

PSIXOLOGİYA PSYCHOLOGY

DOI: 10.36719/2663-4619/56/66-68

Günəl Ədalət qızı Allahverdiyeva
Azərbaycan Dövlət Pedaqoji Universiteti

ŞİZOFRENİYA, ONUN ƏLAMƏTLƏRİ VƏ ƏSAS SİMPTOMLARI

Xülasə

Şizofreniya ciddi və mürəkkəb ruhi xəstəlikdir. Əsasən beyin fiziologiyasının anomallığı kimi qəbul edilir. Şizofreniyanın mərkəzində düşüncə və qavrayış pozğunluğu durur. Xəstəlik zamanı fərdi xüsusiyyətlər və özünü idarəetmə itirilir. Şizofreniya başlanğıcında xəstənin hazırkı peşəsində uğursuzluqlar, iş yerində iş görə bilməmək, ailədə, işdə və dostlarla münasibətlərdə pozulmalar müşahidə olunur.

Açar sözlər: şəxsiyyət dəyişkənliyi, parçalanma, eşitmə hallusinasiyaları, nitqin və düşüncənin pozulması

Schizophrenia, its signs and main symptoms

Summary

Schizophrenia is a serious and complex mental illness. It is mainly considered as an abnormality of brain physiology. At the heart of schizophrenia is a disorder of thinking and perception. During the disease, individual characteristics and self-control are lost. At the onset of schizophrenia, the patient experiences failures in his current occupation, truancy, inability to perform work at work, and disturbances in family, work, and relationships with friends.

Key words: personality variability, fragmentation, auditory hallucinations, speech and thinking disorders.

İlk dəfə 1908- ci ildə **Yucin Bleylər** (1857–1939) “**şizofreniya**” termini işlətmişdir. Şizofreniya sözünün mənşəyi iki yunan sözü – “parçalanma” və “fikir”ə əsaslanır, çünki şizofren xəstələrin beyinlərində və reallıqda baş verən hadisələr arasında parçalanma vardır. İnsanın düşüncə, duyğu və davranışlarında, özünün və ətrafındakılara əhəmiyyətli dərəcədə təsir edən bəzi dəyişikliklərə səbəb olan bir xəstəlikdir. Bu dəyişikliklər keçici ya da qalıcı ola bilər. Şizofreniya irsi xəstəliklərdən biridir. Şizofren şəxslərdə müxtəlif şəxsiyyət dəyişkənliyi müşahidə edilmir: onların sadəcə bir şəxsiyyəti vardır. Daha çox 17- 25 yaş arasında rast gəlinən bu problem bir çox hallarda müalicə olunsada təəssüflər olsun ki, bəzi şəxslərə istədiyimiz faydanı verə bilmirik. Bir şəxsin şizofreniyadan əziyyət çəkdiyini müəyyənləşdirən xüsusi tibbi testlər yoxdur, beləliklə, diaqnoz xəstədə özünü göstərən simptomlara uyğun olaraq qoyulur. Bu həmçinin xəstə ilə söhbət edən həkim yaxud psixoloqdan da asılıdır. Bu xəstəliyə tutulan şəxslər adətən qeyri- normal sosial davranışlar göstərir və reallığı təyin etməkdə çətinlik çəkirlər. Xəstə 6 ay ərzində müşahidə olunduqdan sonra “şizofreniya” diaqnozu qoyula bilər.

Şizofreniya ciddi və kompleks ruhi xəstəlikdir. Psixozun ən çox görülən formasıdır (**psixoz** – reallığı qiymətləndirmə bacarığının itirilməsi deməkdir). Övvəllər funksional psixiatrik xəstəliklərdən biri kimi təsnif edilirdisə, indi əsasən beyin fiziologiyasının anomallığı kimi qəbul edilir. Bütün dünyada insanlar arasında hər 100 nəfərdən birində rast gəlinir.

Xəstəlik zamanı intellektual qabiliyyət əsasən pozulmasada, fərdi xüsusiyyətlər və özünü idarə etmə bacarığı itirilir. Şizofreniyanın başlanğıcı zamanı xəstənin mövcud məşğulliyətində uğursuzluqlar, dərslərdə geri qalma, iş yerində işlərini yerinə yetirə bilməmək, ailədə, işdə, dostları arasındakı münasibətlərdə pozulmalar görülür.

Şizofreniya - düşüncə prosesindəki problemlər və zəif, emosional cavablarla xarakterizə olunan əqli xəstəlikdir. Ümumi simptomlar paranoid, eşitmə hallusinasiyaları, nitqdə əks olunan düşüncə pozğunluğu və əqli çatışmazlığın da daxil olduğu yanılmalardır. İlkən səciyyəvi simptomlar gənc yaşlarda özünü göstərir. Diaqnoz müşahidə olunan davranışlara və xəstənin şikayət etdiyi təcrübələrə əsaslanır. Xəstəliyin ən sıx təzahürləri eşitmə qarabasmaları, paranoik və ya fantastik sayıqlama və ya sosial disfunksiyanın fonunda nitqin (danışığın) və düşüncənin, işləmək qabiliyyətinin pozulmasıdır. Kişilərin və qadınların xəstəliyə tutulma sayı təxminən eynidir. Lakin qadınlarda xəstəliyin başlanğıcı kişilərə nisbətən gec baş verir.

Şizofreniyanın yaranma səbəblərinə aiddir:

1. Genetik səbəblər- birinci dərəcəli qohumlar xəstə olarsa, tutulma ehtimalı 8-10 % olur. Valideynlərdən biri xəstə olarsa, 12.5 -13.8 %, hər ikisi xəstə olarsa 35 -46 % tutulma ehtimalı olur.

2. Biokimyəvi dəyişikliklər - normadan artıq dopamin sintezi və neyrosinaptik maddələrə qarşı həssaslıq olan zaman insanda hallüsinasiyalar və sayıqlamalar başlayır. Yəni bütün o şizofreniya detalları, sadəcə kimyəvi proseslərin pozulmasından əmələ gəlir.

3. Beyindəki anomaliyalar. Beyin ventrikullarında genişləmələr müşahidə olunur. Beyinə su yığılan (hidrosefaliya) insanlardakı anomaliyaya bənzərdir.

4. Xarici faktorlar. Ətrafdakı insanların psixologiyası, cəmiyyətin mentaliteti kimi psixi faktorlarla yanaşı infeksiya kimi klinik faktorları da xarici faktorlara aid etmək olar. Şizofreniyanın 5 yaşdan böyük hər kəsdə ola biləcəyini nəzərə alsaq, xarici faktorların ciddi rol oynadığını deyə bilərik.

Qeyd edək ki, şizofreniya yaranma səbəbi tam öyrənilməyən xəstəliklərdən biridir. Tam olaraq irsi xəstəlik sayılmır, amma irsi faktorun rolu çox böyükdür. Beləliklə, biryumurtalı əkilərdən birində bu xəstəlik varsa təxminən 80% ehtimalla o birində də xəstəlik baş verir. Müxtəlif yumurtalı əkilərdə isə bu faiz nisbətən aşağıdır. Xəstəlik anadangəlmə deyil, müxtəlif yaşlarda başlaya bilər: çox erkən yaşlardan (3-4 yaş) 45-50 yaşa qədər, lakin xəstələrin çoxunda xəstəliyin başlanması 18-25 yaş dövrünə təsadüf edir. Deməli, yaş faktoru xəstəliyin yaranmasında mühüm rol oynayır. Bundan əlavə, xəstəliyin yaranmasında önəmli faktorlardan birində stresdir. Müxtəlif streslərdən sonra şizofreniyanın başlanması müşahidə olunur. Bəzən qadınlarda doğuşdan sonrada bu xəstəlik inkişaf edir. Deməli, şizofreniya daha çox endogen amillərdən asılı olur.

Şizofreniyanın əlamətləri və əsas simptomları aşağıdakılardır:

Əsas olmayan düşüncələrin olması - xüsusi ilə tanıdığı və ya tanımadığı insanlar tərəfindən izlənmə, zərər görmə düşüncələri, düşüncələrinin başqa insanlar tərəfindən oxunması və ya yad düşüncələrin ağıllarına yerləşdirilməsi və sair kimi realılıqla örtüşməyən düşüncələrin biruzə verməsi.

Hallüsinasiyalar - olamayan şeylərin gözə görünməsi, əmr verən səslər, aşağılayan, danlayan və ya öz aralarında danışılan əslində olmayan səslərin eşidilməsi kimi duyğu orqanlarının qavrama qabiliyyətinin pozulması.

Danışq qabiliyyətinin pozulması - uyğunsuz danışma, çox və mənasız danışma, cümlənin qramatik quruluşunun pozulması, yeni sözlər "kəşv etmə".

Davranış qabiliyyətlərinin pozulması - hərəkətlərdə yavaşlama və ya donmalar (katatoniya).

Emosiyaların azalması - özünə qapanma, az danışmaq və ya susmaq.

Şizofreniyanın neqativ simptomlarına aiddir:

- Emosional pozğunluqlar;
- Nitqin pozulması, motivasiyanın və həzz hissinin itməsi baş verə bilər.

Şizofreniyanın tipləri aşağıdakılardır:

Paranoid tip- şəxs özünü çox şübhəli aparır, xüsusi olduğuna, xüsusi bir vəzifə üçün dünyaya göndərildiyinə, özünə xüsusi bir vəzifə verildiyinə, bədən fəvqəltəbii olduğuna inanır.

Dağıdılmış tip- bu xəstələr pozulmuş nitqə və davranışa malik olurlar. Yəni qarma- qarışıq davranışlar və ətraf mühitə qeyri- adi görünüşə malik olan davranışlar göstərirlər. Üzlərinə baxdıqda donuq bir üz ifadəsi və yaxud mövcud vəziyyətlə heç bir əlaqəsi olmayan davranışlar göstərirlər. Belə hallarda onlar ağılanılacaq şeylərə gülür və ya gülünəcək şeylərə ağlaya bilərlər.

Katatolik tip- xarici mühitə əlaqəsi kəsilmiş kimi görünsələrdə ətraf mühitdə baş verənləri tanımaq və qeyd etməkdədirlər. Xəstələr bəlli bir duruşda uzun müddət qala və xaricdən gələn reaksiyalara cavab verməzlər. Bu tip xəstələr qarşısındakı insanın hərəkət və davranışlarını təkrar edə bilərlər.

Şizoafektiv tip- bu tip xəstələrdə şizofreniyanın əlamətləri artıq qalmamışdır və ya bu əlamətlər yumşalmış halda davam etdiyi vəziyyətlərdə bu tip şizofreniyadan bəhs edilir.

Sadə tip- yavaş başlayan və daha çox mənfi halların üstün olduğu şizofreniya tipidir. Adətən aldanmalar, hallüsinasiyalar, hərəkət pozuntuları müşahidə edilmir.

Qalıq tip- xəstə müayinə edildiyində şizofreniya diaqnozu qoyulur, ancaq yuxardakı alt tiplərdən heç biri tam olaraq ayırd edilmədikdə bu diaqnoz qoyulur. Daha çox mənfi halların üstün olduğu pozğunluqdur. Dəyişməyə qarşı istək və maraq azdır. Cəmiyyətdən qaçmaq, düşüncədə durğunluq, özünə yaxşı baxmamaq kimi mənfi hallar gözlənilir.

Şizofreniya sonrası çökkünlük- şizofrenik tutmaların ardından xəstə çox aydın çökkünlüyə girə bilər. Daha çox mənfi əlamətlər olmaqla birlikdə müsbət əlamətlər də gözlənilir. Qalıq tip şizofreniyadan ayırmaq bir qədər çətinidir. Diaqnozun qoyulması üçün xəstənin hekayəsi önəmlidir.

Şizofreniyanın 5 klinik forması var: paranoid, hebefrenik, katatonik, rezidual, diferensə edilməmiş (DSM-4 təsnifatı).

1. Paranoid forma - xəstəlik bütün mərhələlərdə aydın nəzərə çarpır. Digər tiplərdən fərqli olaraq daha böyük yaşlarda - 23-25 və daha da gec baş verir. Xəstəliyin başlanğıc dövrü bir neçə il, hətta 15-20 il çəke

bilir. Başlanğıcda systemsiz sayıqlamaları olsa da, getdikcə sistemli hal alır. Bu tip şizofrenlər adətən **hallusinasiya** görmürlər. Ancaq hallusinafor-sayıqlama formalı paranoid şizofrendə vizual və elementar (səs, küy, fit səsi) hallusinasiyalar baş verir. Daha sonra bu hallusinasiyalar şizofreni təhqir edən formaya keçir. Paranoid ən çox rast gəlinən tipdir.

2.Hebefrenik forma - şizofrenlər özlərini gülünc aparırlar. Onlar real dünya ilə əlaqəni kəsirlər, bir növ dünyanın bulanıq görüntüdən, qarışıq fikirlərdən və zəhlətökən səslərdən ibarət olduğunu deyirlər. Bu və bənzəri davranışlara psixotik epizod deyilir.

3.Katatonik forma - bu tip şizofrenlərin fərqləndirilməsi olduqca asandır. Çünki onlarda hərəkət pozuntuları olur: Katatonik stupor-uzunmüddət hərəkətsiz qalma, katolepsiya-əzələlərinin idarəsini itirmək və ağrını qismən hiss etmək, steriotopiya- ayaqlarını yerə döyəcləmə kimi hərəkətlərin ardıcıl davam etdirilməsi. Yuxarıdakı simptomları daşıyan 2 növ katotonik forma var: Oneyroid katotonik və febril katotoniya.

Oneyroid katotonik çox sürətlə başlayıb sürətlə bitir. Düşüncələr həyəcan və qorxu yaradır.

Febril katotoniya isə 38-40°C temperaturla müşahidə olunur. Digər növdən fərqi odur ki, yüksək ölüm faizi var. Çünki şizofrenlər yeməkdən imtina edir, çəki itirir, infeksiya xəstəliklərə tutulurlar.

4. Diferensə edilməmiş - bu tipə qarışıq tip də deyilir. Çünki yuxarıda qeyd edilən 3 tipin xüsusiyyəti də var.

5. Rezidual - qalıq tip də deyilir. Çünki bu şizofrenlərdə şizofreniya şiddətli olmur. Müalicədən sonra demək olar ki, şizofreniya bu formaya keçir.

Şizofrenlərdə geyimə diqqət, özünə baxım azalır. Bəzilərinə üz ifadəsi donuqlaşır. Bəzi xəstələrin isə xarici görünüşündə narahatçılıq olmur. Mimika və jestlər azalır, ətrafda olanlara reaksiya yox olur, ancaq bu vəziyyət o demək deyil ki, həmin şəxsin duyğuları yoxdur. Sadəcə problem hiss və duyğuların xaricə çıxmamasındadır.

Şizofreniyanın müalicəsinə gəldikdə isə xəstəlik tam müalicə olunmur demək yanlışdır. Müalicənin əsası ilk öncə dopaminin (bəzən serotonin) reseptor fəaliyyətinin qarşısını alan antipsixi müalicədir. Psixoterapiya, peşə, sosial rehabilitasiyası da müalicədə əhəmiyyətlidir. Özünə və başqalarına xəsarət yetirmə halları olanda ilk dəfədən fərqli olaraq xəstənin qısa müddət xəstəxana qalmasına baxmayaraq o, mütləq xəstəxanaya yerləşdirilir. Şizofreniyanın müalicəsinə simptomları müalicə etməyə kömək edən dərmanlar, idrak-davranış terapiyası kimi müxtəlif psixoterapiya növləri və idrak təmizlənməsi terapiyası kimi bir sıra reabilitasiya terapiyaları daxildir. İdrak-davranış terapiyası şəxsin qəribə fikirləri haqqında daha real yolla fikirləşməsinə kömək edən söhbət terapiyasıdır. Hallusinasiyalara gəldikdə isə, idrak terapiyası normallaşdırmağa adaptasiya olur: bir çox şəxs stress vəziyyətində olmadan səslər eşidə bilir və biz hamımız düşüncə formasında səslər eşidirik, onlar isə sadəcə bu səsləri əksər insanlardan daha aydın şəkildə eşidirlər. Bu xəstəliyin əsasən şüura təsir etdiyi düşünülür, amma bu, davranış və emosiyalarda xroniki problemlərə səbəb olur. Şizofreniyalı xəstələrdə bundan başqa depressiya və narahatlıq olur. Buna baxmayaraq, şizofreniya heç də ətrafda aqressiya, qorxu yaradacaq xəstəlik növü deyil.

Şizofreniyalı xəstələrin böyük əksriyyəti evlərində ambulator bir şəkildə uğurla müalicə olunur. Bəzi hallarda xəstəlik əlamətlərinin şiddətli olması, xəstənin insanlara və özünə qarşı aqressiv rəftarı, dərman içməkdən qəti bir şəkildə imtinası onların xəstəxanalarda yatması üçün tibbi göstərişdir.

Ədəbiyyat

1. Akay Ali “Çevirenin Önsözü”, Gilles Deleuze və Felix Guattari, Kapitalizm və Şizofreni Göçəbebilimi İncelemesi: Savaş Makinası (iç.), Çeviren: Ali Akay, Bağlam Yayınları, İstanbul- 1990, s. 5-7.
2. Akay Ali; Tekil Düşünce, Afa Yayınları, İstanbul- 1991.
3. Amin Samir; Entelektüel Yolculuğum, Çeviren: Uğur Günsür, Ütopya Yayınevi, Ankara-2000.

Rəyçilər: dos. T.Ağayeva, p.f.d. S.R.Aslanova

Göndərilib: 23.07.2020

Qəbul edilib: 26.07.2020