

UOT 159.9

**Günel Ədalət qızı Allahverdiyeva**  
*Azərbaycan Dövlət Pedaqoji Universitetinin müəllimi*  
<https://orcid.org/0009-0005-6664-7266>

## NEVROZUN NÖVLƏRİNİN XARAKTERİK XÜSUSİYYƏTLƏRİ

**Гюнель Адалет гызы Аллахвердиева**  
*преподаватель Азербайджанского Государственного Педагогического Университета*

## ХАРАКТЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТИПОВ НЕВРОЗА

**Gunel Adalat Allahverdiyeva**  
*teacher at Azerbaijan State Pedagogical University*

## CHARACTERISTICS OF TYPES OF NEUROSIS

**Xülasə.** Nevroz, insanın sosial həyata uyğunlaşma cəhdləri nəticəsində yaranan ciddi və ya qalıcı davranış pozuntusudur. Bu, çətin həyat şəraitindən, şüursuz şəkildə edilən münaqişələri həll etmək üçün uğursuz cəhdlərdən yaranır. Nevroz xəstəliyi anatomik və ya fiziki səbəblərdən qaynaqlanmır, amma çox ciddi bir xəstəlikdir. Ziddiyyətlərə uyğunlaşa bilməmək, gərginlik və narahatlığa səbəb olur. Nevrozun səbəbi dəqiq məlum deyil. Bu xəstəlik müxtəlif vəziyyətlərdə özünü göstərir.

**Açar sözlər:** *nevroz, qorxu nevrozu, nevrotik reaksiya, nevrotik hal, nevrotik inkişaf, panik hücumlar*

**Резюме.** Невроз – это тяжелое или стойкое расстройство поведения, возникающее в результате попыток человека приспособиться к социальной жизни. Оно возникает из-за сложных жизненных обстоятельств, безуспешных попыток разрешения конфликтов, предпринятых бессознательно. Невроз не вызван анатомическими или физическими причинами, но это очень серьезное заболевание. Неумение приспособляться к противоречиям приводит к напряжению и беспокойству. Точная причина невроза неизвестна. Это заболевание проявляется в разных ситуациях.

**Ключевые слова:** *невроз, невроз страха, невротическая реакция, невротическое состояние, невротическое развитие, панические атаки*

**Summary.** Neurosis is a severe or permanent behavioral disorder resulting from a person's attempts to adapt to social life. It arises from difficult life circumstances, unsuccessful attempts to resolve conflicts made unconsciously. Neurosis is not caused by anatomical or physical causes, but it is a very serious disease. Inability to adapt to contradictions leads to tension and anxiety. The exact cause of neurosis is not known. This disease manifests itself in different situations.

**Key words:** *neurosis, fear neurosis, neurotic reaction, neurotic state, neurotic development, panic attacks*

Beynəlxalq təsnifatda nevrozun 8 növü vardır:

- qorxu nevrozu;
- isterik nevroz;
- nevrotik fobiyalar;
- obsessiv-kompulsiv nevroz;
- depressiv nevroz;
- nevrasteniya;
- depressionalizasiya nevrozu;
- ipoxondrik nevroz.

Nevrozun hər bir növündən asılı olaraq gedişinə görə təsnifatı da fərqlidir. Amma hər birinin inkişafında 3 mərhələ qeyd edilir:

1. Nevrotik reaksiya.
2. Nevrotik hal.
3. Nevrotik inkişaf.

*Həyəcanlı – fobik pozuntular (qorxu nevrozu).* Bu nevrozun psixopatoloji təzahürləri arasında panik hücumları, aqorafobiya və hipoxondrik fobiyalar daha çox rast gəlinir.

Panik hücumlar – gözlənilmədən meydana gələn və sürətlə, bir neçə dəqiqə ərzində vegetativ pozuntuların artan simptomatik kompleksi (vegetativ böhran – taxikardiya, döş qəfəsi nahiyəsində narahatlıq, boğulma hissi, havanın çatmaması, tərləmə, başgicəllənmə), gözlənilən ölüm hissi, huşun və ya özünənəzarətin itirilməsi, dəli olmaq qorxusu ilə birləşir. Panik hücumların təzahür müddəti dəyişkən olsa da, adətən 20-30 dəqiqə davam edir.

Aqorafobiya (açıq sahələrdən qorxma) – bir qayda olaraq, panik hücumlarla əlaqəli (və ya sonra) ortaya çıxır və mahiyyət etibarilə panik hücum təhlükəsi ilə dolu bir vəziyyətə düşməkdən qorxudan ibarətdir. Aqorafobiyanın meydana çıxmasına səbəb olan tipik vəziyyətlərə misal olaraq metroya minməyi, mağazada və ya böyük bir kütlənin içərisində olmağı və s. göstərmək olar.

Hipoxondrik fobiyalar (nozofobiyalar) – hər hansı bir ağır xəstəlikdən obsessiv qorxudur. Ən çox kardio insultofobiyalar, həmçinin sifilis fobiyalar müşahidə olunur. Narahatlığın dərəcəsi həddən çox artdıqda xəstələr bəzən öz sağlamlıq durumlarına tənqidi münasibəti itirirlər, müvafiq profilli həkimlərə müraciət edir və müayinə olunurlar. Hipoxondrik fobiyalar sayrışan hallar nevrozunda da çox rast gəlinən simptomdur.

*Nevrasteniyə* – Nevrozların ən geniş yayılmış forması olan nevrasteniyə yüksək oyanıqlıq, həssaslıq halları ilə yanaşı, astenik, depressiv sindrom və zəifliklə xarakterizə olunur. Nevrasteniyaya düçar olmuş insanlar ümumi yorğunluqdan, iş qabiliyyətinin azalmasından, güclü baş ağrılarından, zəiflikdən və yuxu pozğunluğundan əziyyət çəkirlər, əhval-ruhiyyələri tez-tez dəyişir, ən cüzi səbəb nəticəsində affektiv partlayış reaksiyaları müşahidə edilir. Bəzən insanın yaddaşı zəifləyir, tez-tez başı gicəllənir, əzələləri keyləşir, fikrini cəmləyə bilmir. Nevroloji müayinə zamanı xəstədə heç bir üzvi pozğunluq aşkarlanmadığı halda, reflekslərin yüksəlməsi, əl barmaqlarının titrəməsi kimi bir sıra funksional pozulma əlamətləri ayırd edilir. Vegetativ əlamətlərdən tənqənəfəsliyi, ürək döyünməni, ürək nayihəsində küt (bəzən əksinə sancan) ağrıları, ətrafların keyləşməsini göstərmək olar. Bəzi xəstələrdə həzm sisteminə aid pozuntular, məsələn, mədə və bağırsaqlarda xoşagəlməz hisslərin duyulması, iştahanın pozulması, qəbizlik (və ya tez-tez defekasiya aktı),

mədə qıcıqları, gəyirmə halları, eləcə də taxikardiya, bradikardiya, qan təzyiqinin dəyişməsi, tərləmə, akrosianoz, qusma və s. əlamətlər təzahür edir. Göstərilən əlamətlər daimi xarakter daşımır, xəstənin əsəbiləşməsi, emosional gərginliyin güclənməsi ilə əlaqədar meydana çıxır.

Sayrışan hallar nevrozu (obsessiv-kompulsiv pozuntu) – Nevrozların bu forması insanda təşviş yaradan sayrışan fikirlərin (obsessiyalar) meydana çıxması və həmin fikirlərin öz növbəsində müəyyən sayrışan hərəkətləri (kompulsiyalar) təkrarlamağa vadar etməsi ilə xarakterizə olunur.

Sayrışan hallar nevrozunun (obsessiv-kompulsiv pozuntu) əsas əlaməti beyindən çıxmayan yorucu fikirlərdir. Sayrışan hallar nevrozunun üç forması mövcuddur:

- 1) sayrışan fikirlər (obsessiyalar);
- 2) sayrışan qorxu;
- 3) sayrışan hərəkətlər (kompulsiyalar).

Sayrışan fikrə qapıldıqda xəstə hər hansı bir mənasız fikir, yaxud sözü yadından çıxara bilmir, onu dəfələrlə təkrar edir.

Sayrışan qorxu halında insanın başına cürbəcür fikirlər gəlir. İlk növbədə, insan ağır xəstəliyə tutulmasından qorxur. Xəstəni tez-tez ölüm qorxusu bürüyür. Bütün bunların əsassız olduğunu dərk etməsinə baxmayaraq, vəziyyətdən çıxma bilmir.

Sayrışan hərəkətlər formasında xəstə yer-siz bir hərəkəti dəfələrlə təkrar edir. Əslində isə sayrışan fikirlər psixoloji diskomfort yaradır, bu fikirlərdən xilas olmaq üçün insan müəyyən sayrışan hərəkətlər edir və bu, daxili gərginliyin müvəqqəti azalmasına gətirir. Lakin vəziyyətin bu cür yüngülləşməsi çox davam etmir və sayrışan fikirlər yenidən qayıdır.

Obsessiv-kompulsiv pozuntular çox müxtəlif ola bilər. Ən çox rast gəlinən obsessiyalar aşağıdakılardır:

\* Təmizlik və şəxsi gigiyena ilə bağlı fikirlər, müəyyən ardıcillıq gözləməklə əllərin dəfələrlə yuyulması;

\* Hər hansı hərəkətin düzgün edilməməsi haqqında fikirlər (məsələn, qapını bağlamamaq, qazı söndürməyi unutmaq və s.) edilmiş hərəkətlərin təkrar-təkrar yoxlanılması;

\* Ətrafdakılara qarşı aqressiv hərəkətlər etməyin mümkünlüyü barədə fikirlər (məsələn bıçaq gördükdə özündən asılı olmadan onunla kimisə vura bilmək qorxusu);

\* Ehtiyat etdiyi situasiyaya düşməmək üçün ritual formasında müəyyən sözlərin (ürəyində və ya ucadan) təkrarlanması.

\* Cinsi məsələlərlə bağlı sayrışan fikirlər (məsələn, homoseksualist olmaq qorxusu) və s.

\* İnsanda tez-tez təkrarlanan hərəkətlər (məsələn, əlləri yumaq, nəyi isə yoxlamaq) və ya zehni proseslər (“ürəyində” saymaq, sözləri təkrarlamaq və s.);

Sayışan hərəkətlər insana müvəqqəti yüngüllük gətirsə də, bir müddətdən sonra müvafiq situasiyada ritualları təkrar etməyə psixoloji tələbat yaranır.

Şəxs öz hərəkətlərinin mənasız olduğunu dərk edir, lakin bununla heç cür mübarizə apara bilmir. Bu fikir və təsəvvürlər insanda təşviş və psixoloji diskomfort yaradır.

*İpoxondrik nevroz.* İpoxondriya dedikdə ayrı-ayrı orqanların fəaliyyətinə həddindən artıq diqqət yetirmək, xəstələnməkdən qorxmaq və ya “ağır xəstəliyə tutulmaq qorxusu” başa düşülür. Belə adamlar heç bir əsas olmadan ağır xəstəliyə tutulduqlarını söyləyir, yardım üçün həkimlərə müraciət edir, bütün müayinələrdən keçməyə çalışırlar. Xəstələrin şikayətləri bəzən o qədər inandırıcı və əsaslandırılmış görünür ki, hətta təcrübəli həkimlər belə səhv diaqnoz qoyur, uzun müddət xəstəni müalicəyə cəlb edirlər.

İpoxondrik şikayətlərə, adətən, nevrozun digər əlamətləri ilə birlikdə rast gəlinir və müayinə zamanı nevrozu törədən psixogen amili aşkar etmək mümkün olur. İpoxondriya nevrozu vaxtında və düzgün müalicə olunmazsa xronik formaya keçir və xəstə illərlə həkimlərə müraciət edir.

*Depressiv nevroz.* Bu nevrozu xarakterizə edən başlıca cəhət nevroitik məzmunlu, yəni əsasını psixi travmalar təşkil edən və psixi müayinə zamanı asanlıqla aşkar edilən depressiyanın olmasıdır. Depressiv nevrozun başlanğıc mərhələsi və gedişi bir sıra xüsusiyyətləri ilə diqqəti cəlb edir. Xəstəliyin başlanğıcında distonik xarakterli vegetativ pozuntular, bir qədər sonra isə əhvalın en-

məsi, həyəcan və yuxu pozuntuları qeyd olunur. Gecələr narahat yatan şəxs yuxudan durarkən özünü əzgin və zəif hiss edir. Depressiv nevrozun yaranmasına digər amillərdə səbəb ola bilər.

*Klimakterik nevroz.* Klimaks dövründə qadınlarda yaranan nevroz halıdır ki, buda müxtəlif simptomlarla müşahidə olunur. Bu simptomlar üç qrupa bölünür:

birinci qrupa neyrovegetativ dəyişikliklər aiddir ki, bu zaman qadının bədəninə yuxarı ətraflarına istilik gəlir, dərisi quruyur, halsızlaşır, yuxusu pozulur, arterial təzyiqi tez-tez qalxır. Hətta bədənin bəzi yerləri keyiyir və qıcıqlanmalar hiss olunur;

ikinci qrupa endokrin mübadilə proseslərinin pozulması daxildir. Bu vaxt qadında kökəlməyə meyli artır. Eyni zamanda, qalxanvari vəzilərin funksiyası pozulur, oynaqlarda və əzələlərdə ağrılar olur;

üçüncü qrupa isə psixosomiyal pozğunluqlar daxildir. Bu klimakterik dövrün ən ağır mərhələsidir. Bu zaman insan daim əsəbi olur. Ağlamağa meyillilik, yaddaşın zəifləməsi halları əmələ gəlir, eyni zamanda, qadında qorxu hissləri əmələ gəlir, güclü ürəkdöyülmə olur və o tez-tez hirsələnir.

Nevrozların müalicəsində düzgün istirahət rejiminin və gündəlik yuxunun kifayət qədər olmasının təmin edilməsi çox vacibdir. Belə ki, doyunca yatmamaq halları və xroniki yorğunluq nevrozun yaranmasına “kömək” edir.

**Problemin aktuallığı.** Məqalədə nevrozun növləri müqayisəli şəkildə təhlil edilmişdir. Qeyd olunan xüsusiyyətləri nəzərə almaqla nevrozlu şəxslərin fəaliyyətini yüksək səviyyədə təmin etmək olar.

**Problemin elmi yeniliyi.** Nevrozlu şəxsləri xarakterik xüsusiyyətlərini araşdırmaq aktuallıq kəsb edir.

**Problemin praktik əhəmiyyəti.** Məqalədən ali və orta ixtisas məktəblərinin müəllimləri, tələbələr, magistrantlar və doktorantlar istifadə edə bilərlər.

### **Ədəbiyyat:**

1. Alyamovskaya V.G., Petrova S.N. Məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda psixosomiyal stressin qarşısının alınması. – M.: Scriptorium, 2002. – 65s.
2. Zaporjets, A.V. Məktəbəqədər uşağın emosional inkişafı / Ed. CƏHƏNNƏM. Koşeva. – M.: Maarifçilik, 1985. – 176 s.

3. Karpova G.Z. Məktəbəqədər uşağın hissləri və duyğuları dünyası. Məktəbəqədər təhsil müəssisəsinin tərbiyəçisi -2011. N 8. – s.119-121.

**E-mail:** allahverdi.gunel@bk.ru

**Rəyçilər:** *ped.ü.fəls.dok.dos. S.R. Aslanova,*  
*ped.ü.fəls.dok. M.Ş. Məlikov*

**Redaksiyaya daxil olub:** 31.03.2023.