

BILISH JARAYONLARI PATOLOGIYASI

Ashuraliyev Rahmonjon
Qo'qon universiteti talabasi,
Sanobarxon Asilova

Qo'qon universiteti "Ta'lim" kafedrası o'qituvchisi

Annotatsiya: Ushbu tezisda sezgilarning buzilishlari, ayrim patologik holatlari, murakkab bilish jarayonlari va bilish jarayonlaridolzarb muammolari haqida fikr yuritilgan. Turli kasalliklarda xotira buzilishning eng ko'p uchraydigan turlari, umumlashtirish va abstraksiyalash va sensor afaziya uchun nutq beqarorligi haqida fikrlar yoritilib o'tilgan.

Kalit so'zlar: giperesteziya, gipesteziya, gipomneziya, oligofreniya, demensiya anteregrad amneziya, derealizatsiya, retrograd-kasallik, debillik, amnestik afaziya, idiotiya.

Kirish. Nega odamlar turlicha sezadilar? Sezgilarning buzilishi analizatorlar perifirik bo'limlarining faoliyati izdan chiqqanida hammadan ko'p ma'lum bo'ladi. Sezgilarning buzilishi juda xilma-xildir bular:

Giperesteziya (o'ta ta'sirchanlik), gipesteziya (kam ta'sirchanlik), anesteziya (sezuvchanlikning yo'qolishi), paresteziya (lovullash, sanchib og'rish, tortishish).

Bunday buzilishlar nerv tolalarining xususan tomir innervasiyasining organik va funksional buzilishlarida ro'y berishi mumkin. Sezgilor orasida eng ko'p azob beradigani og'riqdir. Og'riq shakllanishida qobiq, shuningdek qobiqosti xosilalari ishtirok etadi. Og'riqning signal ahamiyati-xavf solayotgan kasallikni ogoxlantirishdir. Ayrim patologik xolatlarda ayniqsa, psixik va asab kasalliklarida idrok qilish akti buzilishi mumkin.

Murakkab bilish jarayonlarining buzilishi agnoziyalar deb ataladi. Ko'rish, eshitish va taktik agnoziyalar farqlanadi. Ular tomir kasalliklari, travmalar, shish jarayoni va boshqa patologik xolatlarda bosh miya qobig'ining lokal shikastlanishida paydo bo'ladi.

Bosh miya organik shikastlanganda, kam hollarda esa zaxarlanishlarda va somatik kasalliklarda derealizatsiya tipidagi idrok buzilish ro'y berishi mumkin.

Bu murakkab patologik xolat bo'lib, bunda ongning o'ziga xos buzilishi bilan boruvchi idrok buzilishi kuzatiladi. Turli kasalliklarda xotiraning ayrim jarayonlari; esda saqlash, esga tushirish buzilishi mumkin. Buzilishning eng ko'p uchraydigan turlari gipomneziya, amneziya va paramneziya.

Gipomneziya-xotiraning pasayishi bo'lib, charchash vaqtida og'ir kasallikdan so'ng paydo bo'ladi. Kishi sog'aygach xotira joyiga keladi.

To'liq amneziya (qandaydir vaqt orasida ro'y bergan voqealar esdan chiqib qoladi) Qarilikdagi psixozlarda, miyaning og'ir shikastlanishida, karbon oksidi bilan zaxarlanganda kuzatiladi.

Amneziyalarni-retrograd va anteregrad turlari bor.

Retrograd-kasallik, shikastlanishdan oldin bo'lgan voqealar esdan chiqib ketadi.

Anteregrad amneziya-kasallikdan keyin bo'lgan voqealar esda qolmaydi.

Paramneziya (esga tushurishning buzilishi). Paramneziyaning konfabulyasiya va soxta reminissensiya turlari farqlanadi. Konfabulyasiya-haqiqatda bo'lmagan voqea va faktlar xotirada nomoyon bo'lib, bemorlar atrofidagilarni aldash istagisiz amalga oshiradilar. (alkogolizimli bemorlar, psixozlarga uchraydi). Soxta reminissensiya (noto'g'ri xotiralar) konfabulyasiyadan barqarorligi bilan farq qiladi. Tafakkurning buzilishi inson aqliy faoliyatiga qanday ta'sir ko'rsatadi?

Tafakkurning asosiy tasniflari quyidagilar:

1. Sur'at, tezlik
2. Izchillik (grammatik va mantiiqiy)

3. Sobitqadamlik.
4. Samaradorlik.

Tafakkurning buzilishi faqat bosh miyaning organik shikastlanishida va psixik bemorlarda emas balki bir qator samatik kasalliklarda ham uchraydi.

Aql buzilishining asosiy formalari oligofreniya (aqlning tug'ma o'smay qolganligi) va demensiya (ortirilgan aqliy zaiflik)dir. Oligofreniya turli darajada ifodalanadi. U og'irlik darajasi jixatidan debillik, imbesillik, idiotiyaga bo'linadi. Debillik- oligofreniyaning yengil darajasi. Debillikda maxsus maktabda ta'lim oluvchilarni ayrim qobliyatlarini saqlanib qoladi. Umumlashtirish va abstraksiyalash qobliyatini pasaygan bo'ladi. Debillar tashabbusiz bo'lib jismoniy mehnatga qobil bo'ladi.

Imbesillik-aqli zaiflikning o'rta darajasi. Imbesillning nutqi kambag'al va duduqlanib gapiradi. Amalda ularni o'qitib bo'lmaydi. Idiotiya- aqli zaiflikning og'ir darajasidir. Bunda bemorlar psixikasi va nutqi amalda butunlay yo'q bo'ladi.

Demensiya- orttirilgan aqli zaiflik, global (yalpi, bir-biriga o'tgan) va uchoqli (lakunar) aqli zaiflikka bo'linadi. Yalpi aqli zaiflikda aqliy qobiliyat qo'pol ravishda buziladi Xotira keskin buziladi.Global demensiya bosh miyaning og'ir shikastlanishi, insult, gipertoniya, keksa yoshda avj olishi mumkin. Lakunar (qisman) aqli zaiflikda aql qisman izdan chiqadi, biroq fikriy jarayonlar sekinlashadi xotira pasayadi. Lakunar zaiflik qarilik oldidan og'ir somatik kasalliklarda uchraydi. Nutq inson hayotida qanday ahamiyatga ega? Nutq - til vositalaridan foydalanadigan o'ziga xos insoniy faoliyat normasidir.Til esa kishilarning bir-birlari bilan muomala qilish vositasidir. Nutq odatda tovush, ovoz bilan talaffuz etiladi; ba'zan odam tovushsiz nutq, shivirlashdan foydalanadi.

Gohida esa ovoz nerv tizimining funksional kamchiliklari tufayli vaqtincha yo'qolib qoladi.Nutqning shu tariqa izdan chiqishi afoniyalar deb ataladi.

Yozuv layoqatining buzilishi agrafiya deyiladi. Bu ko'proq bosh miya turli bo'limlari: optik zona, nutq zonasi, harakat zonasidagi o'choqli shikastlar munosabati bilan kelib chiqadi.

Yozish layoqatining o'ziga hos tarzda buzilishi klinikada «yozuv spazmi» deb ataladi. Nutq buzilishi esa afaziya deyiladi. Odatda afaziya bosh miya qobig'ininng nutq zonalari kasallik tufayli o'choqli, lokal shikastlanishi tufayli sodir bo'ladi. Nutq yagona funksional sistema bo'lib, uning barcha tomonlari bir-biri bilan bog'liqdir. Afaziyalarning bir necha turlari ajratib ko'rsatiladiki ular da ko'pgina umumiy va bir-biridan farq qiladigan hususiyatlar bo'ladi. Afaziyalar motor, sensor, amnestik, semantik afaziyalarga ajratiladi. Motor afaziya-so'zlarni talaffuz qilishga qobiliyatsizlik yoki bu qobiliyatning sezilarli ravishda pasayishidir. Bemorlar bir necha so'z yoki bo'g'inlarnigina ayta oladilar.

Bunday buzilish chap yarimsharning peshona burmasining quyi bo'lagi shikastlangan o'choqda bo'ladi. Sensor afaziyada kasal o'ziga qarata aytilgan nutqni yaxshi tushuna olmasligi bilan bir qatorda uning mustaqil nutqi izdan chiqadi, lekin eshituv layoqati bir qator saqlanib qolgan bo'ladi. Sensor afaziya bilan og'rigan bemorlarda, motor afaziya bilan og'rigan bemorlarga nisbatan o'zlariga qaratilgan nutqni tushinish ko'proq yomonlashgan bo'ladi. Sensor afaziya uchun nutq beqarorligi xarakterlidir. Amnestik afaziyada asosiy yomonlashuv predmetlarning normalarini unutib qo'yishdan iborat bo'ladi. (Nutq uchun yetakchi bo'lgan yarim sharning orqa bo'yin qismi shikastlangan bo'ladi) Bemor suratda tasvirlanagan qilichni miltiq deb ataydi.

Xulosa o'rnida shuni ta'kidlab o'tishishimiz kerakki, sezgilar inson hayoti davomidagi eng muhim rolni bajaradi. Bilish jarayonlari buzilishi bilan bog'liq patologik holatlar kuzatilishi bilan darhol mutaxassis ko'rigiga yozilish zarur. Bunday holatlar qancha erta aniqlanib davolash ishlari erta olib borilsa, bemor uchun foydali bo'ladi.

Foydalanilgan adabiyotlar va internet sahifalari:

1. S. Hasanov, D. Abdumajidov, N. Ataeva "Shaxsni bilish jarayonlari"
2. N. Boymurodov. Amaliy psixologiya. Toshkent. 2018 yil.
3. <https://www.elib.buxdu.uz/index.php/pages/referatlar-mustaqil-ish-kurs-ishi/item/13727-bilish-jarayonlari-patologiyasi>
4. <https://fayllar.org/bilish-jarayonlari-patologiyasi-v2.html>