

ONGNING TURLI KASALLIKLARDA BUZILISH HOLATLARI

Boymatova Ominaxon Maxamadjon qizi

*Mirzo Ulug'bek nomidagi O'zbekiston milliy universiteti «Psixologiya» ta'lim
yo'nalishi 4 kurs talabasi*

Annotatsiya: Mazkur ilmiy maqolada ong sohasida uchraydigan ayrim patologik kasalliklarning ko'rinishi va rivojlanishi haqida yoritilgan, idrok jarayonlarning buzilishi va ongning hiralashuvi haqidagi tafsilotlar ham keltirilgan. Ong buzilishida paydo bo'ladigan simptomlarini bemorlar qanday boshdan kechirish xususiyatlari haqida ham ma'lumotlar keltirilib o'tilgan.

Kalit so'zlar: ong, karaxtlik holati, sindirom, ongning hiralashuvi, ruhiy kasallik, gallyusinasiyalar, patologiya.

Inson ongi faqat obektiv olamni aks ettiribgina qolmay shu bilan uni yaratadi, o'zgartiradi ham, mobodo tevarak- atrofdagi sharoit kishilar ehtiyojini qondirmasa, kishilar shu sharoitni o'zgartiradilar. Insondagi barcha ruhiy hodisalar onglidir, lekin ularning barchasi ham bir darajada ongli bo'lolmaydi. Ong kimda qanday bo'lishidan qat'iy nazar, u bir butundir. Lekin ruhiy kasalliklarda esa ong buziladi. Ongda doimo turgan joyimiz va vaqt aks etib turadi. Es-hushi joyida bo'lgan odam hamma vaqt qaerdaligini anglaydi, soat nechaligini, hech bo'lmaganda, taxminan ayta oladi. Ruhiy kasalliklarda ham o'zini anglash, ham borliqni anglash izdan chiqadi, ya'ni ong buziladi.

Patologiyada ongning ikki xil o'zgarishi kuzatiladi: Ongning xiralashuvi va to'xtashi (uzilishi).

- Ongning xiralashuvi quyidagi ruhiy holatlar bilan namoyon boladi:

Dovdirash sindromi - bunda idrok etishning ravshanligi va ularni fahmlash buziladi, tashqi ta'sirotlarga javob reaksiyalari juda qiyinlashadi go'yo gangigandek bo'ladilar va atrofdagi narsalarni qiyinchilik bilan idrok etadilar, savollarga darrov javob bermaydilar, javob olish uchun savolni bir necha marta takrorlashga to'g'ri keladi. Ko'pincha bemorlar faqat kuchli qo'zg'atuvchilarni idrok etadilar va kuchsizlaridan mutlaqo ta'sirlanmaydilar. Bu holat asab sistemasining infeksiyalarida, zaharlanishda, qattiq shikastlanishlardan keyin sodir bo'ladi.

Delirioz sindromi - joyda va vaqtda mo'ljal olishning buzilishi bilan xarakterlanadi. Bunda qo'rqinchli ko'rinish va eshitish gallyusinasiyalar kuzatiladi. O'zining shaxsiyatidagi mo'ljal saqlanib qoladi, vaqt va joyga mo'ljal olish buziladi. Gallyusinasiyalar ko'proq zooptik yoki demonikdir (ayniqsa ko'proq hasharotlar, uy yoki yovvoyi hayvonlar, afsonaviy mahluq, shaytonlar, vampirlar va b.). Bemorning

xulqi gallyusinator obrazlar ifodasi orqali aniqlanadi. Deliriydan chiqqandan so'ng amneziya kuzatiladi. Busindrom organik buzilishlar va intoksikasiyalarda uchraydi, ekzogen sindrom hisoblanadi

Oneyroid holat – Mayer Gross bu sindromni (oneyroid grekcha tushsimon, uyqusimon) deb tarflagan, ko'pincha bu juda kuchli vasvasa asosida paydo bo'ladi. U yorqin tasavvurlarning ko'pligi bilan harakterlanadi, bemorlaming ko'ziga fazoga uchish kabi sahnaviy fantastik kechinmalar ko'rinadi, ular do'zax yoki jannatda yurgandek bo'ladilar, bunda bemorlar faqat tomoshabingina bo'lib qolmay, balki ularda qatnashadilar ham. Bu kechinmalaming hammasi aniq tush ko'rishni eslatadi. Oneyroid sindromli bemor uxlab yotgan yoki chuqur ichki kechinmalar dunyosiga berilgan kishilarga o'xshab ko'rinadi. Bemor joy, vaqt va o'z shaxsini noto'liq, ikki xil tushunishi bilan harakterlanadi.

Amentiv holat – bunda bemorlar atrofidagi vaziyatni anglamaydi va o'zining kimligini bilmay qoladi. Ular atrofidagi hodisalar bilan narsalar o'rtasidagi bog'lanishlarni tushunishmaydi lekin harakatlari mo'tadil bo'ladi. Ba'zida qisqa gallyusinasiyalar bo'lib turishi mumkin. Odatda savollarga javob qaytarishmaydi, gaplari ma'nosiz bo'ladi. Bu holat bir necha hafta davom etishi mumkin, bu esa, bemorni holdan toydirib boshqa infeksiy kasalliklarga chalinishiga sharoit yaratib beradi.

Es - hushi kirarli - chiqarli bo'lib turadigan holat - bu holat birdan paydo bo'lib birdan yo'qaladi. Savollarga bemalol javob berishaoladi, o'zi anglamagan holatda kundalik oddiy yumushlarni nuqsonsiz bajarishadi ba'zi hollarda esa bemorlarda gallyusinasiyalar kuzatilishi mumkin. Bunda ularning harakatlari gallyusinasiya kechinmalarining mazmuniga bog'liq bo'ladi. Ba'zan bemorlar nazarida ularga hujum qilishayotgandek ularni o'ldirishmoqchi bo'lishayotgandek bo'lib tuyuladi, ular o'zlarini himoya qilishadi yoki vahimaga tushib qochishadi. Ana shunday paytda ular xavfli xatti-harakatlar qilishlari mumkin.

Somnambulizm holati - Bu holat ko'pincha tunda kuzatiladigan holat bo'lganligi uchun xalq tilida alaxsirash yoki uyqusirash deb ham ataladi. Bemorlar xonada yoki ko'chada maqsadsiz sanqib yuradi va avtomatik tabiatdagi harakatlarni bemalol yiqilmay qiladi. Chaqarish yo'li bilan bemorni bu holatdan chiqarishga urinish odatda muvaffaqiyatsiz bo'ladi. Bemor atrofidagi odamlarning unga gapirgan gaplariga parvo qilmaydi o'z tasavvurlari hukmi ostida bo'ladi.

Ambulator – avtomatizm holati ham bir laxzada paydo bo'lib, ba'zan kundalik hayotda qiladigan ba'zi bir kelishmagan harakatlarni ham jamoat joylarida qilishi mumkin, masalan, tramvayda ust-boshini yechadi va kiyadi, botinkasining iplarini yechadi va bog'laydi, devordan nimalamidir izlaydi va hpkazo. Bemorni bu holatdan chiqarish muvaffaqiyatsizlik bilan tugaydi, agar zo'rlik bilan avtomatik harakatlarni bajarishiga qarshilik ko'rsatilsa, ularda agressiv reaksiya paydo bo'ladi, ular atrofdagilarga og'ir zarar etkazishlari mumkin.

Depersonalizatsiya holati - Bu holatda bemor kimligini biladi, ammo o'zini o'zgarganday sezadi, bu ham hamma vaqt bo'lavermaydi va nimasi o'zgarganini aniq aytolmaydi. Ba'zida kichkina bo'lib qoldim, qo'llarim, oyoqlarim uzun deb aytsa, ba'zida tanam katta, vaznim og'ir, kallam katta bo'lib qolibdi, deydi. Bu holat bosh miyaning organik shikastlanishida va shizofreniyada uchraydi.

- Ong to'xtashi (o'chishi) bularga quyidagi o'zgarishlar kiradi:

Obnubilyasiya (lotincha. “obnubilus” - bulut), sekinlashish, tormozlanish, kam produktirlash, masalalarni fikrlashning, umuman vaziyatlarning qiyinlashuvi) bilan kechuvchi ongning engil karaxtlik darajasi. Ongning karaxtlik holati, bemor adekvat bo'lib qolganda holatning ravshanlashishi bilan almashishi, havo bulutli bo'lganda bulutli osmonda quyoshning paydo bo'lishini eslatadi

Gangish (“raush”) ilgarigi somnolensiya (“somnolentio” - uyquchanlik), bunda bemor savollarga sekin javob beradi, ba'zida varim yopiq ko'z bilan, u tormozlangan va uyquchan bo'ladi. Bu ong buzilishiga diqqatning passivligi, qabul qilishning aniqmasligi, xotira va eslashning kuchsizlanishi, fikrlashning buzilishi, muhokama qilish, hulosa chiqarish xususivatiining pasayishi. Eyforiya va xovliqmalikning mavjudligidir. Holatning shu turini M.O.Gurevich ongning dezintegrasiyasi deb atagan edi. Ba'zida ular fiziologik uxlab qolish jarayonini eslatadi.

Quloq bitishi - ancha og'irroq kasallik. Bemorlar bu kasallikda lanj, Shashti pastroq bo'ladilar, o'zlariga berilgan savollarga darhol javob berolmaydilar, ularning fahmi pasaygan, xotirasi zaiflashgan bo'ladi. Quloq bitishi turli darajada ifodalanadi va diabet giperglikemiya, o'pka shamollashida, peritonitda neyroinfeksiyalarda, anemiya, tif kasalliklarida kuzatiladi.

Sopor - quloq bitishining yuqori darajasi. Bemor harakatsiz, og'riq reaksiyasiga javob berish, ko'z qorachigining yorug'likka javob reaksiyasi, konyuktival va korneal reflekslardan tashqari, boshqa javob reaksiyalari paydo bo'la olmaydi. Bu kasallik og'ir kechgan infeksiyalarda, zaharlanishlarda, og'ir yurak-tomir dekompensasiyasida kuzatiladi.

Komatoz holat - Es-hush yo'qolishining juda yuqori darajasini ifodalaydi. Bemorlar savollarga mutlaqo javob bermaydilar, og'riq ta'sirotlariga reaksiya ko'rsatishmaydilar. Ko'z qorachiklari kengayib ketgan, yorug'likka reaksiya bermaydigan bo'ladi. Ko'pincha patologik reflekslar topiladi. Bu holat ham ich terlama, zotiljam, uremiya, qandli diabet kasalliklarida uchraydi. Bu holatda bosh miya po'stlog'ida chuqur tormozlanish ustunlik qiladi.

Biz ijtimoiy jamiyatda yashar ekanmiz turli xil insonlar bilan muloqat qilamiz, turli xil harakatlarni va turli xil yuz chehralarini ko'rganmiz, kuzatganmiz va insonlardagi ayrim ong buzilishlarni ham guvohi bo'lganmiz. Biz hatto, ularning bu ong buzilishlarini ularning fel-atvori shunday, harakteri shunday deb o'ylaganmiz lekin,

ularning aksaryati hulq-atvor yoki harakter sifati emas balki, ko'rib turganimizdak, ong buzilishlari bo'lishi ham mumkin ekan, Shunday ekan, bunday kasallikka chalingan odamlar bizning oramizda ham bo'lishi mumkin, biz esa ularni hammasini ham bila olmaymiz ba'zi kasalliklar hatto sezilmaydi uning yashirin davri ham bo'lishi mumkin, agar biz ularga befarqlik bilan qarasak, albatta bu kasalik zo'rayib o'zining salbiy oqibatlarini ko'rsatishi mumkin.

Ong insonga kundalik hayotda va boshqa turli harakatlarni bajarishda uning vazifasi beqiyosdir. Ong buzilishlari esa insonni bu harakatlarni bajarishida, diqqatini jamlashida, o'z shaxsiyatini «men» ni buzilishiga sababchi bo'ladi va jamiyatda o'z o'rnini yo'qatishiga olib keladi, shunday ekan biz bu kasalliklarning biriga chalinib qolmaslik uchun avvalo inson tana va ruh sog'lig'iga ko'proq e'tibor qaratishi lozim. Ruh sog'lom bo'lar ekan, tana ham albatta, sog'lom bo'ladi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Umumiy va tibbiy psixologiya (Y.M Fayziyev, E.X Eshboyev). 2003
2. Psixiatriya (Abdullayeva V.K, Sharipova P.K, Babarahimova S.B). 2018
3. <https://universalpublishings.com>.

3-7 yoshdagi aqliy rivojlanishida muammosi bo'lgan bolalarni lug'at boyligini o'stirish texnologiyalari

***Muzaffarova Xayitgul
Nesibovna***

*Jizzax davlat
pedagogika Universiteti*

*Maxsus
pedagogika kafedrasi*

*p.f.f.d.
(PhD) v.b dotsenti*

Aminjonova Gulorom A`zamjon qizi

*70110301- Maxsus
pedagogika: logopediya*

1- bosqich magistranti

Ushbu maqola maktabgacha yoshdagi aqliy rivojlanishida muammosi bo'lgan bolalarning lug'at boyligini o'stirish texnologiyalari haqida. Maqolada bu mavzuning dolzarbligi, tadqiqot maqsadi va vazifalari, asosiy tushunchalar ta'rifi, hamda