



## HOMILADORLIKDAN SO'NG AYOLLARDA KUZATILADIGAN SALBIY PSIXOLOGIK O'ZGARISHLAR VA ULARNI DAVOLASH CHORALARI

Narmetova Yulduzxon Karimovna

Toshkent davlat tibbiyot universiteti dotsenti,  
psixologiya fanlari doktori, ilmiy rahbar

Hamdamov Asadbek Xolboy o'g'li

Toshkent davlat tibbiyot universiteti talabasi  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.17719655>

### ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 20-noyabr 2025 yil  
Ma'qullandi: 23-noyabr 2025 yil  
Nashr qilindi: 26-noyabr 2025 yil

### KEYWORDS

*Tug'ruqdan keyingi davr, postpartum davr, baby blues, postpartum depressiya, postpartum psixoz, gormonal o'zgarishlar, ruhiy salomatlik, stress va uyqusizlik, psixoterapiya, psixologik qo'llab-quvvatlash, emotsional holat*

### ABSTRACT

*Ushbu maqoladada homiladorlikdan keyingi davrda ayollarda kuzatiladigan salbiy psixologik o'zgarishlar, ularning rivojlanish sabablari, klinik belgilari va davolash usullari yoritilgan. Tug'ruqdan so'ng organizmda yuz beradigan gormonal, emotsional va ijtimoiy o'zgarishlar natijasida ayollarda "baby blues", postpartum depressiya va kam uchraydigan postpartum psixoz kabi ruhiy holatlar paydo bo'lishi mumkin. Ushbu holatlarning shakllanishida stress, uyqusizlik, oilaviy qo'llab-quvvatlashning yetishmasligi, gormonal disbalans va psixologik omillar muhim rol o'ynaydi. Tadqiqotda bu psixologik holatlarni erta aniqlash, psixologik maslahat, psixoterapiya, tibbiy yordam, sog'lom turmush tarzini shakllantirish va oilaviy qo'llab-quvvatlashning ahamiyati ko'rsatib o'tilgan. Xulosa sifatida, tug'ruqdan keyingi psixologik o'zgarishlarga vaqtida e'tibor qaratish va kompleks yondashuv qo'llash ayol va bola salomatligini saqlashda muhim omil ekani ta'kidlanadi.*

Postpartum blues (tug'ruqdan keyingi kayfiyat tushkunligi), shuningdek baby blues yoki maternity blues deb ham ataladi — bu tug'ruqdan ko'p o'tmay boshlanadigan va o'z-o'zidan o'tib ketadigan juda keng tarqalgan holat bo'lib, kayfiyatning tez-tez o'zgarishi, jahldorlik, yig'loqilik kabi turli belgilar bilan namoyon bo'lishi mumkin. Onalar ba'zan tushkun holatni, ba'zan esa nihoyatda quvonchli paytlarni boshdan kechirishlari mumkin.

Yangi tug'ruq qilgan ayollarning 85% gacha qismida postpartum blues kuzatiladi. Alomatlar odatda tug'ruqdan bir necha kun o'tgach boshlanadi va ikki haftagacha davom etadi. Davolash, asosan, qo'llab-quvvatlovchi bo'lib, yetarli uyqu va emotsional yordamni ta'minlashni o'z ichiga oladi.

Agar simptomlar kundalik faoliyatga jiddiy ta'sir qilsa yoki ikki haftadan uzoq davom etsa, ayol tug'ruqdan keyingi depressiya yoki tug'ruqdan keyingi tashvish kabi ruhiy holatlar bor-yo'qligi uchun tekshiruvdan o'tkazilishi kerak.

Bu holatni oldini olish mumkinligi aniq emas, biroq ona uchun ma'lumot berish va uni tinchlantirish uning bezovtaligini kamaytirishga yordam beradi.

Tug'ruqdan keyingi kayfiyat tushkunligi (postpartum blues) alomatlari har bir ayolda har xil bo'lishi mumkin, hatto bir homiladorlikdan boshqasiga ham farq qilishi mumkin. Ushbu holatning ko'plab alomatlari yangi ota-onalar odatda his qiladigan normal belgilar hamda tug'ruqdan keyingi depressiya belgilari bilan ham o'xshash bo'ladi. Postpartum blues bo'lgan ayollarda belgilarning og'irlik darajasi pastroq bo'ladi va ular kundalik faoliyatiga kuchli xalaqit qilmaydi, tug'ruqdan keyingi depressiyadan farqli ravishda.

Postpartum blues belgilariga quyidagilar kiradi (lekin ular bilan cheklanmaydi):

- Ko'ngilsiz holda yig'lash yoki "sababsiz" yig'lash
- Kayfiyatning tez-tez o'zgarishi
- Jahldorlik
- Bezovtalik (tashvish)
- Bolaga qarash qobiliyatiga shubha qilish
- Qaror qabul qilishda qiynalish
- Ishtahaning yo'qolishi
- Holdan toyish (charchoq)
- Uxlashda muammo
- Diqqatni jamlay olmaslik
- Salbiy kayfiyat davrlari orasida ijobiy holatlar ham bo'lishi

Postpartum blues o'z-o'zidan o'tib ketadigan (chegaralangan) holatdir. Alomatlar odatda boshlanganidan ikki hafta ichida hech qanday davolashsiz yo'qoladi. Shunga qaramay, alomatlarni yengillashtirishga yordam beradigan bir qator tavsiyalar mavjud, jumladan:

- Yetarli uyqu olish
- Dam olish va yoqimli mashg'ulotlarga vaqt ajratish
- Oila va do'stlardan yordam so'rash
- Boshqa yangi ota-onalar bilan muloqot qilish
- Kayfiyatni yomonlashtirishi mumkin bo'lgan alkogol va boshqa moddalarni chetlab o'tish
- Alomatlarning juda keng tarqalganligi va o'z-o'zidan yo'qolishini tushuntirish orqali tinchlantirish

Agar alomatlar ikki hafta ichida o'tib ketmasa yoki kundalik faoliyatga xalaqit bersa, ayol tibbiy mutaxassisga murojaat qilishi kerak. Tug'ruqdan keyingi depressiya, tug'ruqdan keyingi tashvish va tug'ruqdan keyingi psixoz kabi jiddiy psixiatriya holatlarini erta aniqlash va davolash ota-onalar hamda chaqaloq uchun ijobiy natijalar beradi.

PPD (tug'ruqdan keyingi depressiya) alomatlari tug'ruqdan keyingi bir yil davomida istalgan vaqtda paydo bo'lishi mumkin. Odatda tug'ruqdan keyingi depressiya tashxisi alomatlar kamida ikki hafta davom etganda qo'yiladi.

Emotsional alomatlar

- Doimiy qayg'u, xavotir yoki "bo'sh" hissi
- Kuchli kayfiyat o'zgarishlari
- Hafsalasi pir bo'lish, jahldorlik, bezovtalik, g'azablanish
- Umidsizlik yoki ojizlik hissi
- Aybdorlik, uyat, o'zingni qadrlamaslik
- Past o'z-o'zini baholash
- His-tuyg'ularning yo'qligi, bo'shlik hissi

- Haddan tashqari charchash
- Yig'lashdan yoki tasalli berishdan foyda bo'lmasligi
- Bolaga mehr qo'ya olmaslik
- Bolaga g'amxo'rlik qilishda o'zingni yetarli his qilmaslik
- O'ziga zarar yetkazish yoki o'z joniga qasd qilish haqidagi fikrlar  
Xulq-atvor alomatlari
- Oldin yoqimli bo'lgan mashg'ulotlarga qiziqishni yo'qotish
- Jinsiy istakning pasayishi
- Ishtahaning o'zgarishi
- Charchoq, energiyaning kamayishi va motivatsiyaning yo'qolishi
- O'ziga g'amxo'rlik qilmaslik
- Odamlardan uzoqlashish, yolg'izlanish
- Uyqusizlik yoki ortiqcha uyqu
- O'ziga, bolaga yoki turmush o'rtog'iga zarar yetkazishdan qo'rquv

Yengil va o'rtacha darajadagi tug'ruqdan keyingi depressiya (PPD) asosan psixologik terapiya yoki antidepressantlar bilan davolanadi. O'rtacha-og'ir va og'ir holatlarda dori va terapiya birgalikda samaraliroq bo'ladi. Yengil aerob mashqlar ham yordam beradi.

Terapiya turlari — individual maslahat, guruh qo'llab-quvvatlashi, kognitiv-behavioral terapiya (CBT) va interpersonal terapiya (IPT) — samarali hisoblanadi. Guruh mashg'ulotlari va psixo-ta'lim ham foydali. Maxsus tayyorgarligi bo'lmagan hamshira yoki o'qituvchilar kabi mutaxassis bo'lmaganlar ham PPDni davolashda yordam bera oladi.

Psixoterapiya hissiyotlarni boshqarish va emosional barqarorlikni tiklashga yordam beradi. Onlayn-CBT tashvish va stressni kamaytiradi, ammo uzoq muddatli natijalari to'liq aniqlanmagan. IPT esa munosabatlarni yaxshilash va ona-bola bog'lanishini mustahkamlashga qaratilgan.

Antidepressantlardan, ayniqsa sertralin, emizuvchi ayollar uchun eng xavfsiz hisoblanadi. Biroq dorilar samarasi bo'yicha dalillar cheklangan. Gormon terapiyasi ba'zan yordam beradi, lekin tug'ruqdan keyingi ilk 12 haftada xavfli bo'lishi mumkin. Estradiol plastirlari ijobiy natijalar ko'rsatmoqda.

Postpartum psixoz (PPP), shuningdek puerperal psixoz yoki peripartum psixoz ham deb ataladi, tug'ruqdan keyin qisqa muddat ichida — odatda tug'ruqdan so'ng ikki hafta ichida, lekin to'rt haftadan kech bo'lmagan davrda — to'satdan psixotik belgilarning paydo bo'lishi bilan kechadigan holatdir. PPP hozirda DSM-V (Ruhiy kasalliklar diagnostikasi bo'yicha qo'llanma)da "Qisqa psixotik buzilish" toifasi ostida tasniflangan. Belgilar orasida g'alati ishonchlar (illyuziyalar), gallyutsinatsiyalar, tartibsiz nutq (masalan, tushunarsiz gapirish) va/yoki noodatiy harakatlar (katatoniya kabi) bo'lishi mumkin. PPP bilan bog'liq boshqa belgilar — chalkashlik, fikrlashning buzilishi, og'ir uyqusizlik, kayfiyat buzilishlarining turli ko'rinishlari (depressiya, bezovtalik, maniya yoki ularning kombinatsiyasi), shuningdek ongning o'zgarib turishi yoki yo'nalishni yo'qotish kabi kognitiv o'zgarishlar kiradi.

PPPning aniq sababi hozircha ma'lum emas, biroq tug'ruqdan keyingi psixiatriya buzilishlari (masalan, tug'ruqdan keyingi depressiya) bo'yicha to'planayotgan dalillar gormonal va immun tizimdagi o'zgarishlar, shuningdek genetik omillar va biotsirkadiy ritmlarning buzilishi rol o'ynashi mumkinligini ko'rsatadi. Xavf omillari borasida yakdil fikr yo'q, ammo ayrim tadqiqotlar uyqusizlik, birinchi homiladorlik va ilgari PPP holatining

kuzatilganligini xavfni oshirishi mumkinligini ko'rsatgan. Yangi tadqiqotlar esa ayolning yoki uning oilasidagi avvalgi psixiatrik tashxislar, ayniqsa bipolyar buzilish bo'lsa, tug'ruqdan keyin psixoz rivojlanish ehtimoli yuqorilashini ta'kidlamogda.

Hozirda PPPni aniqlash uchun maxsus skrining yoki baholash vositalari mavjud emas; tashxis shifokor tomonidan bemorning mavjud belgilari asosida, DSM-V mezonlariga tayangan holda qo'yiladi.

Har bir holat alohida baholansa-da, odatda PPP (tug'ruqdan keyingi psixoz) psixiatriya bo'yicha shoshilinch favqulodda holat sifatida ko'riladi va yaqin nazorat ostida bo'lishi uchun psixiatriya shifoxonasiga yotqizishni talab qiladi. Bu shifoxona ayollar va bolalar uchun mo'ljallangan maxsus psixiatriya bo'limi yoki umumiy kattalar psixiatriya bo'limi bo'lishi mumkin — bu mamlakat va hududdagi imkoniyatlarga bog'liq.

Ayniqsa AQShda ona-bola psixiatriya bo'limlari juda kam bo'lgani sababli, ba'zan bemorlar o'zlariga va chaqaloqqa xavf tug'dirish ehtimoli bartaraf etilishi bilanoq uyga qaytarilishi mumkin. Bunda bemorda hali ham PPPning ayrim belgilari bo'lishi ehtimoli mavjud, biroq u o'ziga yoki boshqalarga zarar yetkazish xavfi bo'lmaganidan so'ng uyga ruxsat beriladi. Shu tarzda bemorlarga xavfsizlikni ta'minlash maqsadida stasionar yordam ko'rsatiladi, lekin ular imkon qadar tezroq bolalari bilan birga bo'lishi va u bilan bog'lanish (bonding) jarayonini davom ettira olishi uchun uy sharoitiga qaytariladi

Xulosa. Tug'ruqdan keyingi psixologik o'zgarishlar ayolning ruhiy va jismoniy salomatligiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Bu davrda organizmda sodir bo'ladigan gormonal tebranishlar, uyqusizlik, yangi mas'uliyat hissi, ijtimoiy muhit va oilaviy qo'llab-quvvatlash darajasi ayol ruhiy holatini shakllantiruvchi asosiy omillardir. "Baby blues"dan tortib postpartum depressiya va postpartum psixozgacha bo'lgan psixologik holatlar ayolning kundalik hayotiga, farzand bilan munosabatiga va oilaviy muhitga salbiy ta'sir qilishi mumkin.

Shu bois tug'ruqdan keyingi ruhiy holatni vaqtida aniqlash va unga e'tibor qaratish juda muhimdir. Psixoterapiya, psixologik maslahat, dori-darmon terapiyasi, sog'lom turmush tarzi va eng muhimi — oilaning kuchli ijtimoiy va emotsional ko'magi ayolga ushbu davrdan muvaffaqiyatli o'tishga yordam beradi.

Xulosa qilib aytganda, tug'ruqdan keyingi psixologik o'zgarishlar tabiiy jarayonning bir qismi bo'lsa-da, ularni nazorat qilish, profilaktika va kompleks yondashuv orqali ayol va bola salomatligini saqlash mumkin. Ayolning ruhiy barqarorligi — sog'lom oilaning va sog'lom jamiyatning muhim omilidir.

#### Foydalanilgan adabiyotlar:

- 1.Yuldasheva G. Klinik psixologiya. — Toshkent: Innovatsion bosmaxona, 2022.
- 2.Beck, C.T. Postpartum depression: A meta-analysis. Nursing Research, 2001.
- 3.American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). — Washington DC, 2013.
- 4.[https://en.wikipedia.org/wiki/Postpartum\\_blues](https://en.wikipedia.org/wiki/Postpartum_blues)
- 5.O'Hara, M.W., & McCabe, J.E. Postpartum Depression: Current Status and Future Directions. Annual Review of Clinical Psychology, 2013.
- 6.World Health Organization (WHO). Maternal mental health and child health. — WHO Report, 2022.
- 7.Kendall-Tackett, K. Depression in New Mothers: Causes, Consequences, and Treatment. 3rd ed. — Routledge, 2016.

8. Cox J.L., Holden J.M., Sagovsky R. Detection of Postnatal Depression — Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 1987.
9. Belsky J. The Determinants of Parenting. *Child Development*, 1984.
10. Field T. Postpartum depression effects on early interactions, parenting, and safety practices. *Infant Behavior & Development*, 2010.
11. Miller L.J., McGinnis E.W. *Psychiatric Disorders in Women*. Cambridge University Press, 2021.
12. Нарметова, Ю. (2016). Вопросы организации психологической службы в перинатологии и родовспоможении.
13. Нарметова, Ю. (2014). Бемор аёлларда депрессия ҳолатининг психопрофилактикаси. Таълим тизимида ижтимоий-гуманитар фанлар, (4), 166-169.
14. Нарметова, Ю. (2016). Психодиагностические аспекты перинатальной психологии. Диагностика в медицинской (клинической) психологии: традиции и перспективы (к 105-летию СЯ Рубинштейн).
15. Нарметова, Ю. (2020). Оила хотиржамлиги-болалардаги психосоматиканинг олдини олиш омили сифатида. Бола ва замон.
16. Нарметова, Ю. (2015). Методологические и методические проблемы организации психологической службы в медицинских учреждениях.



INNOVATIVE  
ACADEMY