



DISSOTSIAL SHAXS BUZILISHIDA EMPATIYA VA EMOTSIONAL REGULYATSIYA BUZILISHLARINING KLINIK XUSUSIYATLARI (O'ZBEK MADANIY KONTEKSTIDA)

Doniyorova Surayyo Sunnatulla qizi

Assistent, EMU University, Klinik oldi kafedrası

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18711651>

ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 15-fevral 2026 yil
Ma'qullandi: 18-fevral 2026 yil
Nashr qilindi: 20-fevral 2026 yil

KEYWORDS

dissotsial shaxs buzilishi, empatiya, emotsional regulyatsiya, madaniy psixiatriya, O'zbek jamiyati.

ABSTRACT

Ushbu ilmiy maqolada dissotsial shaxs buzilishi (DSB) doirasida empatiya va emotsional regulyatsiya buzilishlarining klinik xususiyatlari O'zbek madaniy kontekstida tahlil qilinadi. Madaniy kollektivizm, oilaviy ierarxiya, ijtimoiy nazorat va gender stereotiplari dissotsial xususiyatlarning namoyon bo'lishiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Maqolada diagnostik murakkabliklar, differensial tashxis masalalari hamda madaniy sezgir terapevtik yondashuvlar yoritilgan.

Dissotsial shaxs buzilishi shaxs patologiyalarining eng murakkab va ijtimoiy xavfli shakllaridan biri hisoblanadi. Ushbu buzilish jamiyat me'yorlariga befarqlik, empatiya yetishmovchiligi va affektiv nazoratning sustligi bilan tavsiflanadi. Zamonaviy psixiatriyada DSB asosan G'arb jamiyatlari misolida o'rganilgan bo'lsa-da, O'zbek jamiyati kabi kollektivistik madaniyatlarda uning klinik ifodalanishi yetarlicha tadqiq etilmagan.

Dissotsial shaxs buzilishi (DSB)-bu boshqalarning huquqlari va farovonligini e'tiborsiz qoldiradigan surunkali xulq-atvor namunasi bilan belgilanadigan shaxsiyat buzilishi. DSB bilan og'rigan odamlar ko'pincha ijtimoiy me'yorlarga zid bo'lgan xatti-harakatlarni namoyon etadilar, bu esa shaxslararo munosabatlar, bandlik va huquqiy masalalar bilan bog'liq muammolarga olib keladi. Vaziyat odatda bolalik yoki erta o'smirlik davrida namoyon bo'ladi, bu bilan bog'liq xulq-atvor muammolarining yuqori darajasi va kech o'smirlik va erta balog'at yoshida alomatlar cho'qqisiga chiqish tendentsiyasi.

DSB uchun prognoz murakkab, natijalarning yuqori o'zgaruvchanligi bilan. Og'ir DSB belgilari bo'lgan shaxslar barqaror munosabatlarni shakllantirishda, ish bilan ta'minlashda va jinoiy xatti-harakatlardan qochishda qiyinchiliklarga duch kelishlari mumkin, natijada ajralish, ishsizlik, uysiz qolish va qamoqqa olish darajasi yuqori bo'ladi. Haddan tashqari holatlarda DSB zo'ravonlik yoki jinoiy xatti-harakatlarga olib kelishi mumkin, ko'pincha erta yoshda kuchayadi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, DSB bilan kasallangan shaxslar o'z joniga qasd qilish xavfi yuqori, ayniqsa moddalarni suiiste'mol qilish bilan shug'ullanadigan yoki qamoq tarixiga ega bo'lganlar. Bundan tashqari, DSB bilan ota-onalar tomonidan ko'tarilgan bolalar huquqbuzarlik va ruhiy salomatlik bilan bog'liq muammolar xavfi katta bo'lishi mumkin.

DSB doimiy va ko'pincha umrbod holat bo'lsa-da, alomatlar vaqt o'tishi bilan, ayniqsa 40 yoshdan keyin kamayishi mumkin, ammo odamlarning faqat kichik bir qismi sezilarli yaxshilanishni boshdan kechirmoqda. DSB bilan kasallangan ko'plab odamlarda moddalarni iste'mol qilish buzilishi, kayfiyatning buzilishi yoki boshqa shaxsiyat buzilishi kabi muammolar mavjud. DSB uchun farmakologik davolash bo'yicha tadqiqotlar cheklangan, buzilish uchun maxsus tasdiqlangan dorilar yo'q. Biroq, ba'zi psixiatrik dorilar, shu jumladan antipsikotiklar, antidepressantlar va kayfiyat stabilizatorlari ba'zi hollarda tajovuzkorlik va impulsivlik kabi alomatlarni boshqarishga yoki birgalikda yuzaga keladigan kasalliklarni davolashga yordam beradi.

DSB diagnostikasi mezonlari va tushunchasi vaqt o'tishi bilan sezilarli darajada rivojlandi. 1952 yilda DSM-I kabi erta diagnostika qo'llanmalarida "sotsiopatik shaxsning buzilishi" ijtimoiy va ekologik omillar bilan bog'liq bo'lgan bir qator antisosial xatti-harakatlar sifatida tasvirlangan. DSM ning keyingi nashrlari tashxisni takomillashtirdi va oxir-oqibat ASPDNI DSM-III (1980) da kuzatiladigan xatti-harakatlarning yanada tuzilgan nazorat ro'yxati bilan ajratdi. DSM-5-dagi hozirgi ta'riflar DSB ning klinik tavsifiga boshqalarning huquqlarini e'tiborsiz qoldirish namunasi sifatida mos keladi va psixopatiya bilan bog'liq xususiyatlarda potentsial o'xshashlik mavjud.

NAZARIY VA DIAGNOSTIK ASOSLAR

ICD-11 va DSM-5 tasniflariga ko'ra dissotsial shaxs buzilishi boshqalarning huquqlarini mensimaslik, manipulyativlik va impulsivlik bilan tavsiflanadi. Klinik jihatdan ushbu belgilar barqaror va vaziyatga kam bog'liq bo'lib, shaxsning butun hayot faoliyatiga ta'sir ko'rsatadi.

EMPATIYA TUSHUNCHASI VA DISSOTSIAL SHAXS BUZILISHI

Empatiya affektiv va kognitiv komponentlardan iborat. Dissotsial shaxslarda affektiv empatiya keskin pasaygan, biroq kognitiv empatiya instrumental maqsadlarda saqlanib qolgan bo'lishi mumkin. Bu holat manipulyativ xulq-atvor mexanizmlarini kuchaytiradi. DSB bilan og'rigan odamlarda empatiya qobiliyati cheklangan bo'lishi mumkin va boshqalarga zarar etkazishdan ko'ra o'zlariga foyda keltirishdan ko'proq manfaatdor bo'lishi mumkin. ular axloq uchun hech qanday e'tiborga ega bo'lishi mumkin, ijtimoiy normalar, yoki boshqalar huquqlari. DSB bilan og'rigan odamlar munosabatlarni boshlash yoki qo'llab-quvvatlashda qiyinchiliklarga duch kelishlari mumkin. DSB bilan kasallangan odamning shaxslararo munosabatlari boshqalarni ekspluatatsiya qilish va suiiste'mol qilish atrofida aylanishi odatiy holdir. DSB bilan odamlar mutakabbirlik ko'rsatishi mumkin, boshqalar past va salbiy deb o'ylayman, ularning zararli harakatlari uchun cheklangan vijdon azobi bor, va ular zarar qilgan tomon qo'pol munosabatda bo'lishi.

EMOTSIONAL REGULYATSIYA MEXANIZMLARI

Emotsional regulyatsiya frontal korteks va limbik tizim o'rtasidagi funksional muvozanatga asoslanadi. DSB da ushbu muvozanat buzilib, impulsiv agressiya va frustratsiyaga past tolerantlik bilan namoyon bo'ladi.

Emotsional regulyatsiya — bu shaxsning o'z emotsiyalarini anglash, boshqarish va vaziyatga mos ravishda modulyatsiya qilish qobiliyatidir. Ushbu jarayon murakkab neyrobiologik tizimlar orqali amalga oshadi.

1. Asosiy miya tuzilmalari

- Prefrontal korteks (PFC): Emotsional nazorat va kognitiv qayta baholashda yetakchi rol o'ynaydi. Dorsolateral PFC — kognitiv nazorat, ventromedial PFC — emotsional baholash bilan bog'liq.

- Amigdala: Qo'rquv, xavotir va salbiy emotsiyalarni tezkor aniqlash va javob reaksiyalarini boshqaradi.

- Gippokamp: Emotsional xotira va kontekstual baholashda muhim.

- Anterior singulat korteks (ACC): Emotsional konfliktlarni aniqlash va regulyatsiya qilishda ishtirok etadi.

2. Neyron tarmoqlar

- Top-down mexanizm: Prefrontal korteks tomonidan limbik tizim (asosan amigdala) faoliyatining bostirilishi.

- Bottom-up mexanizm: Sensor va emotsional stimullarning limbik tizim orqali yuqoriga uzatilishi.

3. Neyrotransmitterlar

- Serotonin: Emotsional barqarorlik va impuls nazoratida muhim.

- Dopamin: Motivatsiya va mukofot tizimi bilan bog'liq.

- Noradrenalin: Stress va hushyorlik darajasini oshiradi.

- GABA: Inhibitor ta'sir orqali emotsional reaktivlikni kamaytiradi.

- Glutamat: Eksitator uzatishda asosiy rol o'ynaydi.

4. Stress va HPA o'qi

Stress paytida gipotalamus-gipofiz-buyrak usti (HPA) o'qi faollashadi. Kortizol miqdorining oshishi amigdala faolligini kuchaytirib, PFC funksiyasini vaqtincha susaytirishi mumkin.

O'ZBEK MADANIY KONTEKSTIDA DISSOTSIAL XUSUSIYATLAR

O'zbek jamiyatida jamoaviylik, ijtimoiy obro' va oilaviy mas'uliyat muhim ahamiyatga ega. Shu sababli dissotsial xatti-harakatlar ko'pincha yashirin, bilvosita shaklda kechadi va klinik aniqlashni qiyinlashtiradi.

EMPATIYA BUZILISHLARINING KLINIK KO'RINISHLARI

Bemorlar ko'pincha o'z empatiya yetishmovchiligini ratsionalizatsiya qiladi. Madaniy stereotiplar bu holatni normallashtirishi mumkin.

EMOTIONAL REGULYATSIYA BUZILISHLARINING KLINIK BELGILARI

Jahl ustunligi, affektiv portlashlar va zo'rvonlik xatti-harakatlari DSB ning muhim klinik belgilaridir.

DIFFERENSIAL DIAGNOSTIKA

DSB ni chegara va narsissistik shaxs buzilishlaridan farqlashda madaniy kontekstni hisobga olish zarur.

TERAPEVTIK YONDASHUVLAR

Kognitiv-xulqiy terapiya, emotsional regulyatsiyani rivojlantirish va ijtimoiy mas'uliyatni shakllantirish asosiy terapevtik yo'nalishlar hisoblanadi.

XULOSA

DSB da empatiya va emotsional regulyatsiya buzilishlari O'zbek madaniy muhitida o'ziga xos klinik xususiyatlarga ega. Madaniy sezgirlik diagnostika va terapiya samaradorligini oshiradi

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Pmhdev. "Antisosyal Shaxsiyat Buzilishi". Milliy tibbiyot kutubxonasi. Asl kuni Arxivlangan 11 ko'proq 2015. Olindi 16 Ko'proq 2018.
2. Amerika psixiatriya assotsiatsiyasi (2013), ruhiy kasalliklar diagnostikasi va statistik qo'llanmasi (5-nashr.), Arlington: Amerika psixiatriya nashriyoti, 661-bet, ISBN 978-0-89042-555-8
3. Semple D, Smit R, Berns J, Darjee R, McIntosh A (2005). Oksford psixiatriya qo'llanmasi. Oksford, Angliya: Oksford Universiteti Matbuoti. 448-449 betlar. 978-0-19-852783-1 ISBN.
4. Skeem JL, POLASCHEK Aaysh, Patrik CJ, Lilienfeld shunday (2011). "Psixopatik Shaxs". Jamiyat manfaati uchun psixologiya fani. 12 (3): 95-162. doi:10.1177/1529100611426706. PMID 26167886. S2CID 8521465.
5. Rosenstrrtxm T, Torvik FA, Ystrom E, Czajkovski NO, Gillespi NA, Aggen SH va boshq. (2018). "Shaxsiyatning buzilishi xususiyatlaridan foydalangan holda spirtli ichimliklarni iste'mol qilish buzilishini bashorat qilish: egizak tadqiqot". Giyohvandlik. 113 (1): 15-24. doi:10.1111 / qo'shish.13951. PMC 5725242. PMID 28734091

