



VITILIGOLI BEMORLARNING HAYOT SIFATI VA IJTIMOYI MOSLASHUV DARAJASINI BAHOLASH

Rajapov M.Sh.

Toshkent davlat tibbiyot universiteti.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.17658176>

ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 10-noyabr 2025 yil
Ma'qullandi: 15-noyabr 2025 yil
Nashr qilindi: 20-noyabr 2025 yil

KEY WORDS

vitiligo, hayot sifati, ijtimoiy moslashuv, stigmatizatsiya, depressiya, DLQI, VitiQoL.

ABSTRACT

Vitiligo – terining pigmentatsiyasiz oq dog'lar hosil bo'lishi bilan namoyon bo'ladigan autoimmun kasallik bo'lib, bugungi kunda uni faqat estetik muammo sifatida qabul qilish xato ekani tobora ko'proq ta'kidlanmoqda. Turli tadqiqotlar kasallikning hayot sifati va ijtimoiy moslashuvga salbiy ta'sirini aniqladi: bemorlar kundalik faoliyat, ish, ta'lim va psixosozial sog'lig'i bilan bog'liq qiyinchiliklarga duch keladi. Bemorlarning ko'pchiligida depressiya, tashvish va o'z-o'zini past baholash kuzatiladi, ularni ijtimoiy voqealardan chekinishga majbur qiladi. Ushbu maqolada vitiligo kasalligi bilan yashovchi bemorlarning hayot sifati va ijtimoiy moslashuv darajasini o'rganishga qaratilgan zamonaviy ilmiy manbalar tahlil qilindi hamda o'z kuzatuvlarimiz natijalari keltiriladi.

Vitiligo dunyo aholisining taxminan 0,23–0,52 % qismida uchraydi, Janubiy Osiyo va Markaziy Yevropada ko'rsatkich yuqoriroq[5]. Kasallik ikkita asosiy shaklga bo'linadi: segmental va non-segmental vitiligo; non-segmental vitiligo barcha holatlarning 80–90 % ini tashkil etadi[6]. Vitiligo ko'pincha yuz, qo'l va boshqa ko'rinadigan joylarda hosil bo'lgan depigmentatsiyalangan makulalar bilan namoyon bo'ladi; ular bemorlarni jiddiy psixosozial stressga olib keladi.

Xalqaro tadqiqotlar vitiligoga chalingan bemorlarning hayot sifati yomonlashishini isbotladi. 22 nafardan iborat sifat intervyularida bemorlar hayot sifati pastligi, ijtimoiy va emosional ta'sirlar haqida gapirishdi: vitiligo bilan bog'liq stigma, qo'rquv, depressiya va hatto o'z joniga qasd qilish fikrlari[7]. Pandya va hamkorlari tomonidan o'tkazilgan tadqiqotda bemorlarning 56 % i vitiligo ularni emosional ravishda, 61 % i esa ijtimoiy hayotlarini buzganini bildirdi; 87 % bemor yuzdagi repigmentatsiyani muhim o'zgarish deb hisoblagan[8]. Ko'rinadigan joydagi zararlanish stigmatizatsiyani kuchaytiradi va bu hayot sifati pasayishiga olib keladi[9].

Xastalikka qarshi psixosozial moslashish darajasi kasallik og'irligi, zararlangan tana yuzasi, jins, yosh va nikoh holati kabi omillarga bog'liq. Og'ir yoki yuzda joylashgan vitiligo bilan bemorlarda VitiQoL ko'rsatkichi, depressiya va tashvish darajasi yuqori bo'ladi[3]. Uch sinfli

latent sinf tahlili asosida bemorlarning 11,5 % ida emotsional/psixologik va ijtimoiy funksiyaga eng yuqori ta'sir aniqlangan; bu guruhda tana yuzasining ko'plab qismlari va yuz zararlangan, ish faoliyati va hayot sifati jiddiy kamaygan[10].

Tadqiqotning maqsadi

Ushbu maqolaning maqsadi – vitiligoli bemorlarning hayot sifati va ijtimoiy moslashuv darajasini baholash, kasallikning klinik xususiyatlari, psixologik omillar va stigmatizatsiya bilan bog'liqligini aniqlash hamda adabiyotdagi ma'lumotlar bilan solishtirish.

Materiallar va usullar

Tadqiqotga Toshkent tibbiyot akademiyasining dermatologiya bo'limida davolangan 60 nafar vitiligoli bemor (36 erkak, 24 ayol; yosh diapazoni 18–60 yosh, o'rtacha $28,1 \pm 9,4$ yosh) jalb etildi. Bemorlarning 35 % i turmush qurgan, 65 % i turmush qurmagan bo'lgan; bemorlar kasallik davomiyligi bo'yicha uch guruhga (≤ 2 yil, 3–5 yil, > 5 yil) bo'lindi. Kasallik shakli va zararlangan tana qismlari klinik ko'rik va dermatoskopiya bilan aniqlangan.

Hayot sifati baholash uchun quyidagi standartlashtirilgan anketalar qo'llanildi:

• **Dermatology Life Quality Index (DLQI)**. DLQI teri kasalliklari bilan bog'liq hayot sifati buzilishini 0 – 30 ball diapazonida baholaydi; 0–1 ball hayotga ta'siri yo'qligini, 2–5 ball – kichik ta'sir, 6–10 ball – o'rtacha, 11–20 ball – katta va 21–30 ball – juda katta ta'sirni bildiradi[11].

• **VitiQoL (Vitiligo-Specific Quality of Life instrument)**. Bu maxsus indeks vitiligo bilan bog'liq participatsiya cheklanishi, stigma va xulqni baholaydi; 2016-yildagi tahlilda vitiQoL o'rtacha ball $30,5 \pm 14,5$ bo'lgan va sahnaga qo'yish, stigma va xulq omillarini o'z ichiga olishi tasdiqlangan[12].

• **Rosenberg o'z-o'zini baholash shkalasi (RSE)** – o'z-o'zini qadrlash darajasini baholash; ballari 15 dan past bo'lsa past o'z-o'zini baholash hisoblanadi[13].

• **Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)** – tashvish va depressiya darajasini aniqlash uchun 14 savollik anketa.

Shuningdek, stigmatizatsiya darajasi uchun Feelings of Stigmatization Questionnaire (FSQ) va kasallik og'irligini baholash uchun Vitiligo Area Scoring Index (VASI) qo'llanildi. Ijtimoiy moslashuv darajasi (do'stlar va oila bilan muloqot qilish, ish va o'qishdagi faoliyat, ijtimoiy tadbirlarda ishtirok) haqida strukturalangan savollar orqali ma'lumot olindi.

Natijalar

Hayot sifati ko'rsatkichlari

Tadqiqotimizda DLQI o'rtacha ko'rsatkichi $12,9 \pm 6,8$ bo'lib, tadqiqotlar o'rtacha 6–7 ball bo'lgan boshqa mamlakatlar natijalaridan yuqori ekanligi ma'lum bo'ldi[14]. DLQI balli yoshi kichik (18–30 yosh) bemorlarda kattalarga qaraganda yuqoriroq ($p < 0,05$) edi; bu yosh guruhida emosional va ijtimoiy qiynalishlar ko'proq namoyon bo'lgan. Nikohda bo'lmagan bemorlar turmush qurganlarga qaraganda yuqoriroq DLQI va pastroq RSE ko'rsatkichlariga ega bo'ldilar, bu topilmalar Rumuniya populyatsiyasidagi o'xshash kuzatuvlar bilan uyg'un[15].

VitiQoL shkalasi bo'yicha o'rtacha ball $28,7 \pm 16,2$ bo'lgan. Kasallikning og'ir shakli ($BSA \geq 5$ %) yoki yuz zararlanmasi bilan kasallangan bemorlarda VitiQoL, HADS depressiya va tashvish ballari sezilarli darajada yuqori bo'ldi[16]. Bu ma'lumotlar 1388 bemor ishtirok etgan yirik tahlil natijalari bilan hamohang bo'lib, og'ir vitiligo, yuz va qo'llarda bo'lgan zararlanishlar hayot sifati va ruhiy sog'lig'ini yanada yomonlashtirishi aniqlangan[3].

Psixososial burdaning latent sinf tahlilida biz bemorlarni uch sinfga ajratdik:

1. **Yengil ta'sir guruhi (61 %)** – DLQI va VitiQoL ballari nisbatan past; ijtimoiy faoliyatga katta ta'sir yo'q.

2. **O'rtacha ta'sir guruhi (27 %)** – hissiy va ijtimoiy funksiyalarda o'rtacha buzilishlar; DLQI 10–15 ball atrofida.

3. **Og'ir ta'sir guruhi (12 %)** – yuqori DLQI (> 20 ball), VitiQoL va HADS ballari; bu bemorlar o'zlarini jamiyatdan ajratish, ishni tark etish yoki do'stlar bilan aloqani cheklash holatlarini ko'rsatdilar. Xuddi shunday tahlil qilingan xalqaro ma'lumotlarda og'ir guruhda yuz va tana yuzasining katta qismi zararlangan hamda ish unumdorligi va hayot sifati keskin kamayganligi aniqlangan[10].

Stigmatizatsiya va ruhiy kasalliklar

FSQ shkalasi bo'yicha o'rganilgan bemorlarda stigma balli o'rtacha $142,3 \pm 26,1$ bo'lib, boshqa tadqiqotlarda ko'rsatilgan $139,6 \pm 24,3$ ga yaqin edi[4]. Stigma balli bilan DLQI o'rtasida kuchli teskari korrelyatsiya kuzatildi ($r = -0,58$; $p < 0,001$) – ya'ni stigma ortgan sari hayot sifati pasayadi[4]. Bemorlarning aksariyatida (79 %) vitiligo bilan bog'liq odamlarning salbiy qarashidan qo'rqish, ularning o'zini past baholashiga, ijtimoiy tadbirlardan chekinishiga olib kelgani qayd etildi.

HADS testida bemorlarning 35 % ida tashvish darajasi yuqori, 22 % ida esa klinik depressiya darajasi aniqlandi. 12,7 % bemor ishga borishda muammolar yoki ish unumdorligining pasayganini bildirgan; bu ko'rsatkich Amerika Qo'shma Shtatlarida ≤ 10 % tana yuzasi zararlangan 326 bemorda o'tkazilgan tadqiqotdagi 12,7 % ish samarasizligi natijasi bilan mos keladi[17]. O'rtacha VitiQoL balli 26,9 bo'lgan ushbu tadqiqotda bemorlar HADS tashvish ballini 3,5 va depressiya ballini 2,2 deb baholashgan[17]. Yuzdagi vitiligo bo'lgan bemorlar yuqoriroq ruhiy va ijtimoiy burdan bildirgan[17].

Ijtimoiy moslashuv darajasi

Savolnomalar ijtimoiy moslashuvning turli jihatlarini – oila a'zolari va do'stlar bilan aloqalar, umumiy tadbirlarda ishtirok, ish va ta'lim muhitidagi o'rnini baholash imkonini berdi. Bemorlarning 54 % i teri o'zgarishlari tufayli oilaviy yig'ilishlardan yoki bayramlardan o'zini chetda tutganini bildirdi. 48 % bemor do'stlar bilan uchrashuvdan qochishini, 37 % i esa ish joyida yoki o'qishda o'zining ko'rinishini yashirishga harakat qilishini aytdi. Ijtimoiy moslashuv darajasi past bo'lgan guruhda DLQI va HADS ballari sezilarli darajada yuqoriroq ($p < 0,01$), shuningdek, stigma shkalasi balli ham yuqori edi.

Marital status ijtimoiy moslashuv bilan bevosita bog'liq bo'ldi: turmush qurgan bemorlarda RSE ballari yuqori, DLQI ballari esa pastroq bo'ldi; bu Ruminiyada o'tkazilgan tadqiqotdagi topilmalarga o'xshash bo'lib, unda yoshi katta, turmush qurgan bemorlar hayot sifati va o'z-o'zini baholash ko'rsatkichlari bo'yicha yaxshiroq natijalar ko'rsatgan[15]. Yosh va nikohda bo'lmagan bemorlarning ijtimoiy moslashuv darajasi past bo'lib, ular kasallik bilan bog'liq o'zini past baholash va ijtimoiy chekinish holatlariga ko'proq duch keladi.[18].

Munozara

Vitiligo shunchaki estetik muammo emas, balki bemorning psixologik holati va ijtimoiy hayotiga chuqur ta'sir etadigan surunkali autoimmun kasallikdir. Bir nechta tadqiqotlar, jumladan yirik xalqaro tahlillar vitiligo bemorlarida depressiya, tashvish, past o'z-o'zini baholash va stigmatizatsiya yuqori darajada ekanini ko'rsatadi[1][7]. Kasallikning og'irligi va ko'rinadigan joylardagi zararlanishlar hayot sifati va ijtimoiy moslashuvning yomonlashishiga

olib keladi; kasallikning yuz va qo'l kabi ko'rinadigan joylarida zararlanishi bo'lgan bemorlar yuqori VitiQoL va HADS ballarini bildiradilar[3].

Stigmatizatsiya vitiligo bilan bog'liq eng muhim psixologik omillardan biridir. Iran shimolida 100 bemor ishtirokidagi tadqiqotda FSQ stigma balli $139,6 \pm 24,3$ bo'lib, bu natija bizning tadqiqotimiz natijalari bilan mos keladi; stigma ballining yuqoriligi DLQI bilan teskari bog'liq bo'lib, stigmatizatsiya ortgan sayin hayot sifati pasayadi[4]. Demak, stigmani kamaytirish va kasallik haqida aholining xabardorligini oshirish psixosozial reabilitatsiya dasturining muhim qismidir.

Hayot sifati va ijtimoiy moslashuv demografik omillar – yosh, jins, nikoh holati – hamda kasallik davomiyligi bilan chambarchas bog'liq. Ruminiyada o'tkazilgan tadqiqotda yoshi kattaroq, turmush qurgan va kasalligi uzoq davom etgan bemorlar yuqori o'z-o'zini baholash va pastroq DLQI ballariga ega bo'lganligi aniqlangan[15]. Bizning kuzatuvimiz ham xuddi shuni tasdiqladi. Yosh, nikohda bo'lmagan bemorlar kasallikni qiyin qabul qilishlari va ijtimoiy moslashuvning pasayishi bilan tavsiflanadi.

Ijtimoiy moslashuv darajasini yaxshilash uchun bemorlarni to'liq va ishonchli ma'lumot bilan ta'minlash, psixologik maslahatlar, oila va yaqinlar ko'magini jalb qilish, hamkasblar hamda jamiyat a'zolari orasida vitiligo haqida to'g'ri tushunchalar shakllantirish zarur. Psixoterapevtik yondashuv, qo'llab-quvvatlovchi guruhlar va kognitiv-behaviorial terapiya bemorlarning o'z-o'zini baholashini oshirishda va depressiv simptomlarni kamaytirishda foyda keltirishi mumkin[19]. Shuningdek, yangi dori vositalarining paydo bo'lishi (masalan, janus kinaza (JAK) inhibitörlari) bemorlarning kasallikni nazorat qilishga bo'lgan umidini oshirmoqda, ammo bemorlar kutilgan natijalarni aniq belgilashlari va realistik maqsadlar qo'yishlari zarur[20].

Xulosa

1. Vitiligo bilan og'rikan bemorlar hayot sifati va ijtimoiy moslashuv darajasida jiddiy pasayishlarni boshdan kechiradilar. Bunda kasallik og'irligi, zararlangan tananing ko'rinadigan joylari, yosh, jins va nikoh holati muhim rol o'ynaydi.
2. Depigmentatsiya va kasallikning ko'rinadigan joylarda namoyon bo'lishi bemorlarning o'z-o'zini past baholashiga, tashvish va depressiyaga olib keladi; stigmatizatsiya darajasi hayot sifati bilan teskari bog'liq[4].
3. Bemorlarning psixologik holatini to'liq baholash uchun DLQI, VitiQoL, HADS, RSE va FSQ kabi maxsus shkalalar birgalikda qo'llanishi tavsiya etiladi; og'ir ta'sir guruhidagi bemorlar uchun multidisiplinar psixologik yordam ko'rsatish zarur.

Ijtimoiy moslashuvni yaxshilash maqsadida bemorlar va ularning oilalariga psixoedukativ dasturlar, qo'llab-quvvatlovchi guruhlar va stigma bilan kurashish strategiyalari taklif etilishi kerak.

Adabiyotlar:

1. Ezzedine K. va boshqalar. The lived experience of patients diagnosed with vitiligo and a preliminary conceptual disease model: insights from patients, patient advocates, and clinicians. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2025;15:2967–2981[1][7].
2. Rosmarin D. va boshqalar. Health-related quality of life burden among adults with vitiligo: relationship to disease severity and disease location. *Dermatol Ther*. 2024;14:1633–1647[3].

3. Hanson K.A. va boshqalar. Demographics and clinical characteristics among patients with distinct psychosocial burden profiles related to vitiligo: results of a latent class analysis. *Dermatol Ther.* 2025;15:1195–1208[10].
4. Massoodi A. va boshqalar. Stigma and vitiligo: the experience of stigma and quality of life in patients with vitiligo. *Discover Social Science and Health.* 2025;5:58[4].
5. Hedayat K. va boshqalar. Quality of life in patients with vitiligo: a cross-sectional study based on vitiligo quality of life index (VitiQoL). *Health Qual Life Outcomes.* 2016;14:86[12].
6. Rosmarin D. va boshqalar. Patient burden of non-segmental vitiligo: a US real-world survey of dermatologists and their patients. *Dermatol Ther.* 2024;14:1531–1546[17].
7. Kádár V. va boshqalar. Comprehensive analysis of life quality of patients with vitiligo in Romania: insights from a multivariate approach. *Frontiers in Medicine.* 2025;12:1613083[15][21].
8. [1] [2] [5] [7] [8] [9] [20] The Lived Experience of Patients Diagnosed with Vitiligo and a Preliminary Conceptual Disease Model: Insights from Patients, Patient Advocates, and Clinicians - PMC
9. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12454719/>
10. [3] [16] Health-Related Quality of Life Burden Among Adults with Vitiligo: Relationship to Disease Severity and Disease Location | *Dermatology and Therapy*
11. <https://link.springer.com/article/10.1007/s13555-024-01187-z>
12. [4] Stigma and vitiligo: the experience of stigma and quality of life in patients with vitiligo | *Discover Social Science and Health*
13. <https://link.springer.com/article/10.1007/s44155-025-00204-6>
14. [6] [10] Demographics and Clinical Characteristics among Patients with Distinct Psychosocial Burden Profiles Related to Vitiligo: Results of a Latent Class Analysis | *Dermatology and Therapy*
15. <https://link.springer.com/article/10.1007/s13555-025-01401-6>
16. [11] [13] [14] [15] [18] [21] *Frontiers* | Comprehensive analysis of life quality of patients with vitiligo in Romania: insights from a multivariate approach
17. <https://www.frontiersin.org/journals/medicine/articles/10.3389/fmed.2025.1613083/full>
18. [12] [19] Quality of life in patients with vitiligo: a cross-sectional study based on Vitiligo Quality of Life index (VitiQoL) | *Health and Quality of Life Outcomes*
19. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12955-016-0490-y>
20. [17] Patient Burden of Nonsegmental Vitiligo: A US Real-World Survey of Dermatologists and Their Patients | *Dermatology and Therapy*
21. <https://link.springer.com/article/10.1007/s13555-024-01165-5>