

**MEDICINE  
PROBLEMS**

**.uz**

**ISSN 3030-3133**

**TIBBIYOT  
FANLARINING  
DOLZARB  
MASALALARI**



**Jild 1. Son 2.  
2023**



САЙТ: <https://medicineproblems.uz>  
ISSN: 3030-3133

**MEDICINEPROBLEMS.UZ**

**TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB  
MASALALARI**

*№ 2 (1)-2023*

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНСКИХ НАУК**

**TOPICAL ISSUES OF MEDICAL SCIENCES**

**ТОШКЕНТ-2023**

## **БОШ МУҲАРРИР:**

ИСАНОВА ШОИРА ТУЛҚИНОВНА- Тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), Самарқанд давлат тиббиёт университети

## **ТАҲРИР ҲАЙЪАТИ:**

Сафаров Зафар Файзуллаевич –тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), Тошкент педиатрия тиббиёт институти;

Хакимов Мурод Шавкатович –тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент тиббиёт академияси;

Мавланев Алимбай – тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент тиббиёт академияси;

Эргашев Насриддин Шамсиддинович - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент педиатрия институти;

Абдуллаева Наргиза Нурмаатовна - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Джурабекова Азиза Тахировна - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Хайдарова Дилдора Кадиловна - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент тиббиёт академияси;

Рузибоев Санжар Абдусаломович- тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Саттаров Ойбек Тоҳирович- тиббиёт фанлари доктори, доцент, Тошкент тиббиёт академияси;

Ниёзов Шухрат Ташмирович - тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Тавашаров Баҳодир Назарович – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Халметова Феруза Искандаровна – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Ғайбиев Акмалжон Ахмаджонович - тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), доцент, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Қўзиёв Отабек Журақулович – тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Тошкент педиатрия тиббиёт институти;

Эргашева Муниса Якубовна - тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), доцент, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Олланова Шахноза Сирлибаевна – тиббиёт фанлари номзоди, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Сафаров Зафар Файзуллаевич – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент педиатрия тиббиёт институти;

Хайитов Илхом Баҳодирович – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Алимов Сухроб Усмонович- тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Фозилов Уктам Абдураззоқович - тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Бухоро давлат тиббиёт институти;

Рахимов Ойбек Умарович – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент педиатрия институти;

Саттаров Инаят Сапарбаевич – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Абидов Ўткир Ўктамович – тиббиёт фанлари номзоди, Бухоро давлат тиббиёт институти;

Амонова Захро Қахрамон қизи - тиббиёт фанлари номзоди, Самарқанд давлат тиббиёт университети.

---

### **TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB**

**MASALALARI** электрон журнали 02.03.2023 йилда 132099-сонли гувоҳнома билан давлат рўйхатидан ўтказилган.

**Муассис:** “SCIENCEPROBLEMS TEAM” масъулияти чекланган жамияти.

### **ТАҲРИРИЯТ МАНЗИЛИ:**

Тошкент шаҳри, Яққасарой тумани, Кичик Бешёғоч кўчаси, 70/10-уй. Электрон манзил: [scienceproblems.uz@gmail.com](mailto:scienceproblems.uz@gmail.com)

Телеграм канал:

[https://t.me/Scienceproblemsteam\\_uz](https://t.me/Scienceproblemsteam_uz)

## МУНДАРИЖА

<i>Xodjibekova Yulduz, Axmedova Naziraxon</i> TUXUMDON POLIKISTOZIDA ULTRATOVUSH TEKSHIRISHNING AHAMIYATI .....	5-11
<i>Kuchkarov Humoyun, Yadgarova Nargiza</i> EMOTSIONAL SO'NISH SINDROMI ETIOPATOGENETIK OMILLARINING TAHLILI .....	12-19
<i>Rajabov Muzaffar Nematovich</i> COVID-19 BILAN KASALLANGAN BEMORLARNING QARINDOSHLARIDAGI RUHIY BUZILISHLAR .....	20-26
<i>Rajapov Mahmud, Shadmanova Lola</i> BEQAROR SHAXS BUZILISHI BO'LGAN BEMORLARNING XARAKTEROLOGIK VA SHAXSIY PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARINI O'RGANISH .....	27-32
<i>Восиков Ботирбек, Магзумова Шахноза</i> ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ ВЛИЯЮЩИХ НА РАЗВИТИЕ ТРЕВОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 .....	33-41
<i>Худойқулов Зокир, Султонова Гулрух, Шайхова Холида, Маҳмадаминова Шоира</i> БОЛАЛАРДА АДЕНОТОНЗИЛЯР ГИПЕРТОРОФИЯ ҲОЛАТИНИ ЎЗИГА ХОС КЕЧИШИ ҲАМДА ОБСТРУКТИВ УЙҚУ АПНОЕ СИНДРОМИ РИВОЖЛАНИШИДАГИ АҲАМИЯТИ .....	42-47
<i>Шокиров Шохнур, Толибов Дилшод, Абзалова Мухсина</i> СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ЦИРКАДНЫМ РИТМОМ, НАРУШЕНИЯМИ СНА И МЕТАБОЛИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ .....	48-55
<i>Bektemirova Begoyim, Saidjalilova Dilnoza</i> AKUSHERLIK VA GINEKOLOGIYADA BIRIKTIRUVCHI TO'QIMA DIFFERENSIALLASHMAGAN DISPLAZIYASI DIAGNOTIKASINING JIHATLARI .....	56-62
<i>Назарова Нигина, Жабборов Озимбой</i> БУЙРАК ФАОЛИЯТИНИ ЛЮПУС НЕФРИТ БЕМОР ГУРУХЛАРИДА ИНСТРУМЕНТАЛ ТЕКШИРУВ НАТИЖАЛАРИ АСОСИДА БАҲОЛАШ .....	63-71

**Rajapov Mahmud Sharipovich**

Psixiatriya va Narkologiya kafedrasida assistent  
Toshkent tibbiyot akademiyasi

**Shadmanova Lola Shavkatovna**

Psixiatriya va Narkologiya kafedrasida dotsent  
Toshkent tibbiyot akademiyasi

### BEQAROR SHAXS BUZILISHI BO'LGAN BEMORLARNING XARAKTEROLOGIK VA SHAXSIY PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARINI O'RGANISH

**Annotatsiya:** Huquqbuzarlik, o'z joniga qasd qilish harakati, psixofaol moddalarga qaramlik, noqonuniy xatti harakatlar va beqaror shaxsning buzilishi bilan og'riqan bemor larning ijtimoiy moslashuvining past darajasi yosh davrini hisobga olgan holda diagnostika algoritmini ishlab chiqish va unga nisbatan profilaktika choralarini ko'rish zarurligini taqozo etadi.

**Kalit so'zlar:** psixopatiya, shaxsiyatning buzilishi, noto'g'ri moslashish, huquqbuzarlik, dekompensatsiya

**Rajapov Makhmud Sharipovich**

Assistant at the Department of Psychiatry and Narcology  
Tashkent Medical Academy

**Shadmanova Lola Shavkatovna**

Associate Professor of the Department of Psychiatry and Narcology  
Tashkent Medical Academy

### STUDYING CHARACTEROLOGICAL AND PERSONALITY-PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH UNSTABLE PERSONALITY DISORDER

**Abstract:** The high level of delinquency, suicidal activity, dependence on psychoactive substances, illegal behavior and the low level of social adaptation of patients with unstable personality disorder dictate the need to develop a diagnostic algorithm taking into account the age period and preventive measures in relation to this group of patients.

**Keywords:** psychopathy, personality disorder, maladaptation, delinquency, decompensation

**Раджапов Махмуд Шарипович**

Ассистент кафедры психиатрии и наркологии  
Ташкентская медицинская академия

**Шадманова Лола Шавкатовна**

Доцент кафедры психиатрии и наркологии  
Ташкентская медицинская академия

### ИЗУЧЕНИЕ ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИХ И ЛИЧНОСТИ-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ПАЦИЕНТОВ С НЕСТАБИЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ

**Аннотация:** Разработка диагностического алгоритма с учетом возрастного низкого уровня социальной адаптации больных делинквентностью, суицидальным поведением, зависимостью от

психоактивных веществ, противоправным поведением и нестабильным расстройством личности и проведение профилактических мероприятий против этого требует необходимости.

**Ключевые слова:** психопатия, расстройство личности, дезадаптация, делинквентность, декомпенсация.

DOI: <https://doi.org/10.47390/3030-3133V1I2Y2023N04>

**Tadqiqotning dorzabligi.** Shaxsiyatning buzilishi (psixopatiyalar) zamonaviy psixiatriyaning muhim, ko'p qirrali, ammo hali ham etarli darajada o'rganilmagan muammolaridan biridir. Aholi orasida ushbu patologiyaning tarqalishi 4,7% ni tashkil etadi [1,5,8,10]. Umuman olganda, chegara ruhiy patologiyasi tarkibida shaxsiyat buzilishlarining ulushi ancha katta bo'lib, 2,3% dan 32,7% ni tashkil etadi. Ozodlikdan mahrum qilish jazosiga hukm qilinganlar orasida shaxsiyati buzilgan bemorlarning ulushi 25-30% ga yetadi [3,7].

Qotilliklarni sodir etganlar orasida shaxsiyatning buzilishi 25,7% dan 45% gacha qayd etilgan. Lichko A.E.ning so'zlariga ko'ra (1983), psixopatiyaning beqaror turi va aksentuatsiyalar kasalxonaga yotqizilgan psixozsiz o'smirlar orasida 11% hollarda sodir bo'lgan. Umuman olganda, shaxsiyati buzilgan odamlarning o'z joniga qasd qilish harakatlariga moyilligi ko'plab mualliflar tomonidan qayd etilgan. O'z joniga qasd qilishga urinishlari bo'lgan harbiy yoshdagi shaxslar orasida 76,5% hollarda shaxsiyatning buzilishi tashxisi qo'yilgan, bu asosan hissiy jihatdan beqaror. O'z joniga qasd qilishdan oldingi depressiya va o'lim qo'rquvining yo'qligi beqaror shaxsiyat buzilishi bo'lgan bemorlarda kuzatilgan [2,4].

Psixopatiya bilan og'rikan bemorlarning ijtimoiy faoliyati va hayot sifati, ayniqsa, hissiy jihatdan beqaror va isterik shaxsiyat buzilishida me'yordan sezilarli darajada chetga chiqishi aniqlangan [6,9,12,21]. Deviant xulq-atvor ibo'lgan o'smirlarning ijtimoiy moslashuvining shakllanishidagi muhim daqiqa maktabda o'qishning boshlanishi bo'lib, ularning aksariyatida bunga tayyor emas ekanligi sabab bo'lgan [7,12,14,17].

Bir qator tadqiqotchilarning fikriga ko'ra, ko'pincha shaxsiyatning buzilishi bo'lgan odamlar hech qachon turmushga chiqmagan, ijtimoiy xavfsizlikni saqlayolmagan va hech qachon ishlamagan. Shaxsning noturg'un buzilishi bo'lgan bemorlarning ijtimoiy moslashuvi alkogolizm va giyohvandlik bilan og'irlashtiradi, bu mavjud shaxsiyat buzilishlarini niqoblab, ularni boshqa, o'ziga xos alkogol yoki giyohvandlik xarakteridagi o'zgarishlarga aylantiradi [2,7].

Ko'pgina mualliflar psixopatiyaning turli shakllarining klinik ko'rinishini ularning unchalik aniq bo'lmagan zo'ravonligiga [9,13,16,19] o'zgarishini, beqaror va psixostenik aksentatsiyaga ega bo'lgan bemorlarda nevrotik kasalliklarning ko'payishini qayd etdilar, besh yil oldin bu kasalliklar qo'zg'aluvchan tipdagi shaxslarda ko'proq uchrar edi. Amorf, yomon aniqlangan portlovchi, affektiv jihatdan beqaror psixopatik shaxslar guruhi ko'pchilikni tashkil etgan [7,19].

Muammoning dolzarbligi ham etuk shaxs va xulq-atvor buzilishlarining ko'payishi, ham beqaror shaxsiyat buzilishi bo'lgan bemorlarning ijtimoiy faoliyatining pasayishi bilan bog'liq. Shaxsning beqaror tipdagi buzilishlarida psixopatik sindrom tuzilishidagi yoshga bog'liq o'zgarishlar, turli yosh bosqichlarida psixopatik dinamikaning xususiyatlari etarli darajada o'rganilmagan.

Tadqiqot maqsadi. Beqaror turga ko'ra shaxsiyat buzilishining klinik va psixopatologik xususiyatlarini aniqlash

**Tadqiqot ob'ekti va usullari:** Tadqiqot ob'ekti 2021-2022 yillarda hududdiy Urganch shahridagi ruhiy kasalliklar shifoxonasi bo'limlarda statsionar tekshiruvdan va davolanishdan o'tgan (ICD 10 bo'yicha hissiy jihatdan beqaror shaxs buzilishi F60.3, impulsiv F60.30 va chegara F60.31 turlari) shaxsning beqaror buzilishi bilan og'riqan bemorlar bo'ldi. Hammasi bo'lib tadqiqotga 14 yoshdan 58 yoshgacha bo'lgan, o'rtacha yoshi  $21,82 \pm 6,09$  yoshda bo'lgan beqaror shaxsiyat buzilishi bo'lgan 39 nafar bemor ishtirok etdi.

Tadqiqotda quyidagi usullari qo'llanildi: klinik-psixopatologik, klinik-psixologik, eksperimental-psixologik, yoshga oid qiyosiy klinik tadqiqot, anamnestik, kuzatuv, umumiy klinik, "Ixtiyoriy buzilishlarni tashxislash uchun normallashtirilgan shkala"si (Perejogin L.O., 2001), Shmishek-Leonhard shkalasi.

Tadqiqot guruhiga bemorlarni kiritish mezonlari sifatida kompensatsiya, dekompensatsiya, reaksiyalar, fazalar, o'smirlik, yoshlik, yosh, etuk, qarilik davridagi beqaror shaxsiyat buzilishining klinik ko'rinishining mavjudligi, bemorning roziligi tanlandi. Cheklash mezonlari sifatida esa boshqa turdagi shaxsiyatning buzilishi, shaxsiyat buzilishining boshqa etiologiyali psixotik kasalliklari (reaktiv, alkogolli, endogen psixozlar va boshqalar), miyaning og'ir organik patologiyasining mavjudligi, og'ir somatik patologiyaning mavjudligi, va bemorning tekshiruvdan o'tishdan bosh tortishi tanlandi.

**Tadqiqotlar natijalari:** Yosh davrlarida beqaror psixopatiyani aniqlash chastotasini baholashda o'smirlik davrida beqaror psixopatiya bilan og'riqan odamlarning eng ko'p ustunligi va yoshlarda (2 baravar) va ayniqsa, etuk va qarilikda uning keskin kamayishidan iborat bo'lgan holat mavjudligi kuzatildi (10 marta). Asosiy guruhdagi bemorlar kontingentida uzluksiz namuna olish usuli qo'llanilganligi sababli, ularning yosh guruhlari bo'yicha taqsimlanishi yosh davrlarida beqaror psixopatiya chastotasini baholashga imkoniyat yaratdi.

Beqaror psixopatik shaxslarda irsiy yukning turli shakllari orasida alkogolizm (60% hollarda) va ota-onalarda xarakterli og'ishlar (40%) ustunlik qiladi. Bemorlarning ota-onalari esa beqaror (15,2%), gisteroid (13,3%), qo'zg'aluvchan (9,5%) va astenik (1,9%) radikallar bilan xarakterlanuvchi xususiyatlarni ko'rsatdi.

O'rganilgan bemorlarning ko'pchiligining anamnezida noqulay mikroijtimoiy sharoitlar, to'liq bo'lmagan oilada (60,9%) otasiz va onasiz tarbiya, gipo-vasiylik, epizodik ko'rinishdagi noto'g'ri tarbiya usullari qayd etilgan bo'lib, ta'lim, e'tiborsizlik statistic jihatdan sezilarli darajada ko'p (75,2%) qayd etilgan.

Qayd etilgan perinatal patologiyalar orasida 40,9% hollarda beqaror turdagi shaxsiyat buzilishi, onalarda homiladorlik toksikozi, tug'ruq paytida asfiksiya, neonatal davrda konjugatsiyali sariqlik va erta tug'ilish kuzatilgan.

Erta rivojlanish davrida tekshirilgan bemorlarda enurez (23,8%), nevroitik kasalliklar, ko'pgina hollarda histero formreaksiyalar (83,8%) aniqlandi, ular asosan injiqlik, zo'ravonlik namoyishkorona norozilik psixomotor reaksiyasi bilan namoyon bo'ladi. Bundann tashqari, tungi qo'rquvlar (68,6%), qo'zg'aluvchanlik, bezovtalik, diqqatni jamlayolmaslik, giperdinamik ko'rinishlar va impulsivlik (64,8%), tajovuzkor reaksiyalar (17,1%) bilan diqqat etishmasligi giperaktivlik buzilishi ustunligi kuzatildi.

Bemorlarda fobiya faqat 27,6% hollardagina kuzatilgan va ularning og'irligi asosan yengil yoki o'rtacha darajada baholandi. Bolalikning birinchi va ikkinchi davrlarida ularning chastotasi deyarli 2,5 baravar oshdi va aksariyat hollarda zo'ravonlikning maksimal darajasiga yetdi.

Bolalikda katta qiyinchiliklarga duchor bo'lgan bemorlar rejimga (70,5%) o'rgandilar, ularning aksariyati kechikish bilan shaxsiy gigiena ko'nikmalarini rivojlantirdilar (67,6%), aksariyat qismi esa konsentratsiyani talab qiladigan monoton harakatlarga toqat qilmadilar (92,4%).

Yillar davomida, ayniqsa qulay ijtimoiy sharoitlar ta'siri ostida silliqlash tendentsiyasiga ega bo'lgan infantilizmning nomutanosib versiyasi odatiy hol sanalib kelingan. Bolalik va o'smirlik davridagi bemorlarning psixologik xususiyatlarida quyidagi sezilarli farqlar aniqlandi: haddan tashqari ta'sirchanlik (43,8%), qiyinchiliklardan qochish (81,9%), intizomsizlik (94,3%), xushmuomalalik va keng doiradagi o'rtoqlar (82,9%), qulaylik. atrof-muhit ta'siriga tushish (98,1%), qo'rqqoqlik (40,9%), o'zini pastlik hissi (18,1%) va tengdoshlariga hasad (16,2%). Bunday bolalarning xulq-atvori uchun motivatsiya o'zgaruvchan va beqaror bo'lgan. Maqsadlarning yo'qligi, ixtiyoriy motivlarning zaifligi, qiyin vaziyatlardan qochish bilan tavsiflanadi. Tartibsizlik, noaniqlik va dangasalik ota-onalar bilan nizolarga sabab bo'ldi.

Bemorlarning ko'pchiligida ish faoliyatidagi yomonlashish balog'atga etishning salbiy bosqichida (12-14 yosh) qayd etilgan. Taqqoslash guruhida bunday buzilish kamroq kuzatilib, (43,7%) vaqtinchalik xususiyatga ega bo'ldi. Beqaror turdagi shaxsiyat buzilishi bo'lgan bolalarning maktabdagi moslashuvining etishmasligining namoyon bo'lishining past akademik ko'rsatkichlari ushbu davrda yomonlashgan xulq-atvor buzilishlarining mavjudligi bilan izohlanadi. Bolalikdan beqaror psixopatik shaxslar deviant xulq-atvorga moyil ekanliklarini ko'rsatdilar, ular asotsial guruhlarga moyil bo'ldilar, o'zlarining tashqi atributlarini, masalan, tatuirovkalarni (37,1%) o' me'yorlaari sifatida qabul qildilar.

Bemorlarda beqaror psixopatiyadagi ijtimoiy shaxs profili juda jonli ifodalangandi. Ko'pincha quyi ta'limning ustunligi ttufayli o'rta maxsus yoki oily ma'lumot olishga urinishlar mavjudligi (57,1% hollarda) kuzatildi, chunki ikkinchisi ular uchun deyarli imkonsiz edi. Shunga ko'ra, kasbiy darajasi past bo'lgan ishlarda bandlik ustunlik qildi. Stabil bo'lmagan psixopatik shaxslarning ish tajribasi individual yoshdagi ish davrining uchdan bir va hatto to'rttdan biri qismini tashkil etdi. 75% hollarda turmush qurmaslik va 50% hollarda sudlanganlik aniqlandi.

Shaxsning beqaror buzilishining juda tipik belgilari yomon ta'sirga tushib qolish qulayligi, "oqim bilan borish", tartibni saqlamaslik, beparvolik va "bosim ostida" ishlashdir. Ixtiyoriy funktsiyaning etishmovchiligini aks ettiruvchi tavsiflangan belgilar turli yosh davrlarida chastotada ancha barqarorligi kuzatildi.

Shaxsning noturg'un tipdagi buzilishlarining xususiyatlari (bekorlikka intilish, asotsial muhitga intilish, maqsadlarning etishmasligi, taqlid qilish tendentsiyasi) giyohvandlikning, xususan, erta alkogolizm, chekish va giyohvandlikning shakllanishiga yordam berdi. Giyohvandlikning eng dastlabki shakli chekish hisoblanib, asosan 10 va 13 yoshda (ba'zi hollarda 8 yoshdan boshlab) keng me'qiyosda kuzatildi va u o'rtacha  $11,5 \pm 0,14$  yoshdapaydo bo'ldi. Giyohvand moddalarni suiiste'mol qilish tendentsiyalarining boshlanishining o'rtacha yoshi  $12,4 \pm 0,54$  yoshni tashkil etdi.

Erta alkogolizm ko'pincha, 13-14 yoshda boshlangan (o'rtacha yosh -  $13,95 \pm 0,15$  yosh) bo'lsa, giyohvand moddalarni ko'p iste'mol qilish o'rtacha  $14,4 \pm 0,28$  yoshda kuzatildi. 16 yoshgacha bo'lgan 27 nafar bemorda spirtli ichimliklarni va giyohvand moddalarni haddan tashqari ko'p iste'mol qilishi aniqlangan.



Bunday xulq-atvorning paydo bo'lishida ularda sodir bo'lgan taqlid va emansipatsiyaning aniq reaksiyalari muhim rol o'ynadi. O'smirlarning aksariyati alkogol va giyohvand moddalarni iste'mol qilishni, shuningdek chekishni boshladilar, guruhlarda shakllangan salbiy idealga e'tibor qaratdilar. Bekorchilik va o'yin-kulgiga intilish, zavq izlash holatlari kuzatildi.

Shaxsning beqaror buzilishi bo'lgan bemorlarning o'z joniga qasd qilish harakati quyidagi xususiyatlarga ega bo'ldi: qasd qilish yuqori darajada (50,5%) ligi; takroriy o'z joniga qasd qilishga moyillik (58,5%); bilak tomirlarini kesish usuliga aniq ustunlik berish (91,2%); o'z joniga qasd qilish harakatlarini rejalashtirish bosqichi kuzatilmaligi; umidsizlikka uchragan vaziyatni bartaraf eta olmaslik; qasd qilishning qo'zg'atuvchi omillari alkogolli mastlik holati, distimiya fonida yuzaga kelgan psixopatik reaksiyalarning mavjudligi.

Shaxsning beqaror buzilishi dinamikasi bo'yicha keying tadqiqot ma'lumotlari shaxsiyat buzilishining qulay dinamikasini kamdan-kam hollarda (24,1%) ko'rsatdi; bemorlarning uchdan bir qismi (31,0%) hayoti davomida dekompensatsiya holatini boshdan kechirganligi, shu munosabat bilan ular statsionar yoki ambulator psixiatrik yordam olganligi aniqlandi. Shaxs buzilishining alkogol yoki giyohvandlik bilan tez-tez asoratlanishi (44,8%) va giyohvandlikning qo'shilishi ta'sirida dekompensatsiyalarning kuchayishi, psixotik shakllarning paydo bo'lishi ta'sirida shaxsning beqaror buzilish dinamikasining kuchayishi, jinoiy javobgarlikka olib keladigan noqonuniy xatti-harakatlarning ko'payishi va psixopatik radikalning o'zgarishi aniqlandi.

Xulosa:

1. Beqaror psixopatik shaxslarda irsiy yukning turli shakllari orasida otaning alkogolizmi (60% hollarda) va ota-onalarning xarakteristik og'ishlari (40% hollarda) sezilarli darajada ustunlik qildi.

2. Stabil bo'lmagan psixopatiya bilan og'rigan shaxslarning aksariyati (75,2% hollarda) shaxsiyatni shakllantirish uchun gipo-qamoqlik, qarovsizlik, jismoniy zo'rovonlik, ota-ona oilasidagi nizo munosabatlari kabi noqulay mikroijtimoiy sharoitlarga ega edi.

3. Shaxsning beqaror buzilishining majburiy belgilari quyidagilardan iborat edi: aqliy infantilizm, gedonistik motivatsiyalarning ustunligi, prognozlash va o'tmishdagi tajribaga tayanishning etarli emasligi, shaxsiy "yadro" va maqsadni belgilashning yo'qligi, zaif xarakter, haddan tashqari muvofiqlik, motivatsiyaning labilligi, tartibsizlik.

#### **Адабиётлар/Литература/References:**

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства: Руководство для врачей. М.: 2000, 496 с.
2. Александровский Ю.А. Пограничная психиатрия. М.: РЛС, 2006, 1280 с.
3. Белянин В.П. Основы психолингвистической диагностики. (Модели мира в литературе). М.: Тривола, 2000, 248 с.
4. Дацковский И. Два подхода к диагностике психопатий // Клиническая и медицинская психология: Исследования, обучение, практика. № 4, 2019.
5. Дацковский И. Тест диагностики детской психопатичности ППЧ-МД // URL: [http://medpsy.ru/climp/2020\\_1\\_27/article00.php](http://medpsy.ru/climp/2020_1_27/article00.php).
6. Дружинин В.Н. Варианты жизни. Очерки экзистенциальной психологии. СПб.: "Питер", 2010. - 156 с.

7. Егорова М.С., Ситникова М.А. Темная Триада // Психологические исследования. 2014. Т. 7, № 38. С. 12.
8. Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г. и др. Психиатрия и наркология: учебник – М.: ГАОЭТАР – Медиа, 2006, 832 с.
9. Кербиков О.В. К учению о динамике психопатий // Проблемы судебной психиатрии (Пограничные состояния), Сборник 19, Научн. труды под ред. Г.В. Морозова. М.: 1961, с. 5-32.
10. Кербиков О.В. Клиническая динамика психопатий и неврозов (1962) // в кн. Избранные труды. М.: 1971, с. 188-206.
11. Кил К.А. Психопаты. Достоверный рассказ о людях без жалости, без совести, без раскаяния. М.: Центрполиграф, 2015 – 360 с.
12. Краснушкин Е.К. Избранные труды. М.: 1960, 608 с.
13. Личко А.Е. Типы акцентуаций характера и психопатий у подростков. – М.: ИОИ, 2016 – 336 с.
14. Макаров И.В. (ред.) Психиатрия детского возраста. Руководство для врачей. СПб.: Наука и техника, 2019 – 992 с.
15. Морева Ю.В. Классификация нарушений развития в детском возрасте, 2017.
16. Печерникова Т.П. Паранойяльные состояния в динамике психопатий // Журнал неврологии и психиатрии, 1979, вып. 11, с. 1578-1582.
17. Уилсон Э.О. О природе человека. М.: Кучково поле, 2015, 352 с.
18. Фелинская Н.И. О понятии и классификации пограничных состояний // Проблемы судебной психиатрии (Пограничные состояния), Сборник 19, Научн. труды под ред. Г.В. Морозова. М.: 1970, с. 19-35.
19. Хаэр Р. Лишенные совести. Пугающий мир психопатов. Вильямс, 2007.
20. Шевченко Ю.С. (ред.) Детская и подростковая психиатрия: Клинические лекции для профессионалов / Под ред. Ю.С. Шевченко – 2-е изд., испр. и доп. – М.: МИА, 2017 – 1124 с.
21. Эфраимсон В.П. Генетика гениальности М.: Тайдекс Ко, 2002. — 376 с.