



OILAVIY ZO'RAVONLIKNING PSIXOLOGIK OQIBATLARINI DIAGNOSTIKA QILISHNING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI

Abdullayeva Dilrabo Baxtiyor qizi

Urganch davlat pedagogika instituti

Pedagogika va psixologiya kafedrası o'qituvchisi

dilrabobaxtiyorovna@gmail.com

Annotatsiya. Mazkur tezisda oilaviy zo'ravonlikka duch kelgan bolalar va o'smirlarda yuzaga kelishi mumkin bo'lgan psixologik oqibatlarni diagnostika qilishning zamonaviy yondashuvlari tahlil qilinadi. Oilaviy zo'ravonlikning psixologik ta'siri faqat bitta simptom yoki emotsional holat bilan chegaralanmay, o'z-o'zini baholash, xavfsizlik hissi, emotsional barqarorlik, ijtimoiy munosabatlar, xulq-atvor va shaxsiy rivojlanish kabi bir qator sohalarda namoyon bo'lishi mumkin. Shu sababli bunday holatlarni aniqlashda faqat bitta psixodiagnostik metodikadan foydalanish yetarli emas. Tezisda kompleks, ko'p manbali va travmaga sezgir diagnostika tamoyillari, oilaviy zo'ravonlikka duch kelish darajasini aniqlash, psixologik oqibatlarni baholash hamda diagnostik jarayonda o'smirning xavfsizligi va subyektiv tajribasini hisobga olish masalalari yoritiladi. Shuningdek, Edleson va hamkorlari tomonidan ishlab chiqilgan CEDV shkalasi, o'z-o'zini baholash va psixologik salomatlikni baholash vositalaridan kompleks foydalanish imkoniyatlari muhokama qilinadi.

Kalit so'zlar: oilaviy zo'ravonlik, o'smirlik, psixologik diagnostika, psixologik travma, ruhiy salomatlik, o'z-o'zini baholash, emotsional holat, CEDV, travmaga sezgir yondashuv, kompleks diagnostika.

Kirish

Oilaviy muhit bolaning psixologik rivojlanishida muhim o'rin tutadi. Bola dastlabki ijtimoiy tajribani aynan oila doirasida egallaydi, o'ziga va atrofidagi insonlarga nisbatan dastlabki tasavvurlarni ham oiladagi munosabatlar orqali



shakllantiradi. Shu sababli oilada zo'ravonlik, qo'rqitish, kamsitish yoki doimiy psixologik bosimning mavjudligi bolaning nafaqat joriy emotsional holatiga, balki uning keyingi shaxsiy rivojlanishiga ham ta'sir qilishi mumkin.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, bolalarga nisbatan zo'ravonlikning oqibatlarini qisqa muddatli emotsional reaksiyalardan tashqari uzoq muddatli ruhiy va ijtimoiy muammolar bilan ham bog'liq bo'lishi mumkin. Jumladan, xavotir, depressiv holatlar, travmadan keyingi stress, kognitiv faoliyatning pasayishi va ijtimoiy moslashuvdagi qiyinchiliklar qayd etiladi [1]. UNICEF ham bolalik davridagi zo'ravonlik o'z-o'zini past baholash, depressiv kechinmalar, munosabatlarni shakllantirishdagi qiyinchiliklar va boshqa psixologik oqibatlar bilan bog'liq bo'lishi mumkinligini ko'rsatadi [2].

Bunday vaziyatda asosiy ilmiy-amaliy muammolardan biri — zo'ravonlikka duch kelgan o'smirning psixologik holatini qanday qilib to'g'ri va xavfsiz diagnostika qilish masalasidir. Chunki o'smirning tashqi xulq-atvorida yaqqol muammo kuzatilmasligi uning ichki psixologik holati ham yaxshi degani emas. Ayrim o'smirlar qo'rquv, uyat yoki oiladagi vaziyatni oshkor qilishdan xavfsirash sababli o'z kechinmalarini yashirishi mumkin.

Shuning uchun oilaviy zo'ravonlik oqibatlarini diagnostika qilishda zamonaviy psixologik yondashuvlar insonning tashqi xulq-atvoridan ko'ra uning subyektiv tajribasi, emotsional holati va xavfsizlik hissini chuqurroq o'rganishga yo'naltirilmoqda.

Asosiy qism

Oilaviy zo'ravonlik oqibatlarini diagnostika qilish oddiy "muammo bor yoki yo'q" tarzidagi baholashdan ancha murakkab jarayondir. Chunki zo'ravonlikning shakli, davomiyligi, takrorlanish darajasi, bolaning zo'ravonlikka bevosita yoki bilvosita duch kelgani, zo'ravonlik qiluvchi shaxs bilan munosabati hamda bolaning ushbu vaziyatni qanday idrok qilishi psixologik oqibatlarning namoyon bo'lishiga ta'sir qilishi mumkin.



Jeffrey L. Edleson va hamkorlari tomonidan olib borilgan tadqiqotlarda ham bolalarning oiladagi zo'ravonlikka "guvoh bo'lishi" tushunchasi tor ekanligi, bolaning zo'ravonlikni ko'rishi bilan bir qatorda uni eshitishi yoki zo'ravonlikdan keyingi oqibatlarga guvoh bo'lishi ham alohida tajriba sifatida baholanishi kerakligi ta'kidlangan [3]. Keyinchalik ushbu yondashuv asosida Child Exposure to Domestic Violence Scale (CEDV) ishlab chiqilgan [4].

CEDV shkalasi 10–16 yoshdagi bolalarning oiladagi zo'ravonlikka duch kelish darajasini ularning o'z nuqtayi nazaridan baholashga mo'ljallangan. Mazkur vosita bolaning zo'ravonlikka duch kelish darajasi, vaziyatga jalb qilinishi, xavf omillari va boshqa viktimizatsiya shakllari kabi jihatlarni qamrab oladi. Tadqiqotlarda uning ishonchliligi va validligini baholashga alohida e'tibor qaratilgan [4].

Bu yondashuvning muhim jihati shundaki, diagnostika jarayonida bolaning yoki o'smirning o'z ovozi hisobga olinadi. Chunki kattalar tomonidan berilgan ma'lumot bolaning subyektiv tajribasini to'liq aks ettirmasligi mumkin. Edleson va hamkorlari ham bolalar bilan bog'liq tadqiqotlarda ota-ona yoki boshqa kattalarning hisobotlari bilan bolaning o'z hisobotlari o'rtasida farq bo'lishi mumkinligini ko'rsatgan [4].

Shu jihatdan oilaviy zo'ravonlikni diagnostika qilishda zamonaviy yondashuvni quyidagi ketma-ketlik asosida tashkil etish mumkin:

1. Zo'ravonlik tajribasini aniqlash → 2. Psixologik oqibatlarni baholash → 3. Himoya va xavf omillarini aniqlash → 4. Individual psixologik profilni shakllantirish → 5. Psixologik yordam yo'nalishlarini belgilash.

Diagnostikaning ikkinchi muhim bosqichi — zo'ravonlikning psixologik oqibatlarini aniqlashdir. Bu bosqichda faqat bitta simptomga e'tibor qaratish maqsadga muvofiq emas. O'smirning emotsional holati, o'z-o'ziga munosabati, xavotir darajasi, o'zini xavfsiz his qilishi, ijtimoiy munosabatlari, xulq-atvori va psixologik barqarorligi kompleks tarzda o'rganilishi kerak.





Masalan, oilaviy zo'ravonlikka duch kelgan o'smirda o'z-o'zini past baholash aniqlanishi mumkin. Biroq ushbu holatni bevosita zo'ravonlikning yagona oqibati sifatida baholash ilmiy jihatdan ehtiyotkorlikni talab qiladi. Past o'z-o'zini baholashga tengdoshlar munosabati, maktabdagi muvaffaqiyatsizliklar, shaxsiy rivojlanish xususiyatlari yoki boshqa ijtimoiy omillar ham ta'sir qilishi mumkin.

Shuning uchun psixodiagnostik natijalarni bir nechta metodlar yordamida triangulyatsiya qilish muhimdir. Bunda standartlashtirilgan testlar, suhbat, pedagogik kuzatuv va zarur hollarda boshqa mutaxassislar ma'lumotlaridan foydalanish mumkin.

O'z-o'zini baholashni aniqlashda M. Rosenbergning Self-Esteem Scale metodikasi o'smirning o'z qadrini umumiy baholash darajasini aniqlash imkonini beradi [5]. O'z-o'ziga munosabatning yanada kengroq tarkibini o'rganish uchun V.V. Stolin va S.R. Pantileevlarning o'z-o'ziga munosabat metodikasidan foydalanish mumkin [6].

Psixologik diagnostikaning yana bir muhim yo'nalishi — emotsional holatni baholashdir. Oilaviy zo'ravonlik sharoitida o'smirda doimiy xavotir, qo'rquv, aybdorlik, uyat, g'azab yoki emotsional beqarorlik shakllanishi mumkin. Biroq bu belgilarni diagnostik jihatdan baholashda ularning intensivligi, davomiyligi va kundalik faoliyatga ta'siri hisobga olinishi zarur.

Zamonaviy diagnostikaning muhim xususiyatlaridan biri traumaga sezgir yondashuv hisoblanadi. Bunda diagnostika qilinayotgan shaxs faqat "muammoli o'smir" sifatida emas, balki ma'lum bir hayotiy tajribani boshdan kechirayotgan inson sifatida qaraladi. Psixolog suhbat davomida ayblovchi yoki bosim o'tkazuvchi savollardan qochishi, o'smirda javob berish uchun yetarli vaqt va psixologik xavfsizlik yaratishi lozim.

Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining bolalarga nisbatan zo'ravonlikka javob berish bo'yicha tavsiyalarida ham bolani aniqlash va baholash jarayonida qo'llab-quvvatlovchi kommunikatsiya, xavfsizlikni baholash, bolaning



manfaatlarini himoya qilish va zarur psixososial yordamni tashkil etishga alohida e'tibor qaratiladi [7]. Demak, diagnostika faqat "ma'lumot yig'ish" jarayoni emas, balki o'smirning xavfsizligi va keyingi yordam yo'nalishini belgilash bilan bog'liq mas'uliyatli jarayondir.

UNICEF tomonidan tavsiya etiladigan yondashuvlarda ham emotsional zo'ravonlikni aniqlashning murakkabligi ta'kidlanadi. Chunki ayrim o'smirlarda tashqi tomondan yaqqol belgilar kuzatilmasligi mumkin. Biroq o'ziga ishonchsizlik, past o'z-o'zini baholash, xatolarga haddan tashqari kuchli reaksiya, ijtimoiy munosabatlarda qiyinchilik va yangi vaziyatlardan qo'rqish kabi belgilar muhim diagnostik signallar bo'lishi mumkin [8].

Shu sababli diagnostika jarayonida "simptomni ko'rish" bilan "shaxsni tushunish" o'rtasidagi farqni unutmaslik kerak. Masalan, tajovuzkor xulqni faqat intizomsizlik sifatida baholash o'rniga, uning ortida qo'rquv, himoyalanih ehtiyoji yoki uzoq davom etgan psixologik bosim mavjud bo'lishi mumkinligini ham ko'rib chiqish lozim.

Oilaviy zo'ravonlikning psixologik oqibatlarini diagnostika qilish uchun quyidagi kompleks modelni taklif etish mumkin:

Diagnostik yo'nalish	O'rganiladigan jihatlar	Tavsiya etiladigan usullar
Zo'ravonlik tajribasi	Zo'ravonlik shakli, chastotasi, davomiyligi, bolaning jalb qilinishi	CEDV, suhbat
O'z-o'ziga munosabat	O'zini qabul qilish, o'ziga hurmat, o'z-o'zini baholash	Rosenberg, Stolin–Pantileev
Emotsional holat	Xavotir, qo'rquv, emotsional beqarorlik	Psixodiagnostik shkalalar, suhbat
Ijtimoiy moslashuv	Tengdoshlar va kattalar bilan munosabat	Kuzatuv, suhbat, so'rovnoma



Psixologik himoya	Himoyalash strategiyalari, stressga javob reaksiyalari	Suhbat va maxsus metodikalar
Himoya omillari	Qo'llab-quvvatlovchi shaxslar, ijtimoiy resurslar	Suhbat, kuzatuv

Bunday kompleks yondashuv diagnostika natijalarini bir tomonlama talqin qilishning oldini oladi. Ayniqsa, o'smirning psixologik holatini baholashda “zo‘ravonlikka duch kelgan — demak, unda albatta travma mavjud” degan avtomatik xulosadan qochish kerak. Ilmiy jihatdan asoslangan diagnostika zo‘ravonlik tajribasi bilan psixologik oqibatlar o‘rtasidagi munosabatni individual darajada tekshirishni talab qiladi.

Bundan tashqari, zamonaviy psixologik diagnostikada madaniy va ijtimoiy kontekstni hisobga olish ham muhim. Bir metodikaning boshqa madaniy muhitda qo'llanilishi uning avtomatik ravishda validligini anglatmaydi. Shuning uchun metodikalarni mahalliy sharoitga moslashtirish, til xususiyatlarini hisobga olish va psixometrik ko'rsatkichlarini tekshirish zarur. UNICEFning o'smirlar ruhiy salomatligini o'lchashga qaratilgan zamonaviy MMAPP tashabbusida ham standartlashtirish bilan birga tarjima va madaniy moslashtirish jarayonlariga alohida e'tibor beriladi [9].

Xulosa

Oilaviy zo‘ravonlikning psixologik oqibatlarini diagnostika qilish murakkab, ko‘p bosqichli va yuqori darajadagi kasbiy mas’uliyatni talab qiladigan jarayondir. Bunday diagnostika faqat alohida simptomlarni aniqlashga emas, balki o'smirning zo‘ravonlik tajribasi, emotsional holati, o‘z-o‘ziga munosabati, ijtimoiy munosabatlari va himoya resurslarini kompleks baholashga qaratilishi lozim.

Zamonaviy yondashuvlarda bolaning subyektiv tajribasini hisobga olish alohida ahamiyat kasb etadi. Xususan, CEDV kabi bolaning o‘ziga bevosita murojaat qiluvchi vositalar oilaviy zo‘ravonlikka duch kelish darajasini aniqlashda muhim imkoniyat yaratadi. Biroq bitta metodika natijasi asosida





yakuniy psixologik xulosa chiqarish maqsadga muvofiq emas. Diagnostik natijalarni suhbat, kuzatuv va boshqa standartlashtirilgan metodikalar bilan taqqoslash zarur.

Shuningdek, diagnostika jarayoni o'smirni qayta travmatizatsiya qilmaslik tamoyiliga asoslanishi kerak. Psixologning vazifasi faqat muammoni aniqlash emas, balki o'smirning xavfsizligini ta'minlash, uning kechinmalarini hurmat qilish va keyingi psixologik yordamning individual yo'nalishlarini belgilashdan iborat.

Shunday qilib, oilaviy zo'ravonlikning psixologik oqibatlarini diagnostika qilishda komplekslik, ko'p manbalilik, individual yondashuv, travmaga sezgirlik va ilmiy asoslangan psixodiagnostik vositalardan foydalanish zamonaviy psixologik diagnostikaning asosiy tamoyillari sifatida qaralishi mumkin.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. World Health Organization. Child maltreatment. Geneva: WHO, 2026.
2. UNICEF. Violence against children. UNICEF, Child Protection Programme.
3. Edleson J.L., Ellerton A.L., Seagren E.A., Kirchberg S.L., Schmidt S.O., Ambrose A.T. Assessing child exposure to adult domestic violence // Children and Youth Services Review. – 2007. – Vol. 29, No. 7. – P. 961–971.
4. Edleson J.L., Shin N., Johnson Armendariz K.K. Measuring children's exposure to domestic violence: The development and testing of the Child Exposure to Domestic Violence (CEDV) Scale // Children and Youth Services Review. – 2008. – Vol. 30, No. 5. – P. 502–521.
5. Rosenberg M. Society and the Adolescent Self-Image. – Princeton: Princeton University Press, 1965.
6. Столин В.В., Пантилеев С.Р. Опросник самоотношения // Практикум по психодиагностике: Психодиагностические материалы. – М.: МГУ, 1988.



7. World Health Organization. WHO Guidelines for the health sector response to child maltreatment. – Geneva: World Health Organization, 2019.
8. UNICEF. Tool: Responding to child protection concerns. Adolescent Kit for Expression and Innovation.
9. UNICEF Data. Measuring Mental Health Among Adolescents and Young People at the Population Level (MMAPP). – UNICEF, 2026.
10. Bronfenbrenner U. The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design. – Cambridge, MA: Harvard University Press, 1979.