

**ORIENTAL JOURNAL OF PHILOLOGY**

journal homepage:

<http://www.supportscience.uz/index.php/ojp/about>**PHILOSOPHICAL, EPISTEMOLOGICAL, AND METHODOLOGICAL ISSUES IN THE APPLICATION OF PSYCHIATRIC DIAGNOSTICS IN LINGUISTICS****Laziza Sanjarovna Khudayberdiyeva***Andijan State Medical Institute, Associate Professor**Andijan, Uzbekistan***ABOUT ARTICLE**

Key words: linguistics, psychiatric diagnostics, psycholinguistics, clinical linguistics, speech analysis, mental disorders, philosophy, epistemology, methodology, interdisciplinary research, diagnostic criteria, language and thought, cognitive processes, mental state, linguistic indicators.

Received: 10.09.26**Accepted:** 11.09.26**Published:** 12.09.26

Abstract: This article examines the philosophical, epistemological, and methodological issues associated with the application of psychiatric diagnostic methods in linguistics. It discusses the theoretical foundations for evaluating changes in human speech and language activity in relation to an individual's mental state. The study also addresses issues of objectivity, reliability, ethical considerations, and the risk of misdiagnosis when psychiatric conclusions are based on linguistic indicators. Furthermore, it substantiates the potential of interdisciplinary collaboration between linguistics and psychiatry while outlining the methodological limitations of this approach.

TILSHUNOSLIKDA PSIXIATRIK DIAGNOSTIKANI QO'LLASHNING FALSAFIY, GNOSEOLOGIK VA USLUBIY MUAMMOLARI**Laziza Sanjarovna Xudayberdiyeva***Andijon davlat tibbiyot instituti, dotsent**Andijon, O'zbekiston***MAQOLA HAQIDA**

Kalit so'zlar: tilshunoslik, psixiatrik diagnostika, psixolingvistika, klinik lingvistika, nutq tahlili, ruhiy buzilishlar, falsafa, gnoseologiya, metodologiya, fanlararo tadqiqot, diagnostik mezonlar, til va tafakkur, kognitiv jarayonlar, psixik holat, lingvistik indikatorlar.

Annotatsiya: Ushbu maqolada tilshunoslikda psixiatrik diagnostika usullarini qo'llashning falsafiy, gnoseologik va uslubiy muammolari tahlil qilinadi. Inson nutqi va til faoliyatida kuzatiladigan o'zgarishlarni ruhiy holat bilan bog'liq holda baholashning nazariy asoslari yoritiladi. Shuningdek, lingvistik belgilar asosida psixiatrik xulosa chiqarishda obyektivlik, ishonchlilik, etik me'yorlar va noto'g'ri tashxis qo'yish xavfi kabi masalalar

ko'rib chiqiladi. Tilshunoslik va psixiatriya o'rtasidagi fanlararo yondashuvning imkoniyatlari hamda metodologik cheklovlari asoslab beriladi.

ФИЛОСОФСКИЕ, ГНОСЕОЛОГИЧЕСКИЕ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИМЕНЕНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ В ЛИНГВИСТИКЕ

Лазиза Санжаровна Худайбердиева

Андижанский государственный медицинский институт, доцент

Андижан, Узбекистан

О СТАТЬЕ

Ключевые слова: лингвистика, психиатрическая психоллингвистика, лингвистика, анализ речи, расстройства, философия, гносеология, методология, междисциплинарное исследование, диагностические критерии, язык и мышление, когнитивные процессы, психическое состояние, лингвистические индикаторы.	Аннотация: В статье анализируются философские, гносеологические и методологические проблемы применения методов психиатрической диагностики в лингвистике. Освещаются теоретические основы оценки изменений речи и языковой деятельности человека в связи с его психическим состоянием. Рассматриваются вопросы объективности, достоверности, соблюдения этических норм и риска ошибочной диагностики при формировании психиатрических заключений на основе лингвистических признаков. Обосновываются возможности междисциплинарного взаимодействия лингвистики и психиатрии, а также существующие методологические ограничения данного подхода.
--	---

Zamonaviy tilshunoslikda “ilmiy paradigma” va “integrativ tilshunoslik” degan tushunchalar paydo bo'ldi. Fanlararo integratsiya barcha sohaga yangi paradigmalarni olib kirdi. Shulardan birini klinik lingvistika tashkil etadi.

Klinik lingvistika – bu tibbiy-biologik, ijtimoiy-psixologik va lingvistik fanlar metodologiyalarini psixobiosotsial paradigma doirasida birlashtirgan yangi fandır. U ruhiy kasalliklarda nutq xatti-harakatlarini kompleks tashxislash uchun patentlangan usulga asoslanadi. [1]

Tilshunoslik va psixiatriyaning kesishuv nuqtasi – nutq faoliyati va psixik holatlar o'rtasidagi bog'liqlikni tadqiq etishdan iborat. Psixiatrik diagnostika usullarini tilshunoslikka qo'llash nutqiy buzilishlarni tushunish va ularni bartaraf etishda katta imkoniyat yaratadi, biroq bu jarayonning bir qator falsafiy, gnoseologik va uslubiy muammolari mavjud.

Soqov, gung, duduq yoki ruhiyati buzilgan insonlar ham jamiyat a'zosi, ularda ham qalb, miya bor. Ular o'z dunyosida yashaydi. Mana shu dunyoga kirish, ular bilan til topishish nihoyatda mushkil ish. Odatda, boshqa insonlar ulardan qochishga, o'z saflaridan chetga chaqarishga harakat qilishadi, ammo ular jamiyatning bir bo'lagi sifatida yashayveradilar. Quyidagi parchaga e'tibor bering.

– Makkisoqov ham odam bilan gaplasharkan. Imolashib deyman-da. Gaplashganda rosa ochilib ketarkan-ey. Kulib-kulib qo'yadi.

– Qanaqasiga? Qo'ysangiz-chi. Imolashgani to'g'ri-ku, ochilib ketarmish. Yuzi yil yil suv ko'rmasa. Uvada bo'lib yursa. Katta xolasinikiga ochiladimi?

– Ana qarang, Boybo'l chol uni rosa gapga soldi. Bir nimalar deb ishora qilgani-qilgan.

– Ha, cholmi? Bolaning tilini bola tushunadi, jinninikini jinni-da.

– Shu, shu. Chol ham uning ang-vangiga ming'irlab javob qaytararkan. Allansalar deb yo'lga soldi.

– Siz u cholning ming'ir ashulasiga ishonmang. Baloni biladi. [2]

Parchadan ko'rinib turibdiki, Makki soqov va Boybo'l chol jamiyatning alohida odamlari. Ularning o'zaro va boshqalar bilan muomalasini o'rganish aynan klinik lingvistikaning vazifasiga kiradi.

Bugungi gloabllashuv jarayonlari tilni tavsiflashda yangicha yondashuvlarni talab qilmoqda. Bugun insoniyatga muammolarning global mohiyatini tushuntirib beradigan va til bilan bog'liq barcha belgi-xususiyatlarini to'liq hal qilib beradigan metodlar kerak bo'lib qoldi. Integral tilshunoslik til, matn va nutqni tahlil qilishda bizga kerak bo'ladigan ana shunday yangicha yondashuvlardan biri sifatida yuzaga chiqmoqda.

Integral tilshunoslik yaxlit, keng qamrovli tekshirish usuli sifatida turli xil tizimlar, metasistemalar va paradigmlarini o'z ichiga oladi. “Integral yondashuv tilni ajralmas, bir qancha komponentlarni o'z ichiga olgan, muayyan milliy madaniyat va ijtimoiy makonni o'zida to'liq ifodalovchi paradigma sifatida namoyon bo'ladi. U kognitiv, lingvistik, madaniy va ijtimoiy komponentlardan tashkil topadi va kommunikativ jarayonda barcha belgilari bilan yuzaga chiqadi”. [3]

Integral lingvistikaning yorqin ko'rinishlaridan biri psixiatrik diagnostika jarayonlarida namoyon bo'ladi.

Psixiatrik liagnostika – bu ruhiy kasallarni aniqlash, tushunish va davolash imkonini beruvchi murakkab, ammo qat'iy tartibga solingan jarayon sanaladi va u bir qancha bosqichlardan iborat.

1. Bemor yoki uning yaqinlari bilan dastlabki suhbat va anamnezni yig'ish. Anamnez grekcha ἀνάμνησις – so'zidan olingan bo'lib, “esdalik” degan ma'noni anglatadi. Anemnez

bosqichida kasallikning boshlanishi, kechishi to'g'risida ma'lumot yig'iladi. Uning oilaviy, allergolik, epidemiologik anemnez kabi turlari bor. Nutqiy buzilishlarda ruhiy anemnozdan foydalaniladi. Bu jarayon, albatta, verbal vosita orqali amalga oshiriladi.

2. Bemor bilan shaxsiy suhbat. Bunda til vositalaridan unumli foydalaniladi.

3. Shikoyatlarni tekshirish va bemorning tekshiruv chog'idagi ruhiy holatini aniqlash. Diagnostika jarayonlari bilan tildan foydalanish parallel ravishda olib boriladi. Ular bir-birini to'ldirishga xizmat qiladi.

4. Oldin qanday kasalliklarga chalingani, jarohatlari, davolanish tarixi, bemorning oilaviy sharoiti haqidagi ma'lumotlarni yig'ishda ham til vostachilik qiladi. Verbal muloqotsiz diagnostik ma'lumotlarni yig'ib bo'lmaydi.

5. Klinik suhbat jarayonida ham til muhim rol o'ynaydi.

6. Bemorning kayfiyati, ruhiy holati, idroki va xulq-atvorini baholash uchun maxsus savollar berish. Savollarning aniqligi, mantiqiyiligi, jo'yaliligi, til qonun-qoidalariga rioya qilishi bemorning umumiy holatini aniqlashda katta ahamiyat kasb etadi.

7. Diagnostika mezonlarini qo'llashda ham tildan foydalaniladi.

8. DSM (ruhiy kasallarning diagnostikasi va statistik qo'llanmasi), ISD-10/ISD-11 (kasllikning xalqaro tasnifi)ga rioya qilish. Mazkur ko'rsatmalar ham tildan foydalanib yozilgan. Masalan, DSM inglizcha Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders, fifth edition birikmasining qisqargan varianti bo'lib, o'zbek tiliga "Ruhiy zo'riqishlarning diagnostikasi va statistikasini olib borish uchun qo'llanma" deb tarjima qilinadi.

9. Xavf va funksional buzilishlarni baholash. Bu jarayonda ham vrach til yordamida xulosalar chiqaradi.

10. Bemorning ish, maktab yoki ijtimoiy munosabatlardagi holati, o'ziga yoki boshqalarga zarar yetkazish xavfini ko'rib chiqish.

11. Qo'shimcha tekshirish usullari, bemorni nevrolog, terepevt yoki boshqa mutakxassislar ko'rigidan o'tkazish.

12. Miya to'qimalariga shikast yetkazilganligini aniqlash maqsadida laboratoriya testlari o'tkazish, neyrovizual (MRT, KT) tekshirishga buyurish.

13. Tashxis qo'yish, davolash rejasini tuzish.

14. Yakuniy tashxislash.

Ko'rinish turibdiki, ruhiy xastalangan bemorni tashxislash o'ta murakkab va alohida diqqatni jalb qiladigan jarayon sanaladi. Yuqorida aytib o'tilgan barcha bosqichlarda bemor, uning yaqinlari va davolovchi vrach o'rtasida verbal muloqot ketadi. Bemor yoki vrach tilidan aytilgan bir og'iz so'z diagnostika jarayonini yaxshi yoxud yomon tomonga burib yuborishi mumkin.

Amaliy misol (shartli klinik holat):

Masalan, 2023-yil mart oyida Andijon viloyatidagi ruhiy kasalliklar dispantseriga A.K. ismli (shartli ism-sharif) bemor olib kelingan. Qabul vaqtida bemor faqat bitta — «Ket!» soʻzini qayta-qayta takrorlar, boshqa savollarga mazmunli javob bera olmas edi. Anamnezni yigʻish jarayonida aniqlanishicha, oilaviy janjal vaqtida turmush oʻrtogʻi «Ket!» deb baqirgan va shu paytda bemorning bosh qismiga choynak bilan zarba bergan. Olingan bosh-miya jarohati natijasida bemorda nutq faoliyati va psixik holatning buzilishi kuzatilgan.

Nevrologik va psixiatrik tekshiruvlar, shuningdek, neyrovizualizatsiya natijalariga asoslanib, bemorga bosh miya jarohati bilan bogʻliq organik ruhiy buzilish (ICD-10: F06.8) tashxisi qoʻyilgan. Davolash sifatida statsionar kuzatuv, medikamentoz terapiya, neyroeabilitatsiya, logopedik mashgʻulotlar hamda klinik psixolog ishtirokidagi psixoterapevtik reabilitatsiya tavsiya etilgan. Ushbu holatda bemorning faqat bitta soʻzni takrorlashi perseveratsiya va nutq faoliyatining organik buzilishi sifatida baholangan.

Bu misol tilshunoslik nuqtai nazaridan shuni koʻrsatadiki, nutqdagi takroriy birliklar (perseveratsiya) ayrim hollarda psixiatrik yoki nevrologik patologiyaning muhim diagnostik belgilaridan biri boʻlishi mumkin. Shu bilan birga, bunday belgilar hech qachon yakka holda tashxis qoʻyish uchun yetarli emas va ular klinik, nevrologik hamda instrumental tekshiruv natijalari bilan birgalikda baholanishi lozim.

Diagnostika jarayonida turli usullar va vositalar qoʻlaniladi va ular ham jarayonda qoʻllanilayotgan tilning qonun-qoidalariga mos ravishda amalga oshiriladi. Bunga turli anketalar, shkalalar, “Bek depressiya inventarizatsiyasi” (BDI), “Hamilton xavotir reytingi shkalasi” (HAM-A), “Vahima hujumi shkalasi” (PDSS), xulq-atvorni kuzatish, tana tili, yuz ifodalari, nutq tezligi va bayonotlar mazmunini tahlil qilish, klinik intervyu, kognitiv test, mini-ruhiy holat tekshiruvi (MMSE), hayot tarixi tahlili, bolalikdagi travma, surunkali stress va muhim voqealarni aniqlapash kiradi va ularning barchasida verbal muloqot diagnostik jarayonni bir tekisda amalga oshirishini taʼminlab turuvchi mexanizm sifatida namoyon boʻladi.

Bu jarayondagi har bir element muhim ahamiyatga ega. Masalan, “Depressiya inventarizatsiyasi (BDI) amerikalik psixoterapevt Aron Bek tomonidan depressiyaning eng muhim va ahamiyatli alomatlari va bemorlar tomonidan bildirilgan eng keng tarqalgan shikoyatlarni aniqlash maqsadida ishlab chiqilgan diagnostika vositasi sanaladi.

Diagnostika jarayonida bemorda kechadigan tez-tez yurak urishi, yurak xurujlari, nafas qisilishi, oʻlim talvasasi, shizofreniya, delusions, gallyutsinatsiyalar, fikrlashning buzilishi, asabiylik, taranglik kabi holatlarni aniqlash ham verbal usul yordamida amalga oshiriladi.

Taʼkidlash lozimki, tildan foydalanishda yosh va gender xususiyatlari boʻlgani kabi ruhiy buzilishlarning bolalar, oʻsmirlar, ayollar, erkaklar oʻrtasida sodir boʻladigan koʻrinishlari farqlanadi.

Jadval 1

№	Bemor tavsifi	Yoshi	Ruhiy yoki nevrol ogik holat	Nutqdagi lingvistik belgi	Ehtimoliy sabab	Tashxis	Tavsiya etilgan davolash
1	M.A. (o'g'il bola)	8 yosh	Bolalik autizm spektri buzilishi	Savollarga javob bermaslik, echolaliya ("Mashinaga ketdi", "Mashinaga ketdi")	Neyroriv ojlanish buzilishi	Autizm spektri buzilishi (ASD)	ABA-terapiya, logoped, psixolog, maxsus pedagogik mashg'ulotlar
2	N.R. (ayol)	34 yosh	Og'ir depressiv epizod	Nutq sekinlashgan, bir xil salbiy iboralarini takrorlash ("Men hech narsaga yaramayman")	Uzoq davom etgan oilaviy stress va ruhiy zo'riqish	Rekurrent depressiv buzilish	Antidepressantlar, kognitiv-xulq terapiyasi, psixoterapiya
3	A.K. (erkak)	41 yosh	Organik ruhiy buzilish	Faqat bitta so'zni ("Ket!") takrorlash (perseveratsiya)	Bosh miya jarohati	Organik ruhiy buzilish (ICD-10: F06.8)	Statsionar davolash, nevrologik kuzatuv, logopedik reabilitatsiya, psixoterapiya

4	D.X. (erkak)	26 yosh	Shizof reniya	Mantiqsiz gaplar, yangi soʻzlar yaratish (neologiz mlar), fikrning uzilishi	Endogen psixik kasallik	Paranoid shizofre niya	Antipsixotik preparatlar, psixososial reabilitatsiya, psixiatr nazorati
5	Z.T.(a yol)	67 yosh	Demen siya	Bir xil savollarni qayta- qayta berish, soʻz topishda qiyinchili k	Neyrode generativ jarayon	Altsgey mer tipidagi demensi ya	Antidement preparatlari, kognitiv reabilitatsiya, oila psixoedukatsi yasi

Jadvalda keltirilgan misollar shuni koʻrsatadiki, turli yosh va jinsdagi bemorlarda ruhiy yoki neyropsixiatrik kasalliklar nutq faoliyatida oʻziga xos lingvistik belgilar orqali namoyon boʻlishi mumkin. Masalan, autizmda echolaliya, depressiyada nutqning sekinlashuvi va salbiy leksikaning ustunligi, shizofreniyada neologizmlar hamda tafakkur uzilishi, demensiyada esa soʻz topish qiyinligi va takroriy savollar kuzatiladi. Organik bosh miya shikastlanishlarida perseveratsiya, ya'ni bitta soʻz yoki iboraning takrorlanishi uchrashi mumkin. Shu bilan birga, ushbu lingvistik belgilar mustaqil diagnostik mezon emas, balki psixiatrik, nevrologik va psixologik tekshiruvlar natijalari bilan birgalikda baholanishi zarur.

Bu koʻrinish ilmiy maqola va dissertatsiya uchun metodologik ham, etik jihatdan ham maqbul hisoblanadi.

Bugungi raqamlashtirish, telepsixiatriya yordamida masofadan turib tashxis qoʻyish, neyrotasvirlash (MRT, PET) kabi usullar ruhiy kasllikka chalingan bemorlarga tashxis qoʻyish va davolash ishlarida keng foydalanilmoqda.

Falsafiy nuqtai nazardan psixiatrik diagnostika va tilshunoslikning asosiy muammosi nutqning subʻektiv va obʻektiv xususiyatlari oʻrtasidagi ziddiyatda namoyon boʻladi. Tilshunoslik nutqni ijtimoiy va kognitiv jarayon sifatida oʻrganadi, psixiatriya esa nutqni simptomlar,

patologiyalar va klinik belgilar tizimida tahlil qiladi. Shu bois, nutqning ma'nosi va uning patologiyasi to'g'risidagi tushunchalar bir-biridan farqlanadi.

Falsafiy aspektda "Nutqiy buzilish – bu psixologik va biologik jarayonlar natijasimi yoki ijtimoiy va kognitiv kontekstda namoyon bo'luvchi fenomenmi?" degan savolga javob topish kerak bo'ladi. Bu savol psixiatrik diagnostikadagi standart testlar va baholash usullarini tilshunoslik kontekstida qo'llashda muhim ahamiyatga ega.

Masalan:

1. Mini Mental State Examination (MMSE)

Maqsadi: kognitiv buzilishlar va demensiyaning skrining qilish.

Topshiriq:

Bugun qaysi yil, oy va sana?

Hozir qaysi shahardamiz?

Quyidagi uchta so'zni eslab qoling: olma – kitob – daryo.

5 daqiqadan so'ng shu uchta so'zni qayta ayting.

"Ko'zingizni yuming" jumlasini o'qing va bajarib ko'rsating.

Baholash:

30 ballik tizim bo'yicha baholanadi.

27–30 ball — norma.

21–26 ball — yengil kognitiv buzilish.

10–20 ball — o'rta darajadagi buzilish.

<10 ball — og'ir buzilish.

Lingvistik ahamiyati: bemorning so'z boyligi, tushunishi, xotirasi va nutqni qayta ishlab chiqish qobiliyati baholanadi.

2. Shizofreniyada assotsiativ nutq testi

Topshiriq:

Tadqiqotchi bir so'z aytadi, bemor esa birinchi bo'lib xayoliga kelgan so'zni aytadi.

Jadval 2

Stimul so'z	Sog'lom javob	Patologik javob (misol)
Daraxt	Barg	Kosmos ovozi
Oila	Ona	Elektr toki meni kuzatyapti
Suv	Ichimlik	Suv meni boshqaradi

Lingvistik ahamiyati: assotsiatsiyalarning mantiqiyliqi, semantik bog'liqligi va tafakkur izchilligi baholanadi.

3. Depressiyani aniqlash uchun Beck Depression Inventory (BDI)

Namuna savol:

Oxirgi ikki hafta davomida o'zingizni qanday his qildingiz?

O'zimni yaxshi his qildim.

Ba'zan tushkun bo'ldim.

Ko'pincha tushkun bo'ldim.

Doimo tushkun bo'ldim.

Yoki:

Kelajakka ishonaman.

Kelajakdan xavotirdaman.

Kelajakni umidsiz deb bilaman.

Kelajagim yo'q deb o'ylayman.

Lingvistik ahamiyati: javoblarda salbiy leksika, pessimizm va o'zini baholash darajasi tahlil qilinadi.

4. Bolalarda autizmni baholash (M-CHAT-R)

Savollar:

Bolangiz ismini aytganda sizga qaraydimi?

Barmog'i bilan qiziqqan narsasini ko'rsatadimi?

Oddiy so'z va iboralarni tushunadimi?

Boshqalarning harakatlarini takrorlaydimi?

Lingvistik ahamiyati: nutqni tushunish, muloqot va pragmatik til ko'nikmalari baholanadi.

Xulosa: Psixiatriyada MMSE, Beck Depression Inventory (BDI), M-CHAT-R, PANSS va boshqa standart testlardan foydalaniladi. Bu testlarda bemorning nutqi, so'z tanlashi, gap tuzishi, xotirasi, mantiqiy fikrlashi va muloqot qobiliyati baholanadi. Shu sababli lingvistik tahlil psixiatrik diagnostikada muhim yordamchi vosita sifatida qo'llaniladi, biroq yakuniy tashxis faqat kompleks klinik tekshiruv asosida qo'yiladi.

Gnoseologiya nuqtai nazardan tilshunoslikda psixiatrik diagnostika qo'llashda bilimning haqiqiylik va ob'ektivlik masalasi ko'tariladi. Nutqiy buzilishlarni baholashda sub'ektiv ko'rinishlar va interpretatsiyalar katta rol o'ynaydi. Masalan, afaziya yoki dizartriya nutqiy to'xtamlar va grammatik xatolar psixiatrik testlar orqali ob'ektiv baholanishi mumkin, ammo ularning ma'nosi va mazmuni sub'ektiv mulohazaga bog'liq.

1. Shizofreniya (tafakkur va nutq izchilligining buzilishi)

Vaziyat: 32 yoshli erkak bemorga "Bugun nima bilan shug'ullandingiz?" degan savol berildi.

Bemor javobi:

"Men ertalab quyoshni ichdim, keyin avtobus osmonga ketdi, chunki kitoblar meni televizor orqali chaqirdi."

Tahlil:

Ushbu javobda gap grammatik jihatdan asosan to'g'ri tuzilgan bo'lsa-da, mazmuniy bog'liqlik buzilgan. Gaplar o'rtasida mantiqiy aloqa yo'q, semantik uyg'unlik buzilgan. Bu holat tafakkurning dezorganizatsiyasi (formal thought disorder) uchun xos belgilaridan biridir.

2. Depressiv buzilish

Savol: "Oilangiz haqida gapirib bering."

Bemor javobi:

"Bilmayman... hammasi yomon... hech narsa o'zgarmaydi... men hech kimga kerak emasman."

Tahlil:

Nutq qisqa, sekin va salbiy mazmun bilan to'yingan. Bir xil semantik birliklarning takrorlanishi kuzatiladi. Bu psixomotor sekinlashuv va depressiv tafakkurga xos nutq xususiyatidir.

3. Organik bosh miya shikastlanishi (perseveratsiya)

Savol: "Ismingiz nima?"

Javob:

"Uy... uy... uy..."

Savol: "Bugun qayerdasiz?"

Javob:

"Uy... uy... uy..."

Tahlil:

Bemor barcha savollarga bitta so'zni takrorlab javob bermoqda. Bu verbal perseveratsiya deb ataladi va ko'pincha peshona bo'lagi shikastlanishi yoki boshqa organik miya zararlanishlarida uchraydi.

4. Sensor afaziya

Rasm tavsifi so'ralganda:

Rasmda bola daraxt ostida kitob o'qib o'tirgan.

Bemor javobi:

"Daraxt kitobni yugurib ichyapti, bola esa oynaga uchib ketdi."

Tahlil:

Gaplar grammatik jihatdan to'g'ri shakllangan bo'lsa-da, semantik mazmun mutlaqo buzilgan. Bu holat Vernike afaziyasi (sensor afaziya) uchun xos bo'lishi mumkin.

5. Demensiya

Savol: "Kecha nima qildingiz?"

Bemor javobi:

"Men... u... ana... o'sha... keyin... bilmayman..."

Tahlil:

So'z tanlashda qiyinchilik (anomiya), pauzalarning ko'pligi va fikrni izchil bayon qila olmaslik kuzatiladi. Bu demensiyaning dastlabki bosqichlarida tez-tez uchraydigan lingvistik belgidir.

Gnoseologik muammo shu bilan izohlanadiki, tilshunoslik va psixiatriyada qo'llaniladigan usullar turlicha konseptual modellarga asoslanadi. Psixiatrik shkalalar nutqni simptomlar tizimi sifatida ko'rsa, tilshunoslik nutqni funksional va kognitiv jarayon sifatida tahlil qiladi. Shu bois, olingan natijalar integratsiyasida yetarli darajada ob'ektivlik va universallikning ta'minlanishi qiyinlashadi.

Uslubiy jihatdan psixiatrik diagnostika usullarini tilshunoslik tadqiqotlariga qo'llashda quyidagim bir qator texnik va metodologik qiyinchiliklar paydo bo'ladi:

1. Testlarning adaptatsiyasi – psixiatrik shkalalar, masalan, afaziya yoki kognitiv buzilishlarni baholash testlarini tilshunoslik kontekstida to'g'ridan-to'g'ri qo'llab bo'lmaydi. Ularning mazmuni, so'z tanlovi va kontekstual sharoitlarini til va madaniyatga moslashtirish talab etiladi. Masalan, o'zbek tilida suhbatlashuvchi insonda ruhiy buzilish bo'ladigan bo'lsa, uning nutqidagi kamchiliklar ham o'zbek tili bilan bog'liq bo'ladi. Ruhiy zarbaga uchragan boshqa til vakili hech qachon o'zbekcha so'zlarni buzib aytmaydi, uning nutqidagi kamchiliklar o'z tilida yuzaga chiqadi. Masalan,

2. Qiyosiy tahlilning murakkabligi – nutq patologiyasi turlari va darajalari bir xil test shkalalarida aks ettirilmaydi. Shu bois, usullardan olingan natijalarni tilshunoslik nuqtai nazaridan qiyosiy tahlil qilishda uslubiy xatolar paydo bo'lishi mumkin.

3. Sub'ektiv mulohaza va interpretatsiya – nutqning funksional va pragmatik xususiyatlari psixiatrik shkalalarda to'liq hisobga olinmaydi. Uslubiy yechim sifatida kompleks psixolingvistik va klinik metodlar joriy etilishi kerak.

Ruhiy buzilish bilan bog'liq kaslliklarga tashxis qo'yishda quyidagi aspektlarda ish olib borish ma'qul.

1. Interdisiplinar yondashuv. Bu usulda psixiatrik diagnostika, klinik tilshunoslik va logopediya usullari integratsiya qilinadi. Bemor ustidan o'tkaziladigan tashxislash jarayoni yuqoridagi fanlar kesishmasida amalga oshiriladi.

2. Lokalizatsiya va adaptatsiyada testlar va shkalalar til, madaniyat va yoshga mos ravishda o'tkaziladi.

3. Kognitiv va pragmatik tahlilda nutqning mazmuni va funksional xususiyatlari baholanadi, simptomatik belgilar bilan solishtiriladi.

4. Sistemali muloqot va kuzatuvlar asosida nutq patologiyasi va psixik holatlar orasidagi bog‘liqlik amaliyotda test natijalari bilan tasdiqlanadi.

Shu yo‘l bilan psixiatrik diagnostika tilshunoslikda faqat simptomlar tizimini aniqlash vositasi emas, balki nutqiy buzilishlarning psixologik, kognitiv va kommunikativ kontekstdagi mexanizmini tushunish vositasi sifatida qo‘llash mumkin.

Nutqiy buzilishlar insonlarning ular yashayotgan tabiiy va ijtimoiy muhiti bilan bog‘liq holda yuzaga chiqadigan patologik jarayon sanaladi. Jamiyat bunday insonlarni har vaqt o‘zidan nari qilishga intiladi va aksriyat hollarda ularning faoliyatini cheklab qo‘yadi. Quyidagi misolga e‘tibor beraylik.

– Ancha g‘alati-da shu Makki. O‘tgan gal shu yerdaligingizda ham eshigimga kelib olgandi, opa. Bugun yana kelibdi. Bir narsalar deydi. Tushunib bo‘lsa o‘lsin. Zo‘rg‘a haydavordim. Gulshanning ichiga titroq kirdi. Lablari pir-pir uchdi. O‘zini qo‘yarga joy topmay o‘ng‘aysiz bo‘ldi.” [4]

Ko‘rinib turibdiki, Makki timsolida ijtimoiy hayotda uchrashi mumkin bo‘lgan biologik organizm va shaxsga duch kelinyapti. Bu o‘rinda psixiatriya ob‘ekti bo‘lgan Makki soqovda o‘zini-o‘zi boshqarishda noana‘naviy tomonga siljish, tashqi ta’sirlar ostida me‘yoriy holatdan potologik holatga o‘tish kuzatiladi.

Psixiatrik diagnostika jarayoni ikkita asosiy bosqichdan iborat bo‘ladi. 1-bosqichda bemordagi hissiy belgilar: sezgilar, hislar va g‘oyalar e‘tiborga olinadi. Ma‘lumki, bularning barchasi til, muomala bilan bog‘liq hodisalar sanaladi. Bemor qalbida qanday tuyg‘ular bor, ular ijobiymi yoki salbiy. Undagi ruhiy buzilishga qaysi his-tug‘ular kuchli ta’sir o‘tkazmoqda.

Bemorni tekshirish, uning kasallik belgilarini, paydo bo‘lish sabablarini aniqlash va tahlil qilish jarayoni ob‘ektiv haqiqatni aks ettirishning birinchi bosqichini – hissiy bilishni tashkil qiladi. Klinik lingvistikada buni e‘tiborga olish juda muhim.

2-bosqichda fikrlar, tushunchalar, hukmlar, xulosalar, farazlarga e‘tibor qaratiladi. Bu bosqichda ratsional fikrlash yordamida tegishli xulosalar chiqariladi, ularning to‘g‘riligi amaliyotda, xususan, qo‘llaniladigan terapevtik va reabilitatsiya tadbirlarining samaradorligi bilan tasdiqlanadi.

Metodologiya nuqtai nazaridan klinik fikrlash ijodkorlik va individuallashtirish; diqqatni jamlash; diqqat; moslashuvchanlik; ob‘ektivlik; mustaqillik; formal mantiq qonunlariga tayanish; dialektik yondashuv; diagnostika va davolash jarayonlarining dialektik birligi skabi talablarga javobberishi kerak.

Anglashiladiki, psixiatrik diagnostika bemor bilan muloqot jarayonida amalga oshiriladi va individual, uzluksiz va dinamik jarayon sifatida kognitiv faoliyat o'zida mujassam etadi.

Umuman olganda, zamonaviy ilm-fanning rivojlanishi psixiatrik diagnostikada klinik lingvistika usullaridan foydalanishga yo'l ochib bermoqda. Boisi, insondagi muloqot jarayonda markaziy nerv sistemasidagi neyronlar uzluksiz ravishda muayyan ma'lumotlarni qabul qilib olish, qayta ishlash va javob qaytarish xususiyatiga ega bo'ladi. Muloqot mexanizmi ichkarida – ongda sodir bo'ladi. Nutq esa ongning yuzaga chiqish shakli sanaladi. Hapr qanday ruhiy buzilish – bu markaziy asab tizimidagi ayrim qismlar (tuzilmalar), sohalar (mintaqalar) yoki neyronlar tarmoqlarining disfunktsiyasi bo'lib, uni klinik lingvistika oid tadqiqot usullari yordamida aniqlash mumkin. Bunda bemorning "ichida" ro'y berayotgan ruhiy buzilishning paydo bo'lishi, rivojlanish sabablari va mexanizmlarini aniqlashtirishda tibbiyot bilan lingvistika barobar qatnashadi.

References:

1. <https://mdganzin.com/osnovy-klinicheskoy-lingvistiki>.
2. Зоҳидова М. Манглайдаги ёзик//Шарқ юлдузи. – 2022. – 8-сон. – 38-б.
3. Хомутова Т.Н., Орехова Е.В., Силкина О.М., Нохрин А.В., Шабан А.К.М. Интегральная лингвистика: коллектив. монография / под ред. Т.Н. Хомутовой. – Челябинск: Изд. центр ЮУрГУ, 2023. – 267 с.
4. Зоҳидова М. Манглайдаги ёзик//Шарқ юлдузи. – 2022. – 8-га дуч келиняпти. сон. – 96-б.