

## RUHIY JARAYONLARNING BUZILISHI

Rashidova Zamira Sharofovna

Termiz Davlat universiteti Ijtimoiy fanlar fakulteti

Amaliy psixologiya ta'lim yo'nalishi talabasi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10547652>

**Annotatsiya:** Sezgililar turli kasalliklarning ko'plab belgilari va sindromlarining asosi bo'lib, elementar (oddiy) ruhiy hodisalardan biridir. Ular ongli yoki ongsiz xarakterga ega bo'lishi mumkin va bemorning o'z sog'lig'iga oid shikoyatlarining xususiyatlariga ta'sir qiladi, bu tashxis va davolash jarayonlariga sezilarli ta'sir qiladi. Ushbu maqolada siz ruhiy jarayonlarning buzilishi haqida malumot olasiz.

**Kalit so'zlar:** sezuvchanlik, semiologiya, patogenetik, gipalgeziya, gipoestiziya, nevroz, tempolar lob, hissiy xiralik, neytral tasvir, tashxis.

## DISORDER OF MENTAL PROCESSES

**Abstract:** Sensations are the basis of many symptoms and syndromes of various diseases and are one of the elementary (simple) mental phenomena. They can be conscious or unconscious in nature and affect the characteristics of the patient's health complaints, which significantly affects the diagnosis and treatment processes. In this article, you will learn about mental disorders.

**Keywords:** sensitivity, semiology, pathogenetics, hypalgesia, hypoesthesia, neurosis, temporal lobe, emotional dullness, neutral image, diagnosis.

## РАССТРОЙСТВО ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ

**Аннотация:** Ощущения лежат в основе многих симптомов и синдромов различных заболеваний и являются одним из элементарных (простых) психических явлений. Они могут носить сознательный или неосознанный характер и влиять на особенности жалоб пациента на здоровье, что существенно влияет на процессы диагностики и лечения. В этой статье вы узнаете о психических расстройствах.

**Ключевые слова:** чувствительность, семиология, патогенетика, гипалгезия, гипестезия, невроз, височная доля, эмоциональная тупость, нейтральный образ, диагностика.

## KIRISH

Sezuvchanlikning buzilishi (sezuvchanlik) asab kasalliklari klinikasida keng tarqalgan va nevrologiya bo'yicha qo'llanmalarda tasvirlangan. Sezgi buzilishlariga kelsak, ular umumiy psixopatologiyada tavsif mavzusidir. Neyropsixiyatrik kasalliklarning taniqli semiologiyasiga to'xtalmasdan, biz faqat tibbiy-psixologik nuqtai nazardan, xususan, patogenetik va idrok etish vazifalari bilan bog'liq holda sezgi va idrokning buzilishi haqidagi bilimlarimizni kengaytiradigan bir qator tadqiqotlar natijalarini taqdim etamiz.

Nevrozlar bilan og'riq bemorlarda sezuvchanlik buzilishlarining semiologiyasi hozirgi vaqtda klassik adabiyotlarda, shu jumladan darsliklarda an'anaviy tarzda tasvirlanganidan sezilarli darajada farq qiladi. Zamonaviy nevrozlar klinikasida bir hil behushlik chiziqlar, lentalar, dog'lar kabi bo'lakli variantlarga yo'l berdi. Har xil turdagi sezuvchanlikning ilgari keng tarqalgan bir vaqtning o'zida buzilishi og'riq sezuvchanligining ustun o'zgarishi bilan ajratilgan variantlar bilan almashtirildi. Gipalgeziya va gipoesteziya chastotasi va zo'ravonligi bo'yicha o'z o'rnini giperpalgeziya va giperesteziyaga berdi.

## ASOSIY QISM

Amaliy sog'lom odamlarda sezuvchanlik xususiyatlarini o'rganish shuni ko'rsatdiki, nevrozli bemorlarda sezuvchanlik buzilishining patomorfoziga sog'lom odamlarda ham uchraydigan sezuvchanlik tizimlarining funktsional holatidagi siljishlar ta'sir qiladi (sezuvchanlikning diskriminativ turlarini keskinlashtirish, takomillashtirish, pasayish). og'riq sezuvchanligining adaptiv mexanizmlarining kuch oralig'ida) funktsional ohangdagi o'zgarishlar tufayli limbik-retikulyar kompleksning o'ziga xos bo'lmagan tuzilmalari va umumiy sezgirlikni ta'minlashda ishtirok etadigan boshqa miya tuzilmalari, ehtimol, hayotning kuchayishi stressi ta'sirida.

Nevrozlarda sezuvchanlik buzilishining umumiy xususiyatlariga ularning beqarorligi, aniq lokalizatsiyaning yo'qligi, vegetativ va trofik kasalliklarning ahamiyatsiz zo'ravonligi, tajribalar rangining yorqinligi yoki aksincha, sezgirlik buzilishi aniqlanganda faol shikoyatlarning yo'qligi kiradi. faqat ob'ektiv tekshirish orqali. Nevrozlar bilan og'riq bemorlarda "tana sxemasi" ning buzilishi kamroq aniq hissiy komponent va tasvirlar bilan tavsiflanadi va bemorning ularning mavjudligiga ishonchsizligi bilan birga keladi. Limbik tizimning organik patologiyasi va nevrozlari bo'lgan bemorlarda psixosensor buzilishlarni solishtirganda, ikkinchisi ko'proq xiralik, yumshoqlik, ko'proq begonalashuv va tajribali hislarning kamroq ichkilashtirilishini aniqladi. Miyaning organik kasalliklarida ,interstitsial miyaning o'ziga xos bo'lmagan tuzilmalarini, frontal va temporal loblarning medial va bazal qismlarini tirnash xususiyati bilan birga, kontakt sezgirligining aniq o'tkirlashishi qayd etiladi, bu "epikritik giperesteziya" deb nomlanadi. sindromi" hissiy tizimlarning giperaktivatsiyasi bilan bog'liq. Zamonaviy nevrozlar klinikasi uchun og'riq sezuvchanligining buzilishi juda xarakterlidir. Agar og'riq sezuvchanligining yo'qolishi hozir nisbatan kam uchraydigan bo'lsa, unda og'riqning kuchayishi va "psixogen" deb ataladigan og'riqlar nevrozlarning turli shakllari bilan og'riq bemorlarda keng tarqalgan.

Nevrozlarda idrok etish buzilishining xususiyatlarini o'rganish ularning psixologik mexanizmlarini aniqlash uchun mustaqil qiziqish uyg'otadi va umumiy psixologik ahamiyatga ega, xususan, idrok etishda shaxsiy omil rolini o'rganishga hissa qo'shadi (S. L. Rubinshtein, Myasishchev, Zeigarnik va boshqalar). ). Nevrozlar bilan og'riq bemorlarni idrok etish xususiyatlarini o'rganishda ularning ob'ektga shaxsiy munosabati va idrokning aqlga bog'liqligi hisobga olingan (Gilyasheva). Bemorlarga sub'ektlar uchun hissiy ahamiyatga ega bo'lgan darajada farq qiluvchi ob'ektlarning tasvirlari taqdim etildi. Ko'proq hissiy jihatdan ahamiyatli tasvirlar kamroq ahamiyatli yoki neytral tasvirlar bilan almashtirildi. EHM vaqti chegara ostidan boshlandi va ob'ektlar to'g'ri tan olinmaguncha asta-sekin o'sib bordi. Tajribadan so'ng sub'ektdan taqdim etilgan tasvirlarni xotiradan sanab o'tish so'ralgan.

Nevroz bilan og'riq bemorlarda ob'ektlarning tasvirlarini tanib olishning o'rtacha vaqti sog'lom sub'ektlardagi tegishli ko'rsatkichlardan statistik jihatdan sezilarli darajada yuqori edi. Bundan tashqari, bu farq tan olish uchun zarur bo'lgan minimal ta'sir qilish vaqti bilan emas, balki bemorlarda kuzatilgan maksimal ta'sir qilish vaqtining oshishi bilan aniqlandi. Tanib olish vaqtining o'sishini tahlil qilish bizga ko'pchilik bemorlarda uning tasvirlangan ob'ektlarning individual hissiy ahamiyati bilan bog'liqligini aniqlashga imkon berdi. Ushbu individual ahamiyat sub'ektning keyingi hisoboti, xatti-harakati va eksperiment davomida aytgan so'zlari asosida aniqlandi. Ba'zi hollarda u proektiv usullardan foydalangan holda qo'shimcha tadqiqotlarda aniqlandi va hayot va kasallik tarixi bilan taqqoslaganda tasdiqlangan.

Hissiy munosabatning roli, shuningdek, bir ob'ektni boshqasi bilan yangilashirib, individual ahamiyatga ega bo'lgan tanib olish xatolarining mazmunida namoyon bo'ldi. Shunday qilib, bemor

S. hamyon tasvirini yostiq (tanatofobiya, to'shakda bo'g'ilishdan qo'rqish), bemor R. qushlarni pichoq bilan adashtirgan (operatsiyadan qo'rqish), bemor N. konvert tasviridagi uyni ko'rgan ( etarli yashash maydoni yo'qligi sababli oilaviy nizo) va boshqalar.

Nevroz bilan og'rikan bemorlarda vizual idrok etish jarayoni va ularning aql darajasi o'rtasidagi bog'liqlik ham o'rganildi. Nisbatan oddiy ob'ektlarni idrok qilish vaqtini taxistoskopik o'rganish uning aql darajasiga bog'liqligini aniqlamadi. Biroq, murakkab tasvirlarni idrok etish va tushunishda idrok etilgan tarkibning sub'ektning past darajadagi intellektiga bog'liqligi aniqlandi - hissiy munosabat sharoitida aqlning etishmasligi idrokning yanada jiddiy xatolariga olib keldi. Shizofreniya bilan og'rikan bemorlarda , ob'ektni tanib olish vaqtini ko'paytirishga umumiy tendentsiya mavjud bo'lsa-da, tanib olish vaqtining ko'payishining ob'ektga nisbatan hissiy munosabatga bog'liqligi ham kuzatilgan, garchi nevrozlarga qaraganda kamroq. Vaqtning o'rtacha qiymatdan og'ishi bu holatlarda nevrozli bemorlarga qaraganda ancha katta edi, bu shizofreniya bilan og'rikan bemorlarning "hissiy xiralik" muammosi bilan bog'liq holda e'tiborga olinishi kerak.

### XULOSA

Yuqoridagi ma'lumotlardan kelib chiqqan holda, Kostandov tomonidan olib borilgan tadqiqot natijalari qiziqish uyg'otadi. Noqonuniy xatti-harakatlar sodir etgan odamlarda hissiy ahamiyatga ega so'zlarni idrok etish xususiyatlarini o'rganishda, holatlarning 2/3 qismida hissiy ahamiyatga ega bo'lgan so'zlarni tanib olish chegaralari yuqori, sub'ektlarning 1/3 qismida esa pastroq ekanligi aniqlandi. hissiy jihatdan neytral so'zlarni tanib olish uchun chegaralar. Ushbu natijalarni tushuntirib, Simonov ularni hissiy stressni shakllantiradigan motivatsiyani hisobga olgan holda baholashni taklif qiladi. O'zini himoya qilish motivlarining ustunligi, ta'sir qilish va jazolash qo'rquvi idrok chegaralarining xarakterli o'sishi bilan himoya psixologik mexanizmlarining paydo bo'lishiga yordam beradi va aksincha, pushaymonlik va aybdorlik tuyg'ularining ustunligi bilan birga bo'lishi mumkin. idrok chegaralarining pasayishi. Ko'pincha birinchi va ikkinchi turdagi motivlarning birgalikda mavjudligi bir xil eksperiment davomida bir mavzuda idrok chegaralarining har ikki yo'nalishda o'zgarishiga to'liq imkon beradi.

### Foydalanilgan adabiyotlar ro'yhati:

1. А.В. Фролова, А.Ф. Минулина "КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ"
2. Тополянский В. Д., Струковская М. В. Психосоматические расстройства. – М., 1986.
3. Ташлыков В.А. Психология лечебного процесса.—Л., 1984
4. Спиваковская А. С. Профилактика детских неврозов. – М., 1980.
5. Хьелл Л., ЗшлерД. Теории личности.—СПб., 1997.