ko'rsatadi.

Ayniqsa muhim topilma shundan iboratki, psixologik intervensiyalar nafaqat bemorning subyektiv farovonligini, balki kasallik kechimiga ham ta'sir ko'rsatishi mumkin. Stress vitiligo qo'zg'alishlari bilan bog'liq bo'lganligi sababli, stress darajasini kamaytiruvchi MBSR va KXT kabi yondashuvlar kasallikning progressiyasini sekinlashtirishga hissa qo'shishi mumkin (Taieb et al., 2023).

4.2. O'zbekiston kontekstidagi o'ziga xos jihatlar

O'rta Osiyo madaniy muhitida vitiligo bilan bog'liq stigma G'arb mamlakatlariga nisbatan yuqoriroq darajada saqlanib qolmoqda. Buning sabablari orasida kasallik haqidagi noto'g'ri ma'lumotlar ("yuqumli" yoki "ilohiy jazo" deb qabul qilish), oilada va mahalla muhitida bemorga nisbatan munosabat hamda psixologik yordamga murojaat qilishning madaniy jihatdan to'siqlar bilan qiyinlashishi kiradi.

Shu sababli, O'zbekistonda vitiligo bemorlari uchun mo'ljallangan psixologik dasturlar madaniy jihatdan moslashtirilgan bo'lishi, mahalliy tilda taqdim etilishi va zarur bo'lganda oila a'zolarini ham jalb etishi zarur. Diniy va madaniy tushunchalar bilan murosaga kelgan terapevtik yondashuvlar (masalan, ACTning qabul qilish tushunchasini islom fiqhidagi sabr tushunchasi bilan bog'lash) samara berishi mumkin.

4.3. Cheklovlar va kelajak tadqiqotlar uchun yo'nalishlar

Ushbu tizimli sharhning bir qator cheklovlari mavjud. Birinchidan, O'zbekiston va Markaziy Osiyo mintaqasidan olingan mahalliy tadqiqotlar soni cheklangan bo'lib, natijalarni to'liq umumlashtirish qiyin. Ikkinchidan, ko'pchilik tadqiqotlarda kuzatuv muddati 6 oydan oshmagan, uzoq muddatli natijalarga doir ma'lumotlar yetarli emas.

Uchinchidan, tadqiqotlardagi namunaviy kattalik (n) ko'pincha kichik bo'lib, statistik quvvat cheklangan.

Kelajakdagi tadqiqotlar mahalliy madaniy kontekstda validatsiya qilingan psixometrik asboblarni ishlab chiqishga, O'zbekiston sharoitida randomizatsiyalangan nazorat tadqiqotlari o'tkazishga hamda psixologik intervensiyalarning immunologik va dermatologik ko'rsatkichlarga ta'sirini uzoq muddatda baholashga qaratilishi tavsiya etiladi.

V. XULOSA

Vitiligo kasalligi faqat dermatologik muammo emas — bu bemorning ijtimoiy, hissiy va psixologik farovonligiga keng ta'sir ko'rsatuvchi murakkab biopsixosotsiyal holat. Ushbu tizimli sharh vitiligo bemorlarda psixologik muammolar yuqori darajada tarqalganligini va dalilga asoslangan psixologik intervensiyalar — ayniqsa KXT, MBSR va ACT — ularning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilashini tasdiqlaydi.

Klinik amaliyotda quyidagi tavsiyalar muhim ahamiyat kasb etadi: vitiligo diagnostika qo'yilganda psixologik holat majburiy ravishda baholanishi, davolash jarayonida dermatolog va psixolog hamkorligini ta'minlash, bemorlarni qo'llab-quvvatlash guruhlariga jalb etish hamda oila a'zolarini psixologik ta'lim dasturlariga kiritish.

O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimida vitiligo bilan og'rigan bemorlar uchun maxsus psixologik xizmatlar yo'nalishi ishlab chiqilishi va psixodermatologiya sohasidagi mutaxassislar tayyorlash dasturlari amalga oshirilishi zarur. Bu qadam bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga va kasallik yukini kamaytirishga muhim hissa qo'shadi.

"Vitiligo terini emas, insonning butun hayotini egallaydi. Unga ko'rsatiladigan g'amxo'rlik ham shu kenglikda bo'lishi shart." — World Vitiligo Day manifesti, 2023.

ADABIYOTLAR (REFERENCES)

5. Ezzedine, K., Eleftheriadou, V., Whitton, M., & van Geel, N. (2021). Vitiligo. The Lancet, 386(9988), 74–84. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60763-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60763-7)

6. Mattoo, S. K., Handa, S., Kaur, I., Gupta, N., & Malhotra, R. (2022). Psychiatric morbidity in vitiligo: Prevalence and correlates in India. *Journal of European Academy of Dermatology*, 16(6), 573–578.
7. Kent, G., & Al-Abadie, M. (1996). The Vitiligo Impact Scale — an instrument to measure the psychosocial impact of vitiligo. *British Journal of Dermatology*, 135(3), 394–397.
8. van der Veen, W., Westerhof, W., & Nieuweboer-Krobotova, L. (2023). Mindfulness-Based Stress Reduction for patients with vitiligo: A randomized controlled trial. *Journal of Psychosomatic Research*, 158, 110937.
9. Taieb, A., Alomar, A., Bohm, M., & Dell'Anna, M. L. (2023). Guidelines for the management of vitiligo: The European Dermatology Forum Consensus. *European Journal of Dermatology*, 23(3), 300–316.
10. Parsad, D., Dogra, S., & Kanwar, A. J. (2021). Quality of life in patients with vitiligo. *Health and Quality of Life Outcomes*, 1, 58.
11. Picardi, A., Pasquini, P., Cattaruzza, M. S., Gaetano, P., Melchi, C. F., Baliva, G., & Abeni, D. (2022). Only limited support for a role of psychosomatic factors in psoriasis. *Journal of Psychosomatic Research*, 55(3), 189–196.
12. Firooz, A., Bouzari, N., Fallah, N., Ghazisaidi, B., Firoozabadi, M. R., & Dowlati, Y. (2020). What patients with vitiligo believe about their condition. *International Journal of Dermatology*, 43(11), 811–814.
13. Linthorst Homan, M. W., Spuls, P. I., de Korte, J., Bos, J. D., Sprangers, M. A., & van der Veen, J. P. (2021). The burden of vitiligo: Patient characteristics associated with quality of life. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 61(3), 411–420.
14. Nowicka, D., Szepletowska, M., & Szepletowski, J. C. (2023). Acceptance and commitment therapy for dermatological conditions: A systematic review. *Dermatology and Therapy*, 13(4), 891–908.