

**Shomurodova Sabrina Ilhom qizi**

Termiz Iqtisodiyot va Servis Universiteti

Tibbiyot fakulteti davolash ishi talabasi

**Kattaboyeva Muhayyo Nurmuhammad qizi**

Termiz Iqtisodiyot va Servis Universiteti,

Tibbiyot fakulteti, Terapevtik fanlar kafedrası O‘zbekiston

E-mail: [muhayyo\\_kattaboyeva@tues.uz](mailto:muhayyo_kattaboyeva@tues.uz);

[mnkattaboyeva@gmail.com](mailto:mnkattaboyeva@gmail.com)

ORCID: 0009-0005-7146-1255

Tel.: +998 91 589 93 07

**Annotatsiya..** Ruhiy salomatlik nafaqat kasallik yo‘qligi, balki stresslarga moslashish, o‘qish va mehnat qilish, ijtimoiy aloqalarni saqlash va shaxsiy salohiyatni ro‘yobga chiqarish qobiliyati bilan belgilanadi. So‘nggi yillarda xalqaro tavsiyalar ruhiy buzilishlarni faqat klinik muammo sifatida emas, balki ijtimoiy determinantlar, turmush tarzi, uyqu, jismoniy faollik, raqamli muhit, iqtisodiy beqarorlik va stigma bilan bog‘liq kompleks sog‘liq masalasi sifatida ko‘rib chiqmoqda. Maqolada birlamchi, ikkilamchi va uchlamchi profilaktika mexanizmlari, depressiya va tashvishni erta skrining qilishning o‘rni, psixodukatsiya, stressni boshqarish, jismoniy faollik, uyqu gigiyenasi, ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash, maktab va ish joyidagi himoya muhitini shakllantirishning samarasi tahlil qilinadi. Tahlil shuni ko‘rsatadiki, ruhiy salomatlikni saqlashning eng samarali modeli tibbiy xizmat, ta‘lim tizimi, oilaviy muhit va jamoaviy resurslarni integratsiyalashgan holda ishlatishga tayangan ko‘p qatlamli profilaktik yondashuvdir. Profilaktika choralari faqat klinik buzilishlar rivojlanganidan keyin emas, balki xavf omillari paydo bo‘lishi bilanoq qo‘llanilganda ko‘proq ijtimoiy va iqtisodiy foyda beradi

**Kalit so‘zlar:** ruhiy salomatlik, profilaktika, depressiya, tashvish, skrining, psixodukatsiya, uyqu gigiyenasi, jismoniy faollik, stressni boshqarish, ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash.

### **Kirish**

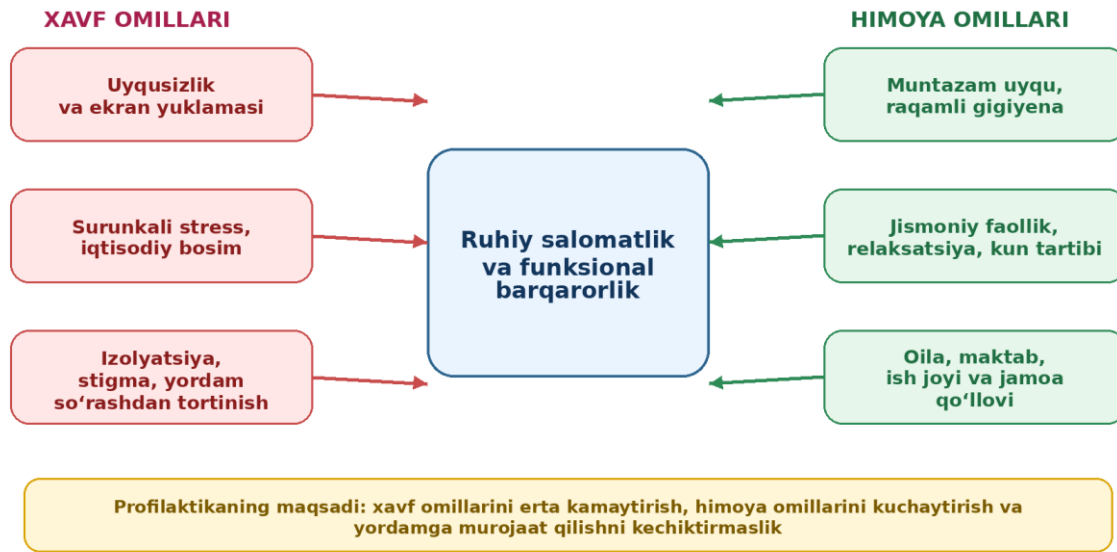
Ruhiy salomatlik zamonaviy tibbiyot va jamoat salomatligining markaziy yo‘nalishlaridan biriga aylandi. Bugungi kunda muammo faqat ruhiy kasalliklar sonining o‘sishi bilan emas, balki kundalik hayotning jadallashuvi, iqtisodiy bosim, migratsiya, ijtimoiy ajralish, akademik va kasbiy stress, raqamli ortiqcha yuklama, uyqu rejimining buzilishi va zararli odatlarning kengayishi bilan ham bog‘liq. Jahon

sogʻliqni saqlash tashkiloti ruhiy salomatlikni insonning stresslarga bardosh bera olishi, oʻz qobiliyatini namoyon eta olishi, samarali ishlashi va jamoaga hissa qoʻsha olishi bilan ifodalanuvchi holat sifatida belgilaydi. Bu taʼrif juda muhim: demak, ruhiy salomatlik faqat klinik tashxislar doirasidagi mavzu emas, balki funksional hayot sifati, mehnat unumdorligi, oʻqish samaradorligi va ijtimoiy uygʻunlik bilan bevosita bogʻliq.

Muammoning zaif tomoni shundaki, koʻpchilik profilaktikani faqat ogʻir simptomlar paydo boʻlgandan keyin eslaydi. Aslida esa ruhiy salomatlikni saqlashda profilaktika eng kuchli vosita hisoblanadi. Profilaktika kasallikning yuzaga kelishini kamaytirish, xavf omillarini pasaytirish, erta belgilarda yordam koʻrsatish va takrorlanishning oldini olishni oʻz ichiga oladi. Shu maʼnoda u biologik, psixologik va ijtimoiy yondashuvlarni birlashtiruvchi koʻp qatlamli tizimdir. Ruhiy buzilishlar uchun xavf omillari irsiy moyillik, bolalikdagi noqulay tajribalar, surunkali stress, ijtimoiy izolyatsiya, qashshoqlik, zoʻravonlik, somatik kasalliklar, modda isteʼmoli, uyqu tanqisligi va kuchsiz ijtimoiy tayanch tarmoqlaridir. Bunga qarama-qarshi ravishda himoya omillari sifatida ijobiy oilaviy muhit, xavfsiz maktab va ish joyi, jismoniy faollik, sifatli uyqu, muntazam kun tartibi, moslashuvchan psixologik koʻnikmalar va erta professional yordam koʻrsatiladi.

Mavzuning dolzarbligi yana bir omil bilan kuchayadi: ruhiy buzilishlar koʻpincha kech aniqlanadi. Inson uzoq vaqt simptomlarni “odatdagi charchoq”, “asabiylik”, “oʻtib ketadigan tushkunlik” deb qabul qiladi. Natijada funksional pasayish chuqurlashadi, oʻqish yoki ish samaradorligi tushadi, oilaviy munosabatlar buziladi, somatik shikoyatlar ortadi. Zamonaviy tavsiyalar esa skrinig, psixoedukatsiya, hayot tarzi koreksiyasi va xavf guruhlarini faol kuzatishni erta bosqichdayoq boshlashni taklif etadi. Demak, ruhiy salomatlikni saqlash profilaktikasi alohida klinik chora emas, balki sogʻlom jamiyatni shakllantirish strategiyasidir.

## Ruhiy salomatlik profilaktikasi: xavf va himoya omillari modeli



1-rasm. Ruhiy salomatlik profilaktikasida xavf va himoya omillarining o'zaro ta'siri.

### Materiallar va metodlar

Mazkur ish tahliliy-nazariy maqola bo'lib, unda ruhiy salomatlikni saqlash profilaktikasi bo'yicha xalqaro tavsiyalar, klinik yo'riqnomalar va jamoat salomatligi yondashuvlari umumlashtirildi. Manba bazasi sifatida Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti, AQSh Milliy Ruhiy Salomatlik Instituti, AQSh Kasalliklarni nazorat qilish va oldini olish markazi, AQSh Preventiv Xizmatlar bo'yicha Ishchi guruhi hamda NICE tavsiyalari tanlandi. Tanlov mezoni sifatida rasmiylik, uslubiy ishonchlik, klinik qo'llanish imkoniyati va 2022–2025 yillardagi yangilangan ma'lumotlarni qamrab olishi belgilandi.

Tadqiqotning metodologik asosini tavsifiy, qiyosiy, sintez va kontseptual modellashtirish usullari tashkil etdi. Dastlab ruhiy salomatlik profilaktikasiga oid asosiy tushunchalar ajratib olindi: birlamchi profilaktika, ikkilamchi profilaktika, uchlamchi profilaktika, universal, selektiv va indikatsion profilaktika. Keyingi bosqichda xavf omillari va himoya omillari individual, oilaviy, ta'lim, mehnat va jamiyat darajalarida guruhlandi. Shundan so'ng ushbu omillarning depressiya, tashvish, stress bilan bog'liq disfunktsiya, uyqu buzilishi va ijtimoiy chekinishga ta'siri baholandi.

Tahlilda profilaktik choralar uch blokka ajratildi. Birinchi blok – turmush tarzi va o'zini boshqarish strategiyalari: uyqu gigiyenasi, jismoniy faollik, ekran vaqtini me'yorlash, ovqatlanish, nafas va relaksatsiya texnikalari, zararli moddalarni cheklash. Ikkinchi blok – erta aniqlash va professional yondashuvlar: skrining, birlamchi bo'g'in

darajasida maslahat, psixologik birinchi yordam, psixoedukatsiya, zarur hollarda mutaxassisga yo‘naltirish. Uchinchi blok – institutsional va ijtimoiy chora-tadbirlar: stigma kamaytirish, maktab va ish joyida qo‘llab-quvvatlovchi muhit, xavf guruhlari uchun kuzatuv, oila bilan ishlash va jamoaviy resurslarni safarbar etish.

Natijalarni tuzishda sabab-oqibat bog‘liqligi, amaliy qo‘llash imkoniyati va resursga sezgirlik mezonlari hisobga olindi. Ya’ni, nafaqat klinik jihatdan samarali, balki birlamchi tibbiy yordam, ta’lim muassasasi yoki ish joyi sharoitida amalga oshirilishi mumkin bo‘lgan profilaktik usullar ustuvor deb olindi. Maqolaning cheklovi shundaki, unda yangi eksperimental ma’lumotlar to‘planmadi; xulosalar ikkilamchi tahlilga tayangan. Shunga qaramay, manbalarning rasmiy va amaliy xarakteri profilaktik tavsiyalarni tizimli ko‘rib chiqish uchun yetarli asos yaratadi.

Profilaktika darajalari bo‘yicha amaliy yo‘nalishlar

<b>Daraj a</b>	<b>Asosiy maqsad</b>	<b>Tipik tadbirlar</b>	<b>chora- Kutiladi gan natija</b>
Birlamchi	Ruhiy buzilishlar xavfini kamaytirish	Psixoedukatsiya, uyqu gigiyenasi, jismoniy faollik, stigma kamaytirish, sog‘lom muhit	Xavf omillarining pasayishi, barqarorlikning oshishi
Ikkilamchi	Belgi va simptomlarni erta aniqlash	Qisqa skrining, funksional baholash, birlamchi bo‘g‘inda maslahat, triage	Og‘irlashuvning oldini olish, erta yo‘naltirish
Uchlamchi	Qaytalashuv va nogironlashuvni kamaytirish	Kuzatuv, relaps profilaktikasi, psixoterapevtik qo‘llov, davolanishga sodiqlik	Remissiya saqlanishi, funksional tiklanish

1-jadval. Ruhiiy salomatlik profilaktikasining darajalari va amaliy komponentlari.

Natijalar

Tahlil natijalari ruhiy salomatlik profilaktikasining eng samarali modeli ko‘p darajali ekani, ya’ni faqat psixologik maslahat bilan cheklanmay, turmush tarzi, erta skrining, ijtimoiy tayanch va muhitni o‘zgartirishni birlashtirgandagina kuchli natija berishini ko‘rsatdi. Birlamchi profilaktika bosqichida eng muhim natija shuki, uyqu, jismoniy faollik, stressni boshqarish va ijtimoiy aloqalarni mustahkamlash ruhiy buzilishlar xavfini kamaytiruvchi asosiy modifikatsiyalanadigan omillardir. NIMH va CDC materiallarida muntazam uyqu rejimi, ekran nurlarini ayniqsa kechqurun

kamaytirish, relaksatsion mashqlar, sog'lom ovqatlanish va yaqinlar bilan aloqa saqlash hissiy barqarorlikni qo'llab-quvvatlovchi asosiy kundalik amaliyot sifatida tavsiya etiladi. WHO va CDC manbalari jismoniy faollik depressiya va tashvish simptomlarini kamaytirishi, umumiy farovonlik va uyquni yaxshilashini ta'kidlaydi .

Ikkinchi yirik natija – erta skriningning ahamiyati. USPSTF 2023-yil tavsiyalariga ko'ra, kattalarda depressiya bo'yicha, shuningdek 64 yoshgacha bo'lgan kattalarda tashvish bo'yicha skrining o'tkazish foydali deb baholangan. O'smirlar orasida esa 12–18 yoshli guruhda major depressiv buzilish bo'yicha skrining tavsiya etiladi. Bu natija profilaktikaning klinik bosqichini mustahkamlaydi: ko'p holatlarda yengil va o'rtacha alomatlar erta aniqlansa, psixoedukatsiya, kognitiv-xulqiy yondashuv elementlari, oila bilan ishlash va turmush tarzini korreksiya qilish orqali og'irlashuvning oldini olish mumkin. Shu bilan birga skrining tizimi mustaqil yechim emas; u aniq yo'naltirish tizimi, baholash va kuzatuv bilan bog'langandagina samarali.

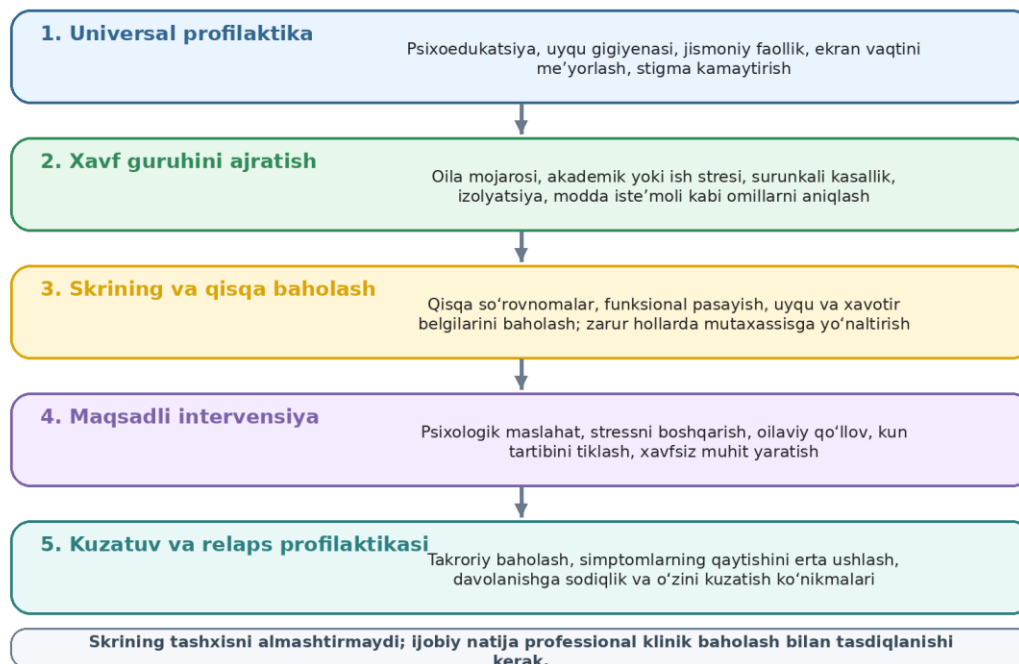
Uchinchi natija – profilaktika muhitga bog'liq. WHO hujjatlarida ruhiy salomatlik uy, maktab, ish joyi, transport, raqamli makon va mahalliy hamjamiyat singari kundalik "setting"larda shakllanishi qayd etiladi. Shundan kelib chiqib, xavfsiz va stigma kamaytirilgan maktab muhiti, ish joyida boshqariladigan yuklama, zo'ravonliksiz kommunikatsiya, inklyuziv jamoa va yordam so'rashni normallashtiruvchi ijtimoiy madaniyat profilaktikaning muhim tarkibiga kiradi. Ruhiy salomatlikni faqat individual iroda masalasiga aylantirish xato; muhit xavf omillarini kuchaytirishi ham, himoya mexanizmlarini yaratishi ham mumkin.

To'rtinchi natija – selektiv profilaktika xavf guruhlari uchun ayniqsa zarur. Oilaviy mojaro, surunkali somatik kasallik, akademik haddan tashqari bosim, ijtimoiy cheklanish, modda iste'moli, migratsion stress yoki tug'ruqdan keyingi davr kabi omillar mavjud bo'lgan shaxslarda profilaktik maslahat va kuzatuv kuchaytirilishi lozim. Bunday hollarda qisqa psixoedukatsion intervensiyalar, uyqu va kun tartibini tiklash, jismoniy faollikni bosqichma-bosqich oshirish, ijtimoiy tayanchni kuchaytirish va kerak bo'lsa mutaxassisga erta yo'naltirish klinik yomonlashuvning oldini olishga yordam beradi.

Beshinchi natija – relaps profilaktikasi alohida yo'nalish sifatida qaralishi kerak. NICE tavsiyalariga ko'ra, avval depressiv epizod o'tkazgan bemorlarda qaytalashuv xavfini kamaytirish uchun kuzatuv, psixoterapevtik qo'llab-quvvatlash, dori qabul qilayotgan bo'lsa rejaning izchil yuritilishi, stressorlarni erta aniqlash va o'z-o'zini kuzatish ko'nikmalarini rivojlantirish muhim. Demak, uchlamchi profilaktika faqat alomatlarni bosishga emas, funksional tiklanish va qayta zo'rayishni oldini olishga qaratilishi kerak.

Natijalar umumlashtirilganda, ruhiy salomatlikni saqlash profilaktikasining optimal modeli quyidagi ketma-ketlikda ishlaydi: xavf omillarini erta aniqlash – universal sog‘lomashtiruvchi choralarini joriy qilish – skrining va maqsadli kuzatuv – qisqa intervensiya – kerak bo‘lganda mutaxassisga yo‘naltirish – relaps profilaktikasi. Bu algoritm resursi cheklangan sharoitda ham birlamchi bo‘g‘in, maktab shifokori, psixolog, oila shifokori yoki jamoat salomatligi xizmati orqali bosqichma-bosqich amalga oshirilishi mumkin.

### Ruhiy salomatlik profilaktikasining bosqichma-bosqich algoritmi



2-rasm. Ruhiiy salomatlik profilaktikasini tashkil etishning bosqichma-bosqich algoritmi.

Muhokama

Muhokama shuni ko‘rsatadiki, ruhiy salomatlik profilaktikasining eng katta muammosi – jamiyatda kech yordam so‘rash modeli hukmronligi. Simptomlar kuchaymaguncha mutaxassisga murojaat qilinmaydi, natijada funksional yo‘qotishlar chuqurlashadi. Bu holat ayniqsa depressiya, tashvish, moslashuv buzilishlari va uyqu bilan bog‘liq muammolarda aniq ko‘rinadi. Profilaktik yondashuv bu yerda paradigma o‘zgarishini talab qiladi: savol “kasallik paydo bo‘lgach nima qilamiz?” emas, balki “xavf omillari to‘plana boshlaganda qanday choralar ko‘ramiz?” bo‘lishi kerak.

Biroq profilaktikani idealizatsiya qilish ham xato. Birinchidan, universal tavsiyalarni individual klinik holatlar bilan adashtirib yubormaslik kerak. Masalan, uyqu gigiyenasi, jismoniy faollik va ijtimoiy faollashtirish ko‘plab odamlar uchun foydali, lekin o‘rtacha yoki og‘ir depressiyada faqat shu choralar bilan cheklanish

yetarli emas. Xuddi shuningdek, skrining ijobiy natija bergan odamni avtomatik ravishda klinik tashxis qo'yilgan bemor deb qabul qilib bo'lmaydi. Skrining diagnostikani almashtirmaydi; u keyingi professional baholashga kirish eshigi, xolos. Demak, profilaktika tizimida noto'g'ri ijobiy va noto'g'ri salbiy natijalar xavfini kamaytirish uchun aniq triage algoritmi zarur.

Ikkinchidan, ruhiy salomatlik katta darajada ijtimoiy determinantlarga bog'liq. WHO 2025-yilgi materiallarida ruhiy salomatlikka individual, ijtimoiy va struktur determinantlar ta'siri alohida ko'rsatilgan. Bu juda muhim nuqta: odamga "stressni boshqaring" deyish oson, ammo uning yashash sharoiti beqaror, daromadi past, oilaviy zo'riqish yuqori va dam olish imkoniyati cheklangan bo'lsa, individual tavsiyaning samara chegarasi bo'ladi. Shu sababli samarali profilaktika uchun sog'liqni saqlash, ta'lim, mehnat va ijtimoiy himoya tizimlari o'rtasida integratsiya zarur. Maktabda psixologik xavfsizlik, ish joyida mos ish yuklamasi va dam olish madaniyati, mahallada qo'llab-quvvatlovchi ijtimoiy tarmoq – bular klinik dori-darmon qadar muhim bo'lishi mumkin.

Uchinchidan, raqamli muhit omili kuchaymoqda. Cheksiz kontent oqimi, kechki ekran ekspozitsiyasi, ijtimoiy tarmoqlardagi solishtirish, kiberbulling va doimiy "onlayn hushyorlik" ruhiy salomatlikka salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. NIMH ko'rsatmalarida ko'k nurni kamaytirish va uyquni ustuvor qilish bejiz aytilmaydi. Demak, zamonaviy profilaktika endi faqat ovqatlanish va jismoniy faollik bilan cheklanmaydi; raqamli gigiyena ham unga qo'shildi. Katta xato – telefon va internetdan butunlay voz kechishni profilaktika deb o'ylash. To'g'ri yondashuv – foydalanish muddatini, ayniqsa kechqurun, oqilona tartibga solish, zararli kontentni filtrlash va onlayn muloqotning oflayn tayanch munosabatlarni almashtirib yuborishiga yo'l qo'ymaslikdir.

To'rtinchidan, stigma hali ham asosiy to'siqlardan biri bo'lib qolmoqda. Odamlar "ruhan zaif" ko'rinishdan qo'rqib, yordam so'rashni kechiktiradi. Profilaktik tizim shu yerda kommunikatsion strategiyani o'zgartirishi shart: psixologik yordamni favqulodda chora sifatida emas, oddiy sog'liq amaliyoti sifatida ko'rsatish kerak. Xuddi qon bosimini o'lchash yoki glyukozani tekshirish odatiy bo'lgani kabi, ruhiy holatni baholash ham odatiy bo'lishi kerak. Bu ayniqsa o'smirlar, yoshlar, yangi otanalar, surunkali kasalligi bor bemorlar va yuqori stressli kasb egalari uchun dolzarb.

Beshinchidan, profilaktika faqat bir martalik ma'ruza yoki plakat bilan ishlamaydi. Sog'liq xulqi odat sifatida shakllanishi uchun takroriy, kontekstga mos va ko'p kanalli aralashuvlar zarur. Psixoedukatsiya darslari, qisqa skrining, maktab yoki ish joyidagi qo'llab-quvvatlash guruhi, oila bilan ishlash, kundalik rejani monitoring qilish va zarur hollarda masofaviy maslahat bir-birini to'ldirishi kerak. WHO Atlas

2024 natijalari ko‘plab mamlakatlarda dasturlar mavjudligini, biroq maqsadli ko‘rsatkichlar bo‘yicha hali yetarli siljish bo‘lmaganini ko‘rsatadi. Bu profilaktikaning nomigagina emas, natijaga yo‘naltirilgan shaklda tashkil etilishi kerakligini anglatadi.

Shunday qilib, muhokama natijasi aniq: ruhiy salomatlikni saqlash profilaktikasi eng yaxshi natijani uch shartda beradi — u erta boshlansa, kontekstga moslashtirilsa va individual hamda institutsional darajadagi aralashuvlar birlashtirilsa. Faqat shunda u qisqa muddatli maslahat emas, barqaror sog‘liq siyosatiga aylanadi.

## Xulosa

Ruhiy salomatlikni saqlash profilaktikasi zamonaviy sog‘liqni saqlash tizimining periferik emas, markaziy komponenti bo‘lishi kerak. Tahlil natijalari shuni ko‘rsatdiki, ruhiy farovonlikni ta‘minlash uchun faqat kasallik paydo bo‘lgandan keyingi davolashga tayanish yetarli emas. Eng yuqori samara xavf omillarini erta aniqlash, universal sog‘lomlashtiruvchi choralarni joriy qilish, maqsadli skrining, qisqa intervensiyalar, mutaxassisga o‘z vaqtida yo‘naltirish va relaps profilaktikasini yagona zanjir sifatida tashkil etilganda kuzatiladi.

Birlamchi profilaktika doirasida uyqu gigiyenasi, jismoniy faollik, ekran va stress yuklamasini boshqarish, zararli moddalarni cheklash, ijtimoiy aloqalarni mustahkamlash va psixoedukatsiya asosiy ustuvor yo‘nalishlar hisoblanadi. Ikkilamchi profilaktikada skrining va erta professional baholash, uchlamchi profilaktikada esa qaytalashuvning oldini olish va funksional tiklanishni qo‘llab-quvvatlash hal qiluvchi ahamiyatga ega. Eng muhimi, ruhiy salomatlikni shaxsning faqat ichki muammosi sifatida emas, balki oila, maktab, ish joyi va jamiyat bilan bog‘liq ko‘p omilli tizim sifatida ko‘rish kerak.

Amaliy jihatdan qaraganda, birlamchi tibbiy yordam, ta‘lim muassasalari va ish joylarida sodda, ammo izchil profilaktik paketlar joriy etilishi maqsadga muvofiq: qisqa skrining vositalari, psixoedukatsion materiallar, stressni boshqarish bo‘yicha treninglar, uyqu va jismoniy faollik monitoringi, stigma kamaytirish dasturlari va mutaxassisga yo‘naltirish algoritmlari. Shu tarzda ruhiy salomatlikni saqlash profilaktikasi nafaqat individual farovonlikni, balki jamiyatning mehnat, ta‘lim va ijtimoiy barqarorlik salohiyatini ham oshiradi.

## Foydalanilgan adabiyotlar

1. World Health Organization. Mental health: strengthening our response. WHO Fact Sheet. 2025.
2. World Health Organization. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: WHO; 2022.
3. World Health Organization. Mental Health Atlas 2024. Geneva: WHO; 2025.

4. National Institute of Mental Health. Caring for Your Mental Health. NIMH. 2025.
5. Centers for Disease Control and Prevention. About Mental Health. CDC. 2025.
6. World Health Organization. Physical activity. WHO Fact Sheet. 2024.
7. U.S. Preventive Services Task Force. Screening for Anxiety Disorders in Adults. 2023.
8. U.S. Preventive Services Task Force. Depression and Suicide Risk in Adults: Screening. 2023.
9. U.S. Preventive Services Task Force. Depression and Suicide Risk in Children and Adolescents: Screening. 2022.
10. National Institute for Health and Care Excellence. Depression in adults: treatment and management (NG222). 2022, reviewed 2026.
11. World Health Organization. Health-promoting schools. WHO. 2025.
12. World Health Organization. Mental health at work. WHO Fact Sheet. 2024.
13. Centers for Disease Control and Prevention. Benefits of Physical Activity. CDC. 2025.