Registered in Germany Europa Revue Journal
ISSN: 1862-6564 Vol. 6 No. 11 (2026) Published November 22, 2026

CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF EMOTIONAL EXHAUSTION AND CHRONIC ANXIETY AMONG YOUNG PEOPLE IN THE CONTEXT OF DIGITAL INFORMATION FLOWS

Talipova Feruza Tairovna

PhD, Acting Associate Professor, Department of Alfraganus University

Abstract

This article examines the clinical and psychological characteristics of emotional exhaustion, cognitive overload and chronic anxiety among university students in the context of an intensifying digital information flow. A total of 120 students aged 19–24 took part: the main group (n = 64) spent more than 5 hours a day on social media and entertainment content, the control group (n = 56) less than 2.5 hours. The Spielberger–Hanin anxiety scale, V.V. Boyko's emotional burnout inventory and a structured clinical interview were used. The main group scored significantly higher on reactive and trait anxiety and on all phases of emotional burnout ($p < 0.001$; Cohen's $d = 1.33–1.62$), and screen time was strongly correlated with the "exhaustion" phase ($r = 0.68$; $p < 0.01$). The proposed model "information load → sleep disruption → depletion of cognitive resources → chronic anxiety" is relevant for designing clinical counseling and psychoprophylactic programs for students.

Keywords

clinical psychology, emotional burnout, chronic anxiety, cognitive overload, information stress, psychoprophylaxis, neuropsychic stability.

РАҚАМЛИ АХБОРОТ ОҚИМИ ШАРОИТИДА ЁШЛАРДА ЭМОЦИОНАЛ ЧАРЧОҚ ВА СУРУНКАЛИ ХАВОТИРЛАНИШНИНГ КЛИНИК-ПСИХОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Талипова Феруза Таировна

PhD, кафедра в.б. доценти Alfraganus University E-mail: Fezam575@mail.ru

Аннотация. Мақолада рақамли ахборот оқимининг жадаллашуви шароитида талаба-ёшлар орасида эмоционал чарчоқ, когнитив юклама ва сурункали хавотирланишнинг клиник-психологик хусусиятлари таҳлил қилинган. Тадқиқотда 19–24 ёшдаги 120 нафар талаба иштирок этди: асосий гуруҳга (n = 64)

кунига 5 соатдан ортиқ, назорат гуруҳига (n = 56) 2,5 соатдан кам вақтини рақамли медиа-контентга сарфловчи ёшлар киритилди. Спилбергер–Ханин шкаласи, В.В. Бойко методикаси ва тузилмалашган клиник суҳбат қўлланилди. Асосий гуруҳда реактив ва шахсий хавотирланиш, шунингдек эмоционал толиқишнинг барча фазалари назорат гуруҳига нисбатан статистик жиҳатдан аҳамиятли юқори бўлди (p <0,001; Коэн d = 1,33–1,62); рақамли қурилмалардан фойдаланиш вақти билан «ҳолсизланиш» фазаси ўртасида кучли тўғри боғлиқлик аниқланди (r = 0,68; p <0,01). Таклиф этилган «ахборот юкламаси → уйқу бузилиши → когнитив ресурслар камайиши → сурункали хавотир» модели клиник психологик маслаҳат ва психопрофилактик коррекция дастурларини ишлаб чиқишда амалий аҳамиятга эга.

Калит сўзлар: клиник психология, эмоционал чарчоқ, сурункали хавотир, когнитив юклама, ахборот стресси, психопрофилактика, нейропсихик барқарорлик.

Аннотация. В статье рассматриваются клинико-психологические особенности эмоционального истощения, когнитивной перегрузки и хронической тревожности у студенческой молодёжи в условиях интенсификации цифрового информационного потока. В исследовании приняли участие 120 студентов в возрасте 19–24 лет: основную группу (n = 64) составили респонденты, проводящие в социальных сетях и развлекательном медиаконтенте более 5 часов в сутки, контрольную (n = 56) — менее 2,5 часов. Использовались шкала тревожности Спилбергера–Ханина, методика В.В. Бойко и структурированная клиническая беседа. В основной группе реактивная и личностная тревожность, а также все фазы эмоционального истощения статистически значимо выше, чем в контрольной (p <0,001; d Коэна = 1,33–1,62); выявлена выраженная прямая связь между временем использования цифровых устройств и фазой «истощение» (r = 0,68; p <0,01). Предложенная модель «информационная нагрузка → нарушение сна → снижение когнитивных ресурсов → хроническая тревога» имеет практическое значение для программ клинико-психологического консультирования и психопрофилактики.

Ключевые слова: клиническая психология, эмоциональное истощение, хроническая тревожность, когнитивная перегрузка, информационный стресс,

психопрофилактика, нервно-психическая устойчивость.

Кириш (Introduction)

Сўнгги ўн йилликда инсон психикаси эволюцион жиҳатдан мослашмаган янги муҳит — узлуксиз ва чегараланмаган рақамли ахборот оқими билан тўқнаш келмоқда. Клиник психология амалиётида илгари асосан соматик касалликлар ёки оғир ҳаётий инқирозлар оқибатида кузатиладиган хавотирли-депрессив белгилар бугунги кунда ҳеч қандай ташқи физик таҳдид бўлмаса ҳам ёшлар орасида кенг учрамоқда. Бу ҳолат замирида миянинг ахборотни қайта ишлаш имкониятлари билан қабул қилинаётган рақамли стимуллар ҳажми ўртасидаги кескин номутаносиблик ётади [6].

Хорижий тадқиқотлар ижтимоий тармоқлардан фаол фойдаланиш билан хавотир, депрессия ва психологик дистресс кўрсаткичлари ўртасида боғлиқлик мавжудлигини кўрсатади [4, 5]. Шу билан бирга, мавжуд ишларнинг аксарияти ўсмирлар танланмасига қаратилган ва стрессни классик психофизиологик ёндашув доирасида ўрганади. Рақамли муҳит шакллантирадиган «яширин когнитив зўриқиш»нинг клиник кўринишлари, хусусан олий таълим муассасаси талабаларида эмоционал толиқиш ва шахсий хавотирланишнинг ўзаро муносабати етарлича ёритилмаган. Ижтимоий тармоқлар ва тезкор мессенжерлар яратадиган доимий кутиш режими, диққатнинг фрагментациялашуви ҳамда уйқу архитектоникасининг бузилиши эмоционал регуляция тизимининг барқарорлигига таҳдид солади [10, 11], аммо бу жараёнларнинг ўзаро занжири клиник-психологик нуқтаи назардан тизимли баҳоланмаган.

Тадқиқотнинг мақсади — юқори информацион юклама шароитида таҳсил олаётган ёшларда эмоционал чарчоқ ва сурункали хавотирланишнинг ўзаро боғлиқлигини клиник-психологик жиҳатдан баҳолаш ҳамда уларнинг намоён бўлиш динамикасини аниқлашдан иборат.

Тадқиқот вазифалари: (1) рақамли ахборот истеъмоли даражаси турлича бўлган гуруҳларда реактив ва шахсий хавотирланиш кўрсаткичларини қиёслаш; (2) эмоционал толиқишнинг зўриқиш, резистенция ва ҳолсизланиш фазаларини аниқлаш; (3) когнитив, вегетатив-соматик ва эмоционал соҳалардаги симптомлар

кластерини тавсифлаш; (4) рақамли қурилмалардан фойдаланиш вақти ва толиқиш кўрсаткичлари ўртасидаги боғлиқликни баҳолаш.

Тадқиқот гипотезаси: кунига 5 соатдан ортиқ рақамли контент истеъмол қилувчи ёшларда эмоционал толиқиш ва шахсий хавотирланиш кўрсаткичлари рақамли гигиена қоидаларига риоя қилувчи тенгдошларига нисбатан статистик жиҳатдан аҳамиятли юқори бўлади.

Тадқиқот методологияси (Methods)

Танланма ва тадқиқот дизайни

Эмпирик тадқиқот кесма (cross-sectional) қиёсий дизайн асосида ўтказилди. Унда 19 ёшдан 24 ёшгача бўлган 120 нафар олий таълим муассасаси талабаси (72 нафар қиз ва 48 нафар йигит) иштирок этди. Синалувчилар ўқув жараёнидан ташқари рақамли қурилмалардан кунлик фойдаланиш давомийлигига кўра икки гуруҳга ажратилди:

–**асосий (тадқиқот) гуруҳи** (n = 64) — кунига 5 соатдан ортиқ вақтини ижтимоий тармоқлар ва кўнгилочар медиаконтент истеъмолига сарфловчи ёшлар;

–**назорат гуруҳи** (n = 56) — рақамли гигиена қоидаларига риоя қилувчи ва медиа-контентга кунига 2,5 соатдан кам вақт ажратувчи иштирокчилар.

Гуруҳларни аниқ қутблаштириш (2,5–5 соат оралиғидаги ёшлар танланмага киритилмаган) таққосланаётган ҳолатлар ўртасидаги фарқни яққол кўрсатиш имконини берди.

Психодиагностик усуллар. Клиник-психологик ҳолатни объектив баҳолаш учун қуйидаги усуллар мажмуаси қўлланилди:

1. **Ч.Д. Спилбергер – Ю.Л. Ханиннинг «Реактив ва шахсий хавотирланишни аниқлаш шкаласи»** [7, 8] — вазиятли (ўткир) ҳамда барқарор (шахсий) хавотир даражасини дифференциал баҳолаш учун; 45 баллдан юқори натижа юқори хавотирланиш сифатида талқин қилинди;

2. **В.В. Бойконинг «Эмоционал сўниш (чарчоқ) диагностикаси» методикаси** [1] — Г. Селье стресс концепциясига таянган ҳолда ҳиссий толиқишнинг зўриқиш, резистенция ва ҳолсизланиш фазаларини аниқлаш учун [14]. Методика талқинига кўра ҳар бир фаза бўйича 36 баллгача — фаза

шаклланмаган, 37–60 балл — шаклланаётган, 61 ва ундан юқори — шаклланган деб ҳисобланади;

3. **клиник суҳбат ва тузилмалашган сўровнома** — соматик шикоятлар (бош оғриғи, уйқусизлик, тахикардия, диққатни жамлай олмаслик) частотасини қайд этиш учун [2].

Статистик қайта ишлаш

Гуруҳлар ўртасидаги фарқлар ишончлилиги Стьюдентнинг t-мезони, рақамли қурилмалардан фойдаланиш вақти ва толиқиш кўрсаткичлари орасидаги боғлиқлик Пирсон корреляция коэффициенти (r) ёрдамида текширилди. Фарқларнинг амалий аҳамияти Коэн d эффект ўлчами билан баҳоланди ($d \geq 0,8$ — катта эффект) [13]. Статистик аҳамиятлилик даражаси $p < 0,05$ деб қабул қилинди.

Тадқиқот натижалари (Results)

Хавотирланиш ва эмоционал толиқиш кўрсаткичларининг қиёсий таҳлили

Психодиагностик текширув натижаларига кўра, асосий ва назорат гуруҳлари ўртасида хавотир ва эмоционал соҳа кўрсаткичлари бўйича статистик жиҳатдан аҳамиятли тафовутлар аниқланди (1-жадвал). Барча кўрсаткичлар бўйича фарқлар катта эффект ўлчамига ($d = 1,33–1,62$) эга бўлди.

1-жадвал

Тадқиқот гуруҳларида хавотирланиш ва эмоционал толиқиш кўрсаткичларининг қиёсий таҳлили (M ± m)

Диагностик кўрсаткичлар	**Асосий гуруҳ (n = 64)**	**Назорат гуруҳи (n = 56)**	**t**	**p**	**Коэн d**
Реактив хавотирланиш (балл)	46,8 ± 1,42	31,2 ± 1,18	8,45	<0,001	1,52
Шахсий хавотирланиш (балл)	49,3 ± 1,55	34,6 ± 1,24	7,41	<0,001	1,33
«Зўриқиш» фазаси (балл)	58,4 ± 2,10	36,1 ± 1,85	7,97	<0,001	1,44
«Резистенция» фазаси (балл)	64,7 ± 1,95	41,5 ± 1,70	8,97	<0,001	1,62
«Ҳолсизланиш» фазаси (балл)	52,9 ± 2,30	28,4 ± 1,62	8,71	<0,001	1,55

Изоҳ: M — ўртача қиймат, m — ўртача қийматнинг стандарт хатоси; t ва d кўрсаткичлари келтирилган M, m ва гуруҳ ҳажмлари асосида ҳисобланган.

Бойко методикаси меъёрлари бўйича асосий гуруҳда «резистенция» фазаси шаклланган даражага (64,7 балл), «зўриқиш» ва «ҳолсизланиш» фазалари эса шаклланаётган даражага (мос равишда 58,4 ва 52,9 балл) етган. Назорат гуруҳида «зўриқиш» ва «ҳолсизланиш» фазалари шаклланмаган (36,1 ва 28,4 балл), «резистенция» эса шаклланаётган (41,5 балл) босқичда қайд этилди.

Асосий гуруҳ иштирокчиларининг 71,8 фоизида (46 нафар) шахсий хавотирланиш юқори даражада (45 баллдан юқори) аниқланди. Назорат гуруҳида бу кўрсаткич 19,6 фоизни (11 нафар) ташкил этди.

Симптомлар кластери

Клиник суҳбат давомида асосий гуруҳ вакилларида қуйидаги симптомлар кластери яққол намоён бўлди (2-жадвал):

–**когнитив соҳада:** ўқилган матн моҳиятини биринчи уринишда англай олмаслик, қисқа муддатли хотира пасайиши ва қарор қабул қилишдаги иккиланишлар;

–**вегетатив-соматик соҳада:** уйқуга кетишнинг қийинлашуви ва юзаки уйқу, эрталабки лоҳаслик, сабабсиз юрак уришининг тезлашиши;

–**эмоционал соҳада:** арзимас ташқи таъсирларга нисбатан тез жаҳл чиқиши (аффектив лабиллик) ва ички бўшлиқ, апатия ҳиссининг галма-гал алмашиниши.

2-жадвал

Асосий гуруҳда симптомларнинг учраш частотаси

Симптом (асосий гуруҳ, n = 64)	**Абс. сони**	**Улуши, %**
Шахсий хавотирланишнинг юқори даражаси (> 45 балл)	46	71,8
Уйқуга кетишнинг қийинлашуви, юзаки уйқу	48	75,0
Матн моҳиятини биринчи уринишда англай олмаслик	44	68,7
Қисқа муддатли хотира пасайиши	40	62,5
Сабабсиз юрак уришининг тезлашиши	31	48,4

Корреляцион таҳлил

Корреляцион таҳлил рақамли қурилмалардан фойдаланиш вақти билан эмоционал «ҳолсизланиш» фазаси ўртасида тўғридан-тўғри кучли боғлиқлик

мавжудлигини кўрсатди ($r = 0,68$; $p < 0,01$). Детерминация коэффициенти ($r^2 \approx 0,46$) ҳолсизланиш кўрсаткичлари дисперсиясининг тахминан 46 фоизи фойдаланиш вақти билан боғлиқ эканини англатади.

Муҳокама (Discussion)

Олинган эмпирик маълумотлар замонавий клиник психологияда тобора долзарблашаётган «ахборот зўриқиши» ва «рақамли чарчоқ» феноменларининг патопсихологик механизмини тушунишга имкон беради. Бу тушунчалар расмий ташхисий тоифа бўлмай, концептуал тавсиф сифатида қўлланилишини таъкидлаш лозим. Натижалар ижтимоий тармоқлар ва экран вақти билан психологик дистресс орасидаги боғлиқлик ҳақидаги халқаро маълумотларга мос келади [4, 5], когнитив симптомлар эса «онлайн мия» концепцияси доирасида тавсифланган диққат ва хотира соҳасидаги ўзгаришлар билан уйғундир [6].

Асосий гуруҳда «резистенция» фазаси кўрсаткичларининг энг юқори (64,7 балл) ва шаклланган даражада бўлиши психиканинг ҳимоя-мослашув стратегияси фаол эканини кўрсатади. Узлуксиз эмоционал ва когнитив стимуллар таъсирида шахс ҳиссий жавобни «тежаш» мақсадида ҳиссий реакцияларни чеклайди: эмоционал ресурсларни сақлаш учун таъсирчанлик пасаяди, ҳиссий иштирок камаяди. Клиник амалиётда бу яқинларга нисбатан совуққонлик ва ўқув ҳамда касбий фаолият мотивациясининг сўниши кўринишида намоён бўлади. Бу ҳолат мослашув ресурслари тугаши олдидаги оралиқ босқич сифатида баҳоланиши мумкин [9, 14]; «ҳолсизланиш» фазасининг ҳам катта эффект билан ошгани ($d = 1,55$) ва фойдаланиш вақти билан кучли боғлиқлиги бу тахминни қўллаб-қувватлайди.

Бундан ташқари, кечки соатларда экран нурланиши ва тез алмашинувчи визуал контент истеъмоли мелатонин секрециясини сусайтириши, циркад ритмни силжитиши ва эртаси куни ҳушёрликни пасайтириши мумкинлиги эксперимент асосида кўрсатилган [10]; ижтимоий тармоқлардан тунги фойдаланиш ёшлар орасида уйқу сифатининг ёмонлашуви ва хавотир билан боғлиқ [11]. Бизнинг маълумотларимизда асосий гуруҳнинг 75,0 фоизида уйқу бузилиши қайд этилди. Уйқу тўлиқ тикланмаганда марказий асаб тизимининг ресурслари эртаси куни

камаяди, натижада арзимас стрессор ҳам кучли реактив хавотирни келтириб чиқаради [12]. Шу тариқа «ахборот юкламаси → уйқу бузилиши → когнитив ресурслар камайиши → сурункали хавотир» кўринишидаги ўзини-ўзи кучайтирувчи патопсихологик ҳалқа (circulus vitiosus) шаклланади. Мазкур модель гипотетик характерга эга ва лонгитюд тадқиқотларда текширилиши лозим.

Тадқиқот чекловлари

Натижаларни талқин қилишда қуйидаги чекловларни ҳисобга олиш зарур. Биринчидан, кесма дизайн сабаб-оқибат муносабатларини исботлашга имкон бермайди: юқори хавотирли шахслар рақамли контентга кўпроқ мурожаат қилиши, яъни боғлиқлик икки томонлама бўлиши мумкин. Иккинчидан, танланма ҳажми нисбатан чекланган ва жинс бўйича тенг тақсимланмаган (72 қиз, 48 йигит). Учинчидан, гуруҳлар фақат кунлик фойдаланиш давомийлиги бўйича шакллантирилган; ўқув юкламаси, уйқу режими, психиатрик анамнез ва ижтимоий-иқтисодий омиллар назорат қилинмаган бўлиши мумкин. Тўртинчидан, психодиагностик усуллар ўз-ўзини баҳолашга асосланган. Келгуси тадқиқотларда лонгитюд дизайн, каттароқ ва репрезентатив танланма ҳамда объектив мониторинг воситалари (экран вақти ва уйқу кузатуви) қўлланилиши мақсадга мувофиқ.

Амалий тавсиялар

Тадқиқот натижаларига таяниб, олий таълим муассасалари психологик хизмат тизимида қуйидагиларни жорий этиш мақсадга мувофиқ:

–хавотир ва эмоционал толиқиш бўйича талабаларни эрта скрининг қилиш (Спилбергер–Ханин ва Бойко методикалари асосида);

–«рақамли детокс» ва ахборот гигиенаси тренинглари (экран вақтини режалаштириш, кечки соатларда қурилмаларни чеклаш);

–когнитив-хулқ-атвор терапияси (CBT) элементларига асосланган релаксация ва эмоционал ўз-ўзини бошқариш машғулотлари;

–диққатни жамлаш нейромашқлари ва уйқу гигиенаси бўйича психоедукация.

Хулоса (Conclusion)

Ўтказилган клиник-психологик тадқиқот натижалари қуйидаги хулосаларни чиқариш имконини беради:

1. Меъёридан ортиқ ва тартибсиз рақамли ахборот истеъмоли ёшларда вазиятли зўриқишни ҳам, барқарор шахсий хавотирланиш ва эмоционал сўнишнинг чуқур босқичларини ҳам шакллантирувчи муҳим клиник хавф омили ҳисобланади: асосий гуруҳда барча кўрсаткичлар назоратга нисбатан катта эффект билан юқори ($d = 1,33–1,62$; $p < 0,001$), юқори шахсий хавотирланиш 71,8% ҳолатда аниқланди.

2. Сурункали ахборот стресси шароитида эмоционал чарчоқ кўпинча соматик «ниқоблар» (уйқу бузилиши, вегетатив дисфункция, когнитив тормозланиш) остида кечади, бу ташхислаш жараёнида комплекс клиник-психологик ёндашувни талаб этади.

3. Рақамли қурилмалардан фойдаланиш вақти билан «ҳолсизланиш» фазаси ўртасидаги кучли боғлиқлик ($r = 0,68$; $p < 0,01$) ва уйқу бузилишларининг юқори учраши (75,0%) «ахборот юкламаси → уйқу бузилиши → когнитив ресурслар камайиши → сурункали хавотир» моделини клиник ишчи гипотеза сифатида асослайди.

4. Ёшларнинг нейропсихик барқарорлигини сақлаш учун психопрофилактика ишларини фақат кризис ҳолатларида эмас, балки ахборот гигиенаси ва эмоционал ўз-ўзини бошқариш кўникмаларини шакллантириш орқали тизимли ташкил этиш зарур.

Фойдаланилган адабиётлар (References)

1. Бойко В.В. Психоэнергетика. — СПб.: Питер, 2008. — 416 с.

2. Вассерман Л.И., Трифонова Е.А., Щелкова О.Ю. Психологическая диагностика и коррекция в соматической клинике: научно-практическое руководство. — СПб.: Речь, 2011. — 271 с.

3. Хайдаров Ф.И., Халилова Н.И. Умумий психология. — Тошкент: Фан ва технология, 2010. — 244 б.

4. Keles B., McCrae N., Grealish A. A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents // International Journal of Adolescence and Youth. — 2020. — Vol. 25, No. 1. — P. 79–93.

5. Twenge J.M., Campbell W.K. Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study // Preventive Medicine Reports. — 2018. — Vol. 12. — P. 271–283.

6. Firth J., Torous J., Stubbs B. et al. The "online brain": how the Internet may be changing our cognition // World Psychiatry. — 2019. — Vol. 18, No. 2. — P. 119–129.

7. Spielberger C.D. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y). — Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1983.

8. Ханин Ю.Л. Краткое руководство к применению шкалы реактивной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера. — Л.: ЛНИИФК, 1976. — 18 с.

9. Maslach C., Jackson S.E. The measurement of experienced burnout // Journal of Organizational Behavior. — 1981. — Vol. 2, No. 2. — P. 99–113.

10. Chang A.-M., Aeschbach D., Duffy J.F., Czeisler C.A. Evening use of light-emitting eReaders negatively affects sleep, circadian timing, and next-morning alertness // Proceedings of the National Academy of Sciences. — 2015. — Vol. 112, No. 4. — P. 1232–1237.

11. Woods H.C., Scott H. #Sleepyteens: Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem // Journal of Adolescence. — 2016. — Vol. 51. — P. 41–49.

12. Lazarus R.S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. — New York: Springer, 1984. — 445 p.

13. Cohen J. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. 2nd ed. — Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1988. — 567 p.

14. Selye H. A syndrome produced by diverse nocuous agents // Nature. — 1936. — Vol. 138. — P. 32.