

SOMATIK KASALLIKLARDA RUMINATSIYANING DEPRESSIYA VA XAVOTIR BILAN BOG'LIQLIGI HAMDA KLINIK-PSIXOLOGIK YONDASHUVLAR

G.A.Saidaxmatova¹, Z.R.Ibodullayev², R.B.Polvanov³

Mas'ul muallif: Saidaxmatova Gulchehra Abdurasul qizi, Klinik psixologiya kursi tinglovchisi.

Accepted: 11 Avgust 2026
Published: 11 Avgust 2026

Copyright: © 2026 by the author(s). Licensee Buxoro xalqaro universiteti ilmiy axborotnomasi.

Iqtibos uchun: Saidaxmatova, G. A. SOMATIK KASALLIKLARDA RUMINATSIYANING DEPRESSIYA VA XAVOTIR BILAN BOG'LIQLIGI HAMDA KLINIK-PSIXOLOGIK YONDASHUVLAR / G. A. Saidaxmatova, Z. R. Ibodullayev, R. B. Polvanov // Buxoro xalqaro universiteti ilmiy axborotnomasi. — 2026. — T. 7, № 2. — B. 176–179.

1. Klinik psixologiya kursi tinglovchisi
2. ToshDavTU Nevrologiya va tibbiy psixologiya kafedrası professori, tibbiyot fanlari doktori (DSc)
3. ToshDavTU, Nevrologiya va tibbiy psixologiya kafedrası assistenti, tibbiyot fanlari falsafa doktori (PhD)

Annotatsiya. Mazkur maqolada somatik kasalliklarga chalingan bemorlarda ruminativ fikrlashning xavotir va depressiv simptomlar bilan bog'liqligi klinik-psixologik jihatdan o'rganildi. Tadqiqotning asosiy bosqichida 33 nafar bemorda Ruminative Responses Scale (RRS) va Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) metodikalari qo'llanildi. Psixokorreksion bosqichda 10 nafar bemor bilan ratsional psixoterapiya, kognitiv qayta baholash va diqqatni qayta yo'naltirish texnikalari asosida ish olib borildi. Natijalar ruminatsiya HADS umumiy ko'rsatkichi bilan kuchli musbat bog'liqlikka ega ekanligini ko'rsatdi ($r=0,810$; $p<0,001$). Psixoterapiyadan so'ng xavotir, depressiya va ruminatsiya ko'rsatkichlari statistik jihatdan ishonchli kamaydi. Tadqiqot natijalari somatik kasalliklarda klinik psixologning erta skrining, psixoedukatsiya va qisqa muddatli psixokorreksion yordamni tashkil etishdagi ahamiyatini asoslaydi.

Kalit so'zlar: somatik kasalliklar, ruminatsiya, xavotir, depressiya, HADS, RRS, klinik psixolog, ratsional psixoterapiya, psixokorreksiya.

ВЗАИМОСВЯЗЬ РУМИНАЦИИ, ДЕПРЕССИИ И ТРЕВОЖНОСТИ ПРИ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Аннотация. В статье клинико-психологически изучена связь руминативного мышления с тревожными и депрессивными симптомами у пациентов с соматическими заболеваниями. На основном этапе исследования у 33 пациентов применялись методики Ruminative Responses Scale (RRS) и Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). На психокоррекционном этапе с 10 пациентами была проведена работа на основе рациональной психотерапии, когнитивной переоценки и техник переключения внимания. Результаты показали сильную положительную связь руминативного мышления с общим показателем HADS ($r=0,810$; $p<0,001$). После психотерапии показатели тревоги, депрессии и руминативного мышления статистически значимо снизились. Полученные данные подтверждают важность раннего скрининга, психообразования и краткосрочной психокоррекционной помощи в деятельности клинического психолога.

Ключевые слова: соматические заболевания, руминация, тревога, депрессия, HADS, RRS, клинический психолог, рациональная психотерапия, психокоррекция.

THE RELATIONSHIP BETWEEN RUMINATION, DEPRESSION, AND ANXIETY IN PATIENTS WITH SOMATIC DISEASES AND CLINICAL-PSYCHOLOGICAL APPROACHES

Abstract. This article examines the clinical-psychological relationship between rumination, anxiety and depressive symptoms in patients with somatic diseases. At the main stage, 33 patients were assessed using the Ruminative Responses Scale (RRS) and the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). At the psychocorrection stage, 10 patients received rational psychotherapy, cognitive restructuring and attention refocusing techniques. The findings showed a strong positive relationship between rumination and the total HADS score ($r=0.810$; $p<0.001$). After psychotherapy, anxiety, depression and rumination scores decreased significantly. The results substantiate the importance of early screening, psychoeducation and short-term psychocorrection in the work of a clinical psychologist with somatic patients.

Keywords: somatic diseases, rumination, anxiety, depression, HADS, RRS, clinical psychologist, rational psychotherapy, psychocorrection.

Kirish. Somatik kasalliklar uzoq muddatli davolanish, funksional cheklanish, sog'liq bilan bog'liq noaniqlik va kasallik prognoziga doir xavotirlar sababli bemorning psixoemotsional holatiga bevosita ta'sir ko'rsatadi. Klinik psixologiya nuqtayi nazaridan bunday bemorlarda faqat jismoniy simptomlarni emas, balki kasallikni idrok etish, emotsional javob va moslashuv strategiyalarini ham baholash muhimdir. Ayniqsa, kasallik haqida takroriy salbiy fikrlash, ya'ni ruminatsiya, xavotir va depressiv simptomlarning kuchayishiga olib keluvchi muhim kognitiv mexanizm sifatida qaraladi.

Ruminatsiya tushunchasi S. Nolen-Hoeksema tomonidan salbiy emotsiyalar va ularning oqibatlari haqida takroriy, passiv fikrlash jarayoni sifatida tavsiflangan [1]. Keyingi tadqiqotlarda ruminatsiyaning depressiv simptomlarni uzaytirishi, stressga moslashuvni pasaytirishi va xavotirli buzilishlar bilan bog'liqligi ko'rsatib berilgan [2; 3; 4]. A.T. Beckning kognitiv nazariyasida salbiy avtomatik fikrlar depressiya rivojlanishida markaziy o'rin tutadi [5]. Somatik kasalliklarda bunday fikrlar "kasallik og'irlashadi", "men tuzalmayman", "davolanish samara bermaydi" kabi mazmunda takrorlanib, bemorning psixologik moslashuvini qiyinlashtiradi.

Mahalliy klinik-psixologik adabiyotlarda somatik kasalliklarning kechishida psixologik omillarning o'rni, bemorlarning ruhiy holatini baholash va psixokorreksion yordamni tashkil etish zarurligi alohida ta'kidlanadi [9]. Shunga qaramay, somatik kasalliklarga chalingan bemorlarda ruminatsiyaning xavotir va depressiya bilan o'zaro bog'liqligi hamda qisqa muddatli ratsional psixoterapiya ta'sirida ruminatsiya ko'rsatkichlarining o'zgarishi mahalliy ilmiy-amaliy kontekstda yetarlicha o'rganilmagan. Mazkur tadqiqot aynan shu bo'shliqni to'ldirishga qaratildi.

Tadqiqot maqsadi. Somatik kasalliklarga chalingan bemorlarda ruminatsiyaning psixologik xususiyatlarini o'rganish, uning xavotir va depressiv simptomlar bilan bog'liqligini aniqlash hamda ratsional psixoterapiya asosida ruminatsiyani kamaytirish imkoniyatlarini baholash.

Tadqiqot metodologiyasi. Tadqiqot Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti ko'p tarmoqli klinikasining xo'jalik hisobidagi Umumiy terapiya bo'limida davolanayotgan somatik kasalliklarga chalingan bemorlar bilan olib borildi. Asosiy diagnostik bosqichda 33 nafar bemor ishtirok etdi. Psixokorreksion bosqichda esa ruminatsiya va psixoemotsional zo'riqish ko'rsatkichlari yuqoriroq bo'lgan 10 nafar bemor bilan individual ish olib borildi. Tadqiqot ishtirokchilarining yoshi, jinsi va oilaviy holati hisobga olindi.

Nazariy bosqichda ruminatsiya, xavotir, depressiya va somatik kasalliklarning psixologik jihatlariga oid mahalliy hamda xorijiy ilmiy adabiyotlar tahlil qilindi. Empirik bosqichda klinik-psixologik suhbat, kuzatish, Ruminative Responses Scale (RRS) va Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) metodikalari qo'llanildi. Psixokorreksion bosqich ratsional psixoterapiya, kognitiv qayta baholash va diqqatni qayta yo'naltirish texnikalari asosida tashkil etildi. Statistik qayta ishlashda tavsifiy statistika, Pearson korrelyatsion tahlili va Wilcoxon signed-rank testi qo'llanildi. Natijalar $p < 0,05$ darajasida statistik ahamiyatli deb qabul qilindi.

Natijalar va tahlil. Asosiy diagnostik bosqichda ishtirok etgan 33 nafar bemorning yoshi 18 yoshdan 76 yoshgacha bo'lib, o'rtacha yosh $52,55 \pm 16,39$ yilni tashkil etdi. Ishtirokchilarning 24 nafari ayol (72,7%), 9 nafari erkak (27,3%) bo'ldi. Oilaviy holat bo'yicha 21 nafar bemor turmush qurgan, 8 nafari beva va 4 nafari turmush qurmagan guruhiga kirdi.

Jadval-1.

Asosiy diagnostik bosqich ishtirokchilarining umumiy tavsifi (N=33)

Ko'rsatkich	n / M $\pm$ SD	Foiz (%) / oraliq
Yosh (yil)	52,55 $\pm$ 16,39	18-76
Ayollar	24	72,7
Erkaklar	9	27,3
Turmush qurgan	21	63,6
Beva	8	24,2
Turmush qurmagan	4	12,1

RRS natijalariga ko'ra, bemorlarning 24,2 foizida ruminatsiya past, 27,3 foizida o'rtacha va 48,5 foizida yuqori darajada namoyon bo'ldi. Bu ko'rsatkich somatik kasallikka chalingan bemorlarning deyarli yarmida kasallik, sog'liq va kelajak haqida takroriy salbiy fikrlash yaqqol ifodalanganini ko'rsatadi.

Jadval-2.

Ruminatsiya darajalari taqsimoti (N=33)

Daraja	n	Foiz (%)
Past	8	24,2
O'rtacha	9	27,3
Yuqori	16	48,5

Pearson korrelyatsion tahlili ruminatsiya bilan HADS umumiy ko'rsatkichi o'rtasida kuchli musbat va statistik jihatdan ishonchli bog'liqlik mavjudligini ko'rsatdi ($r=0,810$; $p < 0,001$). Ruminatsiya bilan xavotir (HADS-A) o'rtasida $r=0,716$ ($p < 0,001$), ruminatsiya bilan depressiya (HADS-D) o'rtasida esa $r=0,635$ ($p < 0,001$) darajasida musbat bog'liqlik aniqlandi. Yosh, jins va oilaviy holat ko'rsatkichlarining ruminatsiya bilan bog'liqligi statistik jihatdan ahamiyatli bo'lmadi.

Jadval-3.

Ruminatsiya va klinik-psixologik ko'rsatkichlar o'rtasidagi Pearson korrelyatsiyasi

Bog'liqlik	r	p	Talqin
HADS jami - ruminatsiya	0,810	<0,001	kuchli musbat
HADS-A - ruminatsiya	0,716	<0,001	kuchli musbat
HADS-D - ruminatsiya	0,635	<0,001	o'rtacha-kuchli musbat
Yosh - ruminatsiya	-0,173	0,337	ahamiyatsiz
Jins - ruminatsiya	-0,132	0,463	ahamiyatsiz
Oilaviy holat - ruminatsiya	0,019	0,917	ahamiyatsiz

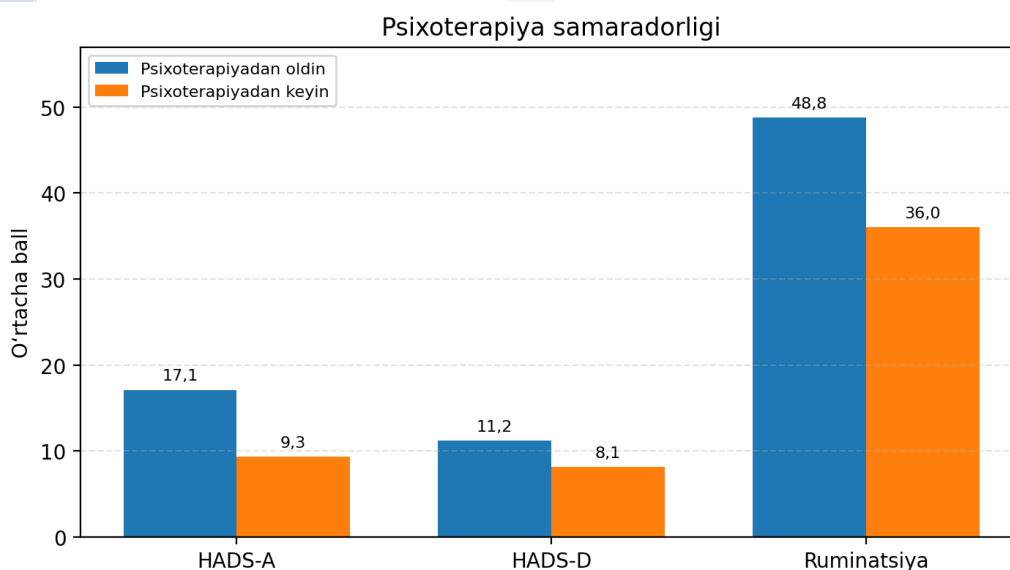
Jinslar kesimida qayta hisoblangan tahlil ayollarda HADS jami ko'rsatkichi bilan ruminatsiya o'rtasidagi bog'liqlik $r=0,871$ ($p<0,001$), erkaklarda esa $r=0,683$ ($p<0,05$) ekanligini ko'rsatdi. Biroq erkaklar guruhi kichik bo'lgani sababli ushbu natija ehtiyotkorlik bilan talqin qilinishi lozim.

Psixokorreksion bosqichda 10 nafar bemor bilan ratsional psixoterapiya asosida ishlashdan oldin va keyin HADS-A, HADS-D hamda ruminatsiya ko'rsatkichlari qiyosiy tahlil qilindi. Wilcoxon signed-rank testi natijalariga ko'ra, barcha asosiy ko'rsatkichlarda statistik jihatdan ahamiyatli pasayish kuzatildi.

Jadval-4.

Psixoterapiyadan oldin va keyingi ko'rsatkichlar (N=10)

Ko'rsatkich	Oldin M $\pm$ SD	Keyin M $\pm$ SD	Farq	p	Xulosa
HADS-A	17,10 $\pm$ 2,18	9,30 $\pm$ 5,25	-7,80	0,00195	ishonchli kamaygan
HADS-D	11,20 $\pm$ 5,29	8,10 $\pm$ 5,04	-3,10	0,01367	ishonchli kamaygan
Ruminatsiya	48,80 $\pm$ 6,03	36,00 $\pm$ 10,81	-12,80	0,00195	ishonchli kamaygan



1-rasm. Psixoterapiyadan oldin va keyingi psixologik ko'rsatkichlarning o'rtacha qiymatlari

Muhokama. Tadqiqot natijalari somatik kasalliklarga chalingan bemorlarda ruminatsiya psixoemotsional noqulaylikni kuchaytiruvchi muhim kognitiv omil ekanligini ko'rsatdi. Ruminatsiya ko'rsatkichlari HADS umumiy balli, xavotir va depressiya bilan statistik jihatdan ahamiyatli bog'liq bo'ldi. Bu holat ruminativ fikrlash kasallikni idrok etish, davolanishga bo'lgan munosabat va emotsional regulyatsiya bilan chambarchas bog'liqligini ko'rsatadi.

Psixoterapiyadan keyingi natijalar ratsional-kognitiv yondashuvning qisqa muddatli sharoitda ham bemorlarning psixoemotsional holatini yaxshilashga yordam berishini ko'rsatdi. Ayniqsa, HADS-A va ruminatsiya ko'rsatkichlaridagi pasayish klinik psixolog tomonidan bemorga kasallik haqidagi irratsional fikrlarni aniqlash, ularni ratsional dalillar bilan qayta baholash va diqqatni adaptiv faoliyatlarga yo'naltirish texnikalarini o'rgatish samarali ekanligini ko'rsatadi. Shu bilan birga, tanlanma hajmining kichikligi va psixokorreksion bosqichning qisqa davom etgani natijalarni keng umumlashtirishda ehtiyotkorlikni talab qiladi.

Klinik psixologning vazifalari. Somatik bo'limda klinik psixologning asosiy vazifalari bemorning psixoemotsional holatini erta skrining qilish, ruminativ fikrlash darajasini aniqlash, xavotir va depressiv simptomlarni klinik suhbat va standart metodikalar orqali baholash, bemorga psixosotsial berish, ratsional-kognitiv psixokorreksiya rejasini tuzish va davolovchi shifokorlar bilan hamkorlikda kompleks biopsixosotsial yondashuvni amalga oshirishdan iborat. Bunda

psixolog bemorning kasallik haqidagi avtomatik fikrlarini aniqlaydi, ularning real dalillarga mosligini tekshiradi, sog'lom moslashuv strategiyalarini shakllantiradi va terapiya samaradorligini qayta baholash orqali monitoring qiladi.

Xulosa va takliflar. Tadqiqot natijalari somatik kasallikka chalingan bemorlarda ruminatsiya klinik ahamiyatga ega psixologik ko'rsatkich ekanligini tasdiqladi. Asosiy diagnostik bosqichda bemorlarning 48,5 foizida ruminatsiya yuqori darajada aniqlandi. Ruminatsiya HADS jami ko'rsatkichi, xavotir va depressiya bilan kuchli musbat bog'liqlikka ega bo'ldi. Psixokorreksion bosqichda ratsional psixoterapiyadan so'ng HADS-A, HADS-D va ruminatsiya ko'rsatkichlari statistik jihatdan ahamiyatli kamaydi.

Amaliy jihatdan somatik bo'limlarda HADS va RRS kabi qisqa skrining metodikalarini muntazam qo'llash, ruminatsiya yuqori bo'lgan bemorlar uchun individual psixoedukatsion va ratsional-kognitiv mashg'ulotlar tashkil etish, tibbiyot xodimlarining psixologik kompetentligini oshirish hamda klinik psixolog shtatini kengaytirish tavsiya etiladi. Kelgusida kengroq tanlanma va uzunlamasına dizayn asosida tadqiqotni davom ettirish maqsadga muvofiq.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

- [1] Nolen-Hoeksema S. Responses to Depression and Their Effects on the Duration of Depressive Episodes // Journal of Abnormal Psychology. – 1991. – Vol. 100(4). – P. 569–582.
- [2] Nolen-Hoeksema S., Wisco B.E., Lyubomirsky S. Rethinking Rumination // Perspectives on Psychological Science. – 2008. – Vol. 3(5). – P. 400–424.
- [3] Watkins E.R. Constructive and Unconstructive Repetitive Thought // Psychological Bulletin. – 2008. – Vol. 134(2). – P. 163–206.
- [4] Ehring T., Watkins E.R. Repetitive negative thinking as a transdiagnostic process // International Journal of Cognitive Therapy. – 2008. – Vol. 1(3). – P. 192–205.
- [5] Beck A.T. Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. – New York: International Universities Press, 1976. – 356 p.
- [6] Abramova V.V. Shaxsning stress va stressga chidamlilik psixologiyasi. – Moskva, 2010. – 248 b.
- [7] Venger A.L. Klinik psixologiya. – Moskva: Yurayt, 2012. – 512 b.
- [8] Yudin E.G. Emotsional regulyatsiyaning psixologik mexanizmlari. – Sankt-Peterburg, 2015. – 287 b.
- [9] Ibodullayev Z.R. Klinik psixologiya. – Toshkent: Zamin nashr, 2025.
- [10] Zigmond A.S., Snait R.P. The Hospital Anxiety and Depression Scale // Acta Psychiatrica Scandinavica. – 1983. – Vol. 67(6). – P. 361–370.