



O'SMIRLARDA DISMORFOFOBIYA SHAKLLANISHIGA TA'SIR QILUVCHI OMILLAR

O'zbekiston Milliy universitet magistranti

“Ijtimoiy fanlar” fakulteti Psixologiya yo‘nalishi

magistratura 2-bosqich talabasi

Matyakubova Dilnoza Baxtiyorovna

D.Matyoqubova@gmail.com

Annotatsiya : Maqolada dismorfofobiya tushunchasi, uni o'smirlarda shakllanishi, ta'sir ko'rsatishi , ijtimoiy- psixologik omillari bu sindromni oldini olish borasida fikr muloxazalar bayon etilgan.

Kalit so'zlar: o'smirlar, tashqi ko'rinish, tajribalar, dismorfofobiya, dismorfomaniya.

Аннотация: В статье описывается проблема дисморфофобия, ее влияние на подростков, социально-психологическая травма, а также мнения о том, как получить этот синдром.

Ключевые слова: подростки, внешность, переживания, дисморфофобия, дисморфомания.

Annotation: The article describes the problem of dysmorphophobia, its impact on adolescents, socio-psychological trauma, as well as opinions on how to get this syndrome.

Key words: teenagers, appearance, experiences, dysmorphophobia, dysmorphomania.

So'nggi o'n yillikda o'smirlik davridagi ruhiy kasalliklar tobora dolzarb muammoga aylandi. Ehtimol, bu ijtimoiy-iqtisodiy siljishlar yoki rivojlanishning tezlashishi bilan bog'liqdir. Ruhiy kasallikning yashirin shakllari va sezilmaydigan rivojlanishi tez-tez uchrab turadi. O'smirlik davri aqliy va jismoniy rivojlanishning nihoyatda tez o'zgarishi bilan tavsiflanadi. Ter va yog` bezlarining ishi faollashadi, xusunbuzarlar paydo bo'ladi. Tana shaklining o'zgarishi, tez o'sish vaqtinchalik sezilarli assimetriyaga olib kelishi mumkin.



Ushbu davrda o'smirlar yangi tanaga ko'nikish bilan bog'liq bo'lgan ba'zi noqulayliklar bilan ajralib turadi.

O'smirlilik davrida men – tushunchasi o'z-o'zini anglashning o'zgarishi bilan tavsiflanadi va uning tashqi jozibadorligini baholash hal qiluvchi ta'sirlardan biriga ega. O'smirlar o'zlarining tashqi ko'rinishiga nisbatan juda e'tiborli bo'lishadi, shuning uchun o'zgarishlar kutilgan natijalarga javob bermasa, ularda umidsizlik hissi paydo bo'ladi. O'smir tashqi ko'rinishga bog'liq bo'lmagan, boshqalar uchun juda yoqimsiz deb hisoblangan boshqa xususiyatlar ham tashvishga sabab bo'lishi mumkin: jinsiy a'zoldan qo'rqish, og'izdan yomon hid kelishi yoki ter hidi - bularning barchasi o'smirga nisbatan salbiy munosabatni keltirib chiqarishi mumkin. O'smir munosabatlarida ijtimoiy mavqega xatti-harakatlar, jismoniy jozibadorlik, o'z-o'zini hurmat qilish, tengdoshlar orasida mashhurlik, shaxs rivojlanishi ta'sir qiladi. Zaif o'smirlar guruhi esa salbiy ijtimoiy tajribalar va psixosotsiol stress bilan kurashishi kerak. Tengdoshlarning masxara qilishlari, hujumlari yoki haqoratlari, o'z-o'zini hurmat qilishning past bo'lishiga yordam beradi. O'zini past baholaydigan o'smirlar uyatchan va tanqidga ba'zan noo'rin munosabatda bo'lishadi. Ular ustidan kulish va o'zini himoyasiz his qilishdan tashvishlanishadi.

Bugungi kunda o'smir yoshlar orasida o'zining tashqi qiyofasiga haddan ortiq e'tibor qaratish, undan qoniqmaslik, o'zidagi bu kamchiliklarni juda xavotir bilan qarshi olish xolatlari tez tez uchrab turadigan davr xisoblanadi.

Ko'pincha o'smirlarning tashqi ko'rinishga nisbatan his-tuyg'ulari beqaror va epizodikdir. A.E. Lichko ularni "o'tkinchi reaktiv o'smirlilik dismorfobiyasi" deb ta'riflagan va "bular nevrotik fobiyalar emas: o'smirga fikrning o'zi emas, balki tashqi ko'rinishining haddan tashqari yetishmasligi yuklanadi".

Ushbu turdagi dismorfobik tajribalar ko'plab o'smirlarga xosdir va norma hisoblanadi, chunki ular o'smirning butun xatti-harakatini aniqlamaydi, tanqidni yo'qotish bilan bog'liq emas, yoshi bilan yo'qoladi va terapiyaga yaxshi javob beradi.

Qo'zg'atuvchi omil o'smirlarda patogenetik yoki ruhiy kasalliklarning rivojlanishini tezlashtirishi mumkin. Patologiyaning rivojlanishi "boshlanadi", bu asta-sekin va surunkali



kasallikka aylanadi. Dismorfofobiya dan tashqari vaqtincha reaktivlikni A.E.Likko "endoreaktiv o'smirlik dismorfomaniyasi" tushunchasidan foydalangan, bu birinchisidan farqli o'laroq, psixik daraja bilan tavsiflanadi.

Dismorfofobiya "idealga nomuvofiqlik sindromi"dir. Inson o'zi muayyan ideallarni yaratadi va ular bilan doimo o'zini solishtiradi, 13 yoshdan 20 yoshgacha bo'lgan o'smirlar va yoshlarga xos xususiyatlarga ega ruhiy kasallik shakli. Ular o'zlarining tashqi ko'rinishlariga, o'ziga xos xususiyatlariga yoki raqamlariga norozilik bildiradilar. Bunday nosozliklar boshqalar tanqid qilgandan keyin yoki doimiy xususiyatga ega bo'lganidan so'ng paydo bo'lishi mumkin.

Dismorfofobiya - "odamning jismoniy nomukammalligi, haqiqiy va ko'pincha xayoliy tana anomaliyalariga asoslangan o'zining xunukligi haqidagi mavhum g'oyalarini ko'paytirishdan iborat sindrom kasallik". Dismorfofobiyaning diagnostik mezonlari: 1) ob'ektiv ravishda yo'q lekin biroz ifodalangan tashqi ko'rinishdagi bir yoki bir nechta nuqsonlar hamda kamchiliklar bilan mashg'ul bo'lish; 2) takrorlanuvchi xatti-harakatlar yoki aqliy harakatlar (masalan, doimiy ravishda o'zingizni boshqalar bilan solishtirish, ko'zguda o'z aksingizga qarash, haddan tashqari ko'rinish); 3) ijtimoiy, kasbiy yoki hayotning boshqa sohalarida azob chekish yoki yomonlashish; 4) tashvishni boshqa ruhiy kasallik (masalan, anoreksiya) bilan izohlash.

Dismorfofobiya bilan og'rigan bemorlar o'zlarining xunuk, yoqimsiz, g'ayritabiiy ko'rinishiga ishonishadi, ular "nuqsonlarni" kosmetika yoki kiyim bilan yashirishga harakat qilishadi.

Tana dismorfobisi bo'lgan odamlar tashqi ko'rinish bilan mashg'ullik tananing har qanday qismiga tegishli bo'lishi mumkin, ayniqsa terida (xusunbuzar, chandiqlar, rangparlik, ajinlar), sochlarga (juda siyrak sochlar, haddan tashqari tana yoki yuzda tarqalgan soch), burun (o'lcham yoki shakldan norozilik), qorin, ko'zlar, sonlar, tishlar. Kasallik davrida bir nuqsondan ikkinchisiga o'tish mumkin, bemorlar bir vaqtning o'zida bir nechta nuqsonlardan norozi bo'lishi mumkin. Muskullarda (mushak) dismorfobiya mavjud bo'lib, bu asosan erkaklar uchun xosdir. Bu odamning tanasi yetarlicha mushak



yetishmasligi haqidagi fikr bilan mashg'ul bo'lishi bilan ajralib turadi, aslida bunday bo'lmasligi mumkin. Mahalliy klinik amaliyotda, tashqi ko'rinish bilan mashg'ul bo'lishdan tashqari, dismorfofobiyani yoqimsiz hidlar - ichak gazlari, ter hidi, nafas hidi tarqalishi uchun tashvish sifatida tasniflash odatiy holdir. M.V. Korkina dismorfofobiyaga xos bo'lgan quyidagi kasalliklarning uchligini aniqladi: 1) jismoniy zaiflik g'oyasi, 2) munosabat g'oyasi, 3) depressiv fon. Munosabat g'oyalari bemorlarning o'zlarining "nuqsonlari" bilan "umumiy masxara, nafrat yoki hatto dushmanlikka sabab bo'ladi, bu "nuqson" hammaning e'tiborini tortadi" degan ishonchi bilan bog'liq. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, tana dismorfofobiyasi bo'lgan bemorlarda vizual ma'lumotni qayta ishlashda nuqsonlari mavjud: masalan, ular neytral yuz ifodasini nafrat, g'azab yoki jirkanish sifatida talqin qilishga moyildirlar. Bemorga ishonch bilan hamma u haqida va uning "yetishmasligi" haqida pichirlab gapirayotgandek, sodir bo'layotgan hamma narsa bevosita unga bog'liq bo'lib tuyuladi. Ijtimoiy mahrumlik yuzaga keladi: bemorlar jamiyatdan va oiladan uzoqlashadilar, ijtimoiy jihatdan yakkalanib qolishadi, jamiyatda bo'lishdan qo'rqishadi, odamlardan qochishadi, yolg'izlikni afzal ko'radilar ba'zan hayotda o'ziga xos tasvirni keltirib chiqaradi, kun davomida tashqariga chiqishdan bosh tortishadi.

Bugungi kunga kelib, tanadagi dismorfofobiya buzilishning sabablari haqida turli xil farazlar mavjud bo'lib, ular biologik, psixologik va atrof-muhit omillari (masalan, ommaviy axborot vositalarining roli) bo'linishi mumkin. Mumkin bo'lgan biologik tushuntirishlar: miyadagi neyromediatorlar metabolizmining buzilishi va buning natijasida serotoninning past darajasi, genetik moyillik, miya sohalariga zarar yetkazish va vizual ma'lumotni qayta ishlashda buzilishlar. Psixologik farazlar psixologik travma, masxara qilish, tanqid qilish, oilaviy ta'lim xususiyatlari va shaxsiy xususiyatlar bilan bog'liq. Ko'pgina boshqa ruhiy kasalliklarda bo'lgani kabi, kasallikning bitta haqiqiy sababini aniqlash mumkin emas; biz faqat turli xil omillarning kombinatsiyasi haqida gapirishimiz mumkin, bu esa u yoki bu tarzda buzilishning rivojlanishini qo'zg'atadi.

Dismorfofobiyaning paydo bo'lishi va rivojlanishiga ta'sir qiluvchi omil nafaqat o'smirlik davrining o'ziga xos xususiyatlari va qiyinchiliklari, balog'at yoshidagi disgarmoniya, akseleratsiya, balki ba'zi shaxsiy xususiyatlar, shaxsning xarakter



xususiyatlari ham bo'lishi mumkin. Ba'zi hollarda dismorfofobiya patologik xususiyatlar, psixopatik, aksentuatsiyalar (sezgir, psixoastenik, gisteroid, shizoid va epileptoid xavf ostida) asosida yuzaga keladi, ya'ni kasallikning rivojlanishi "zamini" ning asosiy simptomologiyasi bilan bog'liq. Aksentuatsiya yoki psixopatiyaning xususiyatlari u yoki bu alomatlarida yanada aniqroq bo'lishi mumkin. Masalan, sezgir o'smirlarda-munosabat g'oyalari, isteriklarda - jismoniy nuqson g'oyasi ko'proq namoyon bo'ladi. Uyatchanlik va introversiya, perfektsionizm, tashvish, qo'zg'aluvchanlik kabi shaxsiy xususiyatlar tanqid qilish, taklif qilish, o'ziga past baho, ishonchsizlikning kuchayishi, nevrotik holatlarning mavjudligi ham o'smirlarda patologik va patologik bo'lmagan dismorfofobik tajribalarning paydo bo'lishi uchun qulay "zamin"ga aylanadi.

Shunday qilib, shaxs xususiyatlar chegarasi, kasallik klinikasida dismorfofobik tajribalarning paydo bo'lishi uchun muhim omil hisoblanadi.

A.E. Lichkoning yozishicha, "dismorfofobik va dismorfomanik epizodlar kelajakdagi shizofreniya xurujining xabarchisi ("chaqmoq") sifatida ham sodir bo'lishi mumkin, ba'zida undan bir necha yil oldin. Kasallikni erta aniqlash qiyin, chunki o'smirlar dissimulyatsiyaga moyil. Ular o'zlarining tashqi ko'rinishidan uyalishlari va muammolari bilan mashg'ul bo'lishlari yoki ularning ahvoli ruhiy kasallik ekanligini tushunmasliklari mumkin. Ular o'z muammolari haqida boshqalar - do'stlar, oila a'zolari bilan gaplashishni istamaydilar, shuning uchun ular darhol shifokorlarga murojaat qilishmaydi. Dismorfofobiya bilan og'rigan bemorlar ko'pincha psixiatr va psixologlarga emas, balki kosmetologlar, dermatologlar va plastik jarrohlarga murojaat qilishadi.

Hozirgi vaqtda psixologiyada dismorfofobiya muammosi yetarlicha o'rganilmagan, bu muammoning barcha mumkin bo'lgan tomonlarini to'liq o'rganmasdan turib tasavvur qilib bo'lmaydi.

Agar tashqi ko'rinishni yaxshilash uchun maniya patologiyaga aylanmasa, psixologlar o'smirlar bilan sog'lom "men"ni o'zini o'zi qadrlashni rivojlantirishga qaratilgan tushuntirish, maslahat va psixoterapevtik ishlarni, xususan, haqiqiy bo'lmagan standartlarga nisbatan tanqidiylikni tavsiya qiladilar.



Yaltiroq jurnallarda ko'rgan narsalarni to'g'ri idrok etish qobiliyatini maktablarda hayot xavfsizligi asoslarining maxsus bo'limi sifatida o'rgatish vaqti keldi.

Bundan tashqari, o'smirlar rivojlanishining ma'lum bir bosqichida tashqi ko'rinishidagi o'zgarishlar juda yoqimli bo'lmasligi mumkinligiga tayyor bo'lishlari kerak. Yorqin va muvaffaqiyatli shaxslarning tegishli misollari (masalan, maktab yillarida juda ko'p masxaralarni boshdan kechirgan Julia Roberts) o'smirlarga o'zgarish vaqtinchalik ekanligini tushunishga yordam beradi. Bundan tashqari, boshqalar bizni qismlarga emas, balki butun sifatida qabul qiladilar va biz yaratgan taassurot asosan jismoniy xususiyatlar emas, balki psixologik xususiyatlardan iborat.

O'zining nomukammalligi haqida haddan tashqari tashvishlanish ko'pincha o'smir atrofdagi dunyoda o'zining yuksak hurmatini tasdiqlovchi manbalarni ko'rmaydigan hayotiy vaziyatga hamroh bo'ladi. Va bu yerda samarali vosita e'tiborni u haqiqatan ham sezilarli muvaffaqiyatga erisha oladigan va boshqalarning roziligini oladigan faoliyat turlariga qaratishdir.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Карсон, Р. Анормальная психология / Р. Карсон, Дж. Батчер, С. Минска. СПб., 2004.
2. Фролова, Ю.Г. Психосоматика и психология здоровья / Ю.Г. Фролова. Минск, 2003.
3. (https://ozlib.com/1010806/psihologiya/dismorfofobiya_narushenie_obraza_tela#annot_1) Phillips, K.A. Body image disturbance in body dysmorphic disorder and eating disorders. Obsessions or delusions? / K.A. Phillips // Psychiatry and Clinic of North Amerika. 1995, № 2; Phillips, K.A. Body dysmorphic disorder: clinical aspects and treatment strategies / K.A. Phillips // Bulletin of Menninger Clinic. 1998. № 62 (Suppl. A).
- 2 Коркина, М.В. Дисморфомания в подростковом и юношеском возрасте / М.В. Коркина. М., 1984.
4. (https://ozlib.com/1010806/psihologiya/dismorfofobiya_narushenie_obraza_tela#annot_2) Slaughter, J.R. In pursuit of perfection: a primary care physician's guide to body



dysmorphic disorder I J.R. Slaughter // American Family Physician. 1999. № 6. 2 Коркина, М.В. Дисморфомания в подростковом и юношеском возрасте. 3 4 Phillips, К.А. Body image disturbance in body dysmorphic disorder and eating disorders. Obsessions or delusions? / К.А. Phillips // Psychiatry and Clinic of North America. 1995. № 2.

5. (https://ozlib.com/1010806/psihologiya/dismorfofobiya_narushenie_obraza_tela#annot_3) Phillips, К.А. Body dysmorphic disorder: clinical aspects and treatment strategies / К.А. Phillips // Bulletin of Menninger Clinic. 1998.

