

APATIK HOLAT PAYDO BO'LISHINING SABABLARI VA UNING PSIXOLOGIK-PATOLOGIK XUSUSIYATLARI.

Rejebayeva Aygul Zokirboy qizi

O'zMU Jizzax filiali

“Oila psixologiyasi” yo‘nalishi talabasi

Annotatsiya: Patologik apatiyaning sabablari ruhiy kasalliklardir. Bemorlarda befarqlik belgilari namoyon bo'ladi, ijtimoiy faollikni pasaytiradi, uy ishlari va gigiena protseduralarini bajarishga xalaqit beradi. Ko'pincha bunday odamlar har kuni tashqi yordamga muhtoj, qarindoshlarining yordamini tashkil qilish va rag'batlantirish. Maqolada apatiya bilan yuzaga keladigan eng keng tarqalgan ruhiy kasalliklar ko'rib chiqilgan.

Kalit sozlar: befarqlik, depressiya, shizofreniya, infeksiyalar, infeksiyalar, gospitalizm, neyroleptik sindrom, miyaning instrumental tadqiqoti, past kayfiyat, zavqlanish qobiliyatini yo'qotish.

Patologik apatiyaning sabablari ruhiy kasalliklardir. Bemorlarda befarqlik belgilari namoyon bo'ladi, ijtimoiy faollikni pasaytiradi, uy ishlari va gigiena protseduralarini bajarishga xalaqit beradi. Ko'pincha bunday odamlar har kuni tashqi yordamga muhtoj, qarindoshlarining yordamini tashkil qilish va rag'batlantirish. Apatiya bilan yuzaga keladigan eng keng tarqalgan ruhiy kasalliklarga quyidagilar kiradi:

Depressiya. Depressiv buzilishning asosiy belgilari - past kayfiyat, zavqlanish qobiliyatini yo'qotish va sodir bo'layotgan voqealarning ma'nosizligi hissi. Apatik depressiya mavjud - befarqlik, befarqlik holati. U ayollarda tez-tez rivojlanadi va uzoq muddatli stress bilan qo'zg'atiladi.

Shizoid shaxsiyat buzilishi. Shizoid psixopatiya - bu xarakterdagi patologik o'zgarish bo'lib, u izolyatsiya, hissiy tajribalarning ziqnaligi, nazariya va falsafiy aks ettirishga moyillik bilan namoyon bo'ladi. Ko'pincha erkaklarda aniqlanadi. Bunday odamlar ijtimoiy munosabatlarda befarq ko'rinishi mumkin, lekin ko'pincha o'ziga xos sevimli mashg'ulotlariga ega.

Shizofreniya. Ushbu endogen ruhiy kasallik fikrlash jarayonlarining parchalanishi, hissiy reaksiyalarning tekislanishi va qashshoqlashishi bilan tavsiflanadi. Kasallik qanchalik uzoq va og'irroq davom etsa, hissiy sovuqlik va befarqlik shunchalik aniq bo'ladi. Ko'pincha apatik holatlar bemorning ahvoli asta-sekin doimiy ravishda yomonlashishi bilan sekin shizofreniya namoyon bo'lishi sifatida kuzatiladi.

Gospitalizm. Bemor uzoq vaqt kasalxonada qolsa va yaqinlari bilan muloqot qilmasa, ruhiy kasallik rivojlanadi - gospitalizm. Bu ayollar, bolalar va qariyalarda ko'proq aniqlanadi. Og'irlikni yo'qotish, letargiya, apatiya, uyquchanlik va izolyatsiya bilan namoyon bo'ladi.

Nevrologik kasalliklar. Apatiya nevrologik kasalliklarning alomati bo'lishi mumkin - demans, miya shishi, qon tomirlari, neyroinfeksiyalar, travmatik miya shikastlanishlari. Organik miya shikastlanishi (qon tomir, neyrodegenerativ, travmatik) asosida o'zini namoyon qiladi. Ayniqsa, frontal lob, oldingi miya arteriyasi, gipofiz bezi yoki limbik tuzilmalarning shikastlanishi bilan kechadigan patologiyalar uchun xarakterlidir. Apatiyaning umumiy nevrologik sabablari:

Infeksiyalar. Apatik alomatlar neyroinfeksiyalar paytida paydo bo'ladi, patogenlar asab to'qimalarida tarqalganda, shuningdek, patologik jarayonda asab tizimining ikkilamchi ishtiroki bilan umumiy og'ir infeksiyalar paytida. Shunday qilib, meningit isitma, so'ngra apatik holatlar va qattiq tashvish bilan tavsiflanadi. OIV infeksiyasi uchun - apatiya va depressiyaning asta-sekin o'sishi.

Ruhiy buzilishlar. Ko'pincha uzoq muddatli davrda yuzaga keladi travmatik miya shikastlanishi. Apatiya asteno-nevroz sindromi bo'lgan odamlarda tashxis qilinadi, ularda shikastlanish oqibatlari yuqori charchoq, ish qobiliyatining pasayishi va xotira buzilishi bilan namoyon bo'ladi.

Miya shishi. O'simta frontal loblarda yoki gipofiz bezida lokalizatsiya qilingan hollarda befarqlik va befarqlik kuzatiladi. Hissiy buzilish belgilari allaqachon o'sma rivojlanishining dastlabki bosqichlarida paydo bo'ladi, ular apatiyadan tashqari, depressiya, chaqaloqlik, ko'z yoshlari va asabiylashishni o'z ichiga olishi mumkin;

Dori-darmonlar va spirtli ichimliklarni qabul qilish

Ba'zi dorilarni uzoq muddatli qo'llash apatiya bilan birga keladigan yon ta'sirlarning rivojlanishiga olib keladi. Trankvilizatorlar, antidepressantlar, uyqu tabletkalari, og'iz kontratseptivlari va antibiotiklarni qabul qilishda xavf eng yuqori. Apatiyaning yana bir mumkin bo'lgan sababi olib tashlash sindromi (alkogolli ichimliklarni iste'mol qilish). Ikkala holatda ham hissiy buzilishlar miyaning hissiyotlar uchun mas'ul bo'lgan qismlarida markaziy asab tizimi jarayonlaridagi biokimyoviy o'zgarishlar tufayli yuzaga keladi. Apatiya quyidagi sindromlarda yuzaga keladi:

Neyroleptik sindrom. Antipsikotiklarni uzoq muddatli qo'llash affektiv buzilishlarga, kognitiv funksiyalarning pasayishiga va ijtimoiy faollikka olib kelishi mumkin. Aqliy zaiflik, akineziya, asteniya rivojlanadi. Neyroleptik etishmovchilik ko'pincha bipolyar affektiv buzuqlik, shizofreniya va endogen depressiya bilan og'rikan erkaklar va ayollarga ta'sir qiladi.

SSRI tomonidan qo'zg'atilgan sindrom. Ushbu asorat selektiv serotoninni qaytarib olish inhibitörleri guruhining antidepressantlari bilan uzoq muddatli davolanishning natijasidir. Bu his-tuyg'ularning xiralashishi, hissiy sezgirlikning pasayishi va "hissiy behushlik" hissi sifatida namoyon bo'ladi. Apatik sindrom vahima buzilishi, umumiy tashvish buzilishi, depressiya va obsesif-kompulsiv nevroz bilan og'rikan bemorlarda uchraydi.

Uyqu tabletkalarining yon ta'siri. Uyqu tabletkalari markaziy asab tizimidagi signallarning sinaptik uzatilishiga tushkun ta'sir ko'rsatadi, shuning uchun odam uyquchanlikni his qiladi va uxlab qoladi. Ular tabiiy uyqu formulasini buzadi va tez fazani bostiradi. Uyg'onganidan keyin charchoq hissi paydo bo'ladi, ishlash pasayadi, hissiy ajralish va befarqlik shakllanadi.

Apatiyaning sabablarini aniqlash uchun siz psixiatr va nevrologga murojaat qilishingiz kerak. Tekshiruv bemorning klinik suhbatini bilan boshlanadi: apatiyaning davomiyligi va zo'ravonligi va qo'zg'atuvchi omillar aniqlanadi. Qattiq apatiya bilan bemorlar befarq bo'lib qoladilar, shifokorning savollariga mustaqil ravishda javob bermaydilar va suhbat qarindoshlari bilan o'tkaziladi. Kuzatish jarayonida his-tuyg'ularning tashqi ko'rinishlarining yo'qligi, motivatsiyaning sustligi, zaiflashishi birinchi o'ringa chiqadi. Apatiya sababini aniqroq aniqlash uchun quyidagi usullar ko'rsatiladi:

Psixodiagnostik test. Psixodiagnostika usullaridan foydalanish apatiyani ruhiy kasallikning alomati yoki psixologik moslashuv holati sifatida tashxislash imkonini beradi. Erkaklar va ayollar uchun testlar to'plami psixolog tomonidan individual ravishda tanlanadi. Turli xil o'z-o'zini hurmat qilish testlari qo'llaniladi, masalan, Bek Depressiya inventarizatsiyasi va murakkab shaxsiy so'rovnomalar - Kettell so'rovnomasi, SMIL, Ayzenk so'rovnomasi. Agar shizofreniya yoki demans shubha qilingan bo'lsa, kognitiv funksiyalarni (fikrlash, aql, xotira) patopsixologik o'rganish amalga oshiriladi.

Nevrologik tekshiruv. Asab tizimining shikastlanish belgilari bo'lgan apatik bemorlar nevrolog tomonidan tekshiriladi. So'rov va maxsus testlar yordamida nevrologik holat baholanadi, markaziy asab tizimining shikastlanishining tabiati (fokal, diffuz), lezyonning lokalizatsiyasi aniqlanadi va asosiy patofizyologik mexanizm belgilanadi. Nevrologik tekshiruv ma'lumotlari shifokorga apatiyaning sabablarini taklif qilish va tashxisni aniqlashtirish uchun instrumental protseduralarni tanlash imkonini beradi.

Miyaning instrumental tadqiqoti. Miya shikastlanishining tabiatini baholash va lezyonning lokalizatsiyasini aniqlash uchun tasvirlash usullari qo'llaniladi: miya va ta'minlovchi tomirlarning MRI, bosh va miya tuzilmalari tomirlarining ultratovush tekshiruvi, miyaning KT. Apatiya ko'pincha prefrontal zonalar, gipofiz bezi va limbik tizimning shikastlanishi bilan birga keladi.

Apatiya har doim ham davolanishni talab qiladigan holat emas. Agar odam kuchli stress yoki travmatik vaziyatdan keyin kamroq hissiy va faol bo'lib qolgan bo'lsa, siz tanaga tiklanish uchun vaqt berishingiz kerak - to'g'ri uyqu, sog'lom ovqatlanishni ta'minlash, tashvish va ruhiy stressdan himoya qilish. Agar apatiya og'ir bo'lsa, bir haftadan ko'proq davom etsa va bemorning hayot sifatini sezilarli darajada yomonlashtirsa, maxsus davolash kerak, jumladan, psixoterapiya, dori-darmonlar, dam olish va ish tartibini o'zgartirish.

Og'ir apatiya bilan og'rigan bemorlar uchun psixoterapiya va psixologik maslahat zarur. Vaziyatni yaxshilash uchun kognitiv xulq-atvor terapiyasi va psixoanaliz usullari qo'llaniladi. Mutaxassis individual mashg'ulotlar o'tkazadi, unda apatiyaning mumkin bo'lgan sabablari va apatiyani bartaraf etish yo'llari muhokama qilinadi. Psixologning yordami bilan bemor yana his-tuyg'ularini his qilishni, maqsadlarni qo'yishni va stressga qarshi turishni o'rganadi. Terapiyaning ikkinchi bosqichida guruh mashg'ulotlariga qatnashish mumkin - boshqa odamlar bilan o'zaro munosabat insonning qiziqishi va motivatsiyasini oshiradi.

Agar apatiyaning sababi haddan tashqari stress va charchoq bo'lsa, organizmni tezroq tiklashga yordam beradigan minimal dori yordami ko'rsatiladi. Vitamin va mineral komplekslar va o'simlik adaptogenlari buyuriladi. Ruhiy va nevrologik kasalliklar tufayli og'ir apatiya bo'lsa, farmakologik preparatlar qo'llaniladi: psixostimulyatorlar, antidepressantlar, analeptiklar. Ularning kombinatsiyasi, dozasi va qabul qilish muddati shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.

ADABIYOTLAR

1. Abduvakilovna, K. U. (2024, March). IJTIMOIIY NORMALAR VA MULOQOT FAOLIYATINING O 'ZARO ALOQADORLIGI. In E Conference Zone (pp. 5-10).
2. Abduvakilovna, K. U., & Bekmurod o'g'li, T. N. (2024, March). RUS PSIXOLOGLARINING MULOQOT HAQIDAGI QARASHLARI. In E Conference Zone (pp. 1-4).
3. Abduvakilovna, K. U., & Farxod o'g'li, P. X. (2023). SUITSIDAL XULQ-ATVORNI KELTIRIB CHIQUVCHI SABABLARI. Scientific Impulse, 2(15), 239-242.
4. Abduvakilovna, K. U., Qizi, G. U. S. M., & Qizi, A. G. A. (2023). OQUV JARAYONIDA SHAXSLARARO MUNOSABATLARNING PSIXOLOGIK-PEDAGOGIK TOMONLARI. Ta'limning zamonaviy transformatsiyasi, 1(1), 766-769.
5. Каракулова, У., Хайдаркулов, Х., & Хайдарова, Б. (2023). Bolaning tengdoshlari bilan muloqotining o 'ziga xosligi. Информатика и инженерные технологии, 1(2), 453-457.
6. Каракулова, У., Бердиева, С., & Реджепбаева, А. (2023). Bolalar muloqotning psixologik-pedagogik xususiyatlari. Информатика и инженерные технологии, 1(2), 457-461.
7. Karakulova, U. A., Albekova, Y. O. Q., & Abduraxmonova, H. Z. Q. (2023). DEVIANT XULQ-ATVOR MUAMMOSI VA OILAVIIY MUNOSABATLARNING O'ZARO ALOQADORLIGI. Academic research in educational sciences, 4(TMA Conference), 801-806.
8. Karakulova U, Malikova S. STRESS UNI YENGISH USULLARI. Молодые ученые. 2023 Dec 16;1(20):129-31.

9. Karakulova, U. (2024). TA'LIMDA PSIXOLOGIK XIZMAT MAZMUNI. *Журнал Педагогика и психологии в современном образовании*, 193-196.
10. Abduvakilovna, K. U. (2024, March). MULOQOTNING PERTSEPTIV JIHATI. In *E Conference Zone* (pp. 13-16).
11. Karakulova, U. (2024). INFANTIL XULQ-ATVORNING ASOSIY XUSUSIYATLARI VA BELGILARI. *International Journal of scientific and Applied Research*, 1(3), 260-263.
12. Abduvakilovna, K. U. (2024, June). AFFILIATSIYA MOTIVINING AHAMIYATI. In *E Conference Zone* (pp. 22-24).
13. Abduvakilovna, K. U. (2024, June). AFFILIATSIYA VA MANSUBLIK MOTIVI. In *E Conference Zone* (pp. 29-32).
14. Каракулова, У., & Режепбаева, А. (2024). Muloqot jarayonida tinglash va eshitish. *Новый Узбекистан: наука, образование и инновации*, 1(1), 372-374.