

UOT 159.9

Salbi Ağamehdi qızı Abasova
Azərbaycan Dövlət Pedaqoji Universitetinin müəllimi
<https://orcid.org/0000-0001-6353-5588>

ALİ PSIXİ FUNKSIYALARIN POZULMASININ SİNDROMLU TƏHLİLİ

Сальби Агамехди гызы Абасова
преподаватель Азербайджанского Государственного Педагогического Университета

СИНДРОМНЫЙ АНАЛИЗ НАРУШЕНИЯ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ

Salbi Aghamehdi Abasova
lecturer at Azerbaijan State Pedagogical University

SYNDROME ANALYSIS OF HIGHER MENTAL FUNCTION DISTURBANCES

Xülasə. Ali psixi funksiyaların pozulması müxtəlif təzahürlərə malik ola bilər: funksiyanın kobud pozulması, patoloji zəifləməsi və ya funksiyanın yerinə yetirilmə səviyyəsinin azalması şəklində. Neyropsixoloji sindromların əsas təsnifatı topik prinsiplə, yəni beynin zədələnmə sahəsinin ayrılması ilə qurulur. Bununla əlaqədar olaraq, onlar, ilk növbədə, kortikal və subkortikal şöbələrin zədələnməsi sindromlarına bölünür.

Açar sözlər: *ali psixi funksiyalar, kortikal və subkortikal şöbələr, neyropsixoloji sindrom, analizator sistemləri*

Резюме. Нарушение высших психических функций может иметь различные проявления: в виде грубого нарушения функции, патологического ослабления или снижения уровня выполнения функции. Основная классификация нейропсихологических синдромов строится по топическому принципу, то есть по выделению зоны поражения головного мозга. В связи с этим их в первую очередь делят на синдромы поражения коркового и подкоркового отделов.

Ключевые слова: *высшие психические функции, корковые и подкорковые отделы, нейропсихологический синдром, анализаторные системы*

Summary. Violation of higher mental functions can have various manifestations: in the form of a gross dysfunction, pathological weakening or a decrease in the level of function performance. The main classification of neuropsychological syndromes is based on the topical principle, that is, on the allocation of the area of brain damage. In this regard, they are primarily divided into syndromes of damage to the cortical and subcortical regions.

Key words: *higher mental functions, cortical and subcortical regions, neuropsychological syndrome, analyzer systems*

Aktuallıq. Ali psixi funksiyaların sistemli dinamik təşkili nəzəriyyəsinə uyğun olaraq, beynin lokal zədələnmələri zamanı hər hansısa bir psixi funksiya deyil, onların məcmusu pozulur, bu isə vahid neyropsixoloji sindromu təşkil edir. Sindrom analizinin məqsədi neyropsixoloji sindromun formalaşmasına gətirib çıxaran faktorun axtarılmasıdır. Faktor dedikdə isə müəyyən beyin strukturlarında cərəyan edən fizioloji proseslər başa düşülür. Bu faktorların pozulması

bu və ya digər psixi funksiyanı təmin edən bütün funksional sistemin işinin pozulmasının bilavasitə səbəbidir.

Neyropsixoloji praktikada sindrom təhlili aşağıdakı müddəalara əsaslanır:

- psixi funksiyalarda yaranan pozulmaların keyfiyyətli təhlilinin zəruriliyi. Keyfiyyətli analiz psixi funksiyanın pozulma formasının müəyyən edilməsini, qüsurun hansı xarakter daşdığını və nə üçün təzahür etdiyini nəzərdə tutur;

- birbaşa pozulmuş amil ilə bağlı ilkin qüsurları və sistemin funksiyalarının təşkili qanunlarına əsasən meydana çıxan ikincili pozulmaları təhlil etmək və müqayisə etmək lazımdır. Bu neyropsixoloji sindromun strukturunu aydınlaşdırmağa və topoqrafik diaqnoz qoymağa imkan verir;

- təkcə pozulmuş deyil, həm də APF-ın qorunmuş strukturunun öyrənilməsi zərurəti. Belə ki, Teyberin ikiqat dissosiasiya prinsipinə əsasən, qabığın istənilən üzvü zədələnmə ocağında bəzi funksiyalar pozulur, digərləri isə saxlanılır. {1}

E.D. Xomskaya yetkin insanda mövcud olan aşağıdakı faktorları vurğulayır:

1. Müxtəlif analizator sistemlərinin (vizual, eşitmə, dəri-kinestetik, motor) fəaliyyəti ilə bağlı *modal-spesifik amillər*. Bu amillərin maddi əsası böyük yarımkürələr qabığının analizatorların kortikal şöbələrini təşkil edən ikincili zonalarıdır.

2. *Modal və qeyri-spesifik amillər* – beynin qeyri-spesifik orta strukturlarının (inertlik – sinir proseslərinin hərəkətliliyi, aktivasiya-deaktivasiya, spontanlıq-aspirasiyanın) işi ilə bağlıdır.

3. *Korteksin assosiativ (üçüncü) sahələrinin işi ilə bağlı amillər*. Onlar müxtəlif analizator sistemlərinin qarşılıqlı təsir proseslərini, eləcə də üçüncü zonaların – prefrontal və gicgah-əmgək-ənsə zonalarının işini əks etdirir.

4. *Beynin sol və sağ yarımkürələrinin işi ilə bağlı amillər*. Onlar bütövlükdə bütün yarımkürənin işini xarakterizə edir və işin yarımkürə strategiyalarını müəyyən edirlər: informasiyanın emalının mücərrəd və ya konkret metodlarının üstünlük təşkil etməsi, ali psixi funksiyaların ardıcıl və ya ani təşkili, psixi fəaliyyətin iradi və ya qeyri-iradi tənziqlənməsi.

5. *Yarımkürələrarası qarşılıqlı amillər*. Beynin sol və sağ yarımkürəsinin birgə işinin qanunauyğunluqlarını təmin edirlər, döyənək cismin strukturlarıyla bağlıdırlar.

6. *Bütün beyinin (qan dövrəsi, limfa dövrəsi, humoral, biokimyəvi proseslər) bütöv işini təmin edən müxtəlif ümumbeyin mexanizmlərinin təsiri ilə bağlı ümumbeyin amilləri*.

APF-ın pozulması müxtəlif təzahürlərə malik ola bilər: funksiyanın kobud pozulması, patoloji zəifləməsi və ya funksiyanın yerinə yitirilmə səviyyəsinin azalması şəklində. Neyro-

psixoloji sindromların əsas təsnifatı topik prinsiplə, yəni beyin zədələnmə sahəsinin ayrılması ilə qurulur. Bununla əlaqədar olaraq, onlar, ilk növbədə, kortikal və subkortikal şöbələrin zədələnməsi sindromlarına bölünür. {2}

Kortikal neyropsixoloji sindromlar, böyük yarımkürələrin korteksinin ikincili və üçüncü sahələrinin zədələnməsində meydana gəlir. Öz növbəsində, onları iki kateqoriyaya bölmək olar: beyinin arxa hissələrinin zədələnməsində yaranan sindromlar və böyük yarımkürələrin ön hissələrinin zədələnməsi ilə bağlı sindromlar.

Beyin yarımkürələrinin korteksinin arxa hissələrinin zədələnməsinin neyropsixoloji sindromları ümumi xüsusiyyətlərə malikdir. Onların əsasını müxtəlif modal-spesifik amillərin pozulması ilə bağlı gnostik, mnestik və intellektual pozulmalar təşkil edir. Bunlara aiddir:

- böyük yarımkürələr qabığının əmgək və əmgək-ənsə şöbələrinin zədələnməsi sindromları. Vizual qavrama, vizual yaddaş, görmə məkanının pozulması, optik-məkan təhlili və sintezinin pozulmasında özünü göstərir;

- qabığın üçüncülü gicgah-əmgək-ənsə zonasının zədələnməsi sindromları. Bu pozuntular xarici görmə məkanında oriyentasiyanın pozulmasına, konstruktiv apraksiyaya, əyani fikri proseslərdə çətinliklərə gətirib çıxarır;

- beynin əmgək sahəsinin qabığının zədələnməsi sindromları. Bu sindromların əsasında modal-spesifik dəri-kinestetik amillərin pozulması (toxunma aqnoziyası, somatoqnoziya) durur;

- beynin gicgah sahəsinin konveksital (xarici) qabığının zədələnməsi sindromları. Onların zədələnməsi fonematik eşitmənin pozulmasına, eşitmə agnoziyasına gətirib çıxarır;

- böyük yarımkürələr qabığının mediobazal (daxili) şöbələrinin gicgah qabığının zədələnməsi sindromları. Hafizənin, şüurun və emosional sferanın modal-qeyri-spesifik pozulmaları şəklində özünü göstərir. {3}

Böyük yarımkürələr qabığının ön şöbələrinin neyropsixoloji zədələnmə sindromları da homogen deyil və iki sindrom şəklində özünü göstərə bilər:

- korteksin premotor şöbələrinin məğlubiyyət sindromu, hamarlığın pozulması, avtomatlaşdırılma, hərəkətlərin ardıcılığı ilə bağlıdır;

- beynin prefrontal bölgəsinin korteksinin zədələnməsi sindromu. Burada əsas simptomlar

ümumi davranış pozuntuları və xəstənin şəxsiyyətinin dəyişməsidir.

Subkortikal zədələnmələrə gəldikdə, onlar kifayət qədər öyrənilməmişdir. Lakin ədəbiyyatda beynin dərin strukturlarının zədələnməsi ilə bağlı neyropsixoloji sindromların üç növü haqqında məlumatlara rast gəlinir:

- hafizə, diqqət və emosional proseslərin pozulması şəklində özünü göstərən beynin orta qeyri-spesifik strukturlarının zədələnməsi sindromları;

- orta beyin komissuralarının zədələnməsi sindromları. Hərəkətlərin koordinasiyasının pozulması, sol görmə sahəsinə düşən əşyaların adlandırılmasında çətinliklər, həmçinin diskopiya-disqrafiya şəklində özünü göstərir;

- dərin yarımkürə subkortikal strukturların (bazal qanqliyalar) zədələnməsi sindromları. Bu, beynin həm ön, həm də arxa hissələrinin zədələnməsi zamanı xarakterik olan geniş bir sıra pozulmaları ehtiva edir.

Beynin lokal zədələnmələri zamanı psixi funksiyaların pozulmasının təhlilinə sindromal yanaşma müasir neyropsixologiyada əsasdır. Bu istiqamətdə aparılan tədqiqatlar beynin və psixikanın qarşılıqlı əlaqəsinin xüsusiyyətləri haqqında daha maraqlı məlumatlar verir.

Funksiyaların lateralizasiyası ilə bağlı ilk məlumatlar başın birtərəfli yaralanmaları və kontralateral konvulsiyalar arasında əlaqələrin müşahidə edildiyi və təsvir edildiyi Hippokrat məktəbinə aiddir. XIX əsrin əvvəllərində beynin sol və sağ yarımkürələrinin qeyri-bərabərliyi haqqında kifayət qədər çox fakt toplanmışdır. Anatomik məlumatlar göstərir ki, artıq bəzi heyvanlarda (siçovullarda, pişiklərdə, meymunlarda) sol yarımkürədə Silviya şırımının uzunluğu sağ yarımkürədən daha artıqdır. İnsanlarda bu fərqlər daha aydın ifadə olunur. Beləliklə, sol yarımkürədə Vernike zonası (gicgah bölgəsinin ikincili zonalarının yuxarı şöbələri) sağ yarımkürənin simmetrik zonasından üçdə bir qədər çoxdur, sol yarımkürənin neyronları (sağ tərəfdə) sağ yarımkürənin neyronlarından daha böyükdür və hətta sol yarımkürədə qan damarlarının diametri sağ yarımkürədən daha böyükdür. Sol və sağ talamusun, sol və sağ quyruqlu nüvənin təşkili, xüsusilə də nitqlə əlaqəli olan neyronların nüvələrində fərqlər haqqında məlumatlar var.

Fizioloji məlumatlar daha da inandırıcı olur: yaranan qıcıqlar, ilk növbədə, sağ yarımkürədə qeyd olunur və sonra tədricən sol yarımkürəni əhatə edir. Güman edirlər ki, bu, informasiyanın emalının müxtəlif üsulları ilə bağlıdır (sağ onu bütöv və eyni zamanda, sol isə analitik və ardıcılıqla həyata keçirir). Sübut edilmişdir ki, bəzi fəaliyyətləri yerinə yetirərkən sol yarımkürə, başqa fəaliyyətlərdə isə sağ yarımkürələr fəallaşır. Yenidöğulmuşlarda insan nitqinə reaksiya metodunun köməyi ilə, on uşaqlardan doqquzunda sol yarımkürədə reaksiyanın amplitudasının sağ yarımkürədə olduğundan nəzərəcarpaq dərəcədə daha çox olduğu və qeyri-nitq səsləri (səs-küy və ya musiqi akkordları) ilə bütün körpələrdə sağ yarımkürədə reaksiyanın amplitudasının böyük olduğu barədə məlumatlar əldə edilmişdir. Bütün bunlar sübut edir ki, sol-sağ asimetriya norma üçün səciyyəvidir və psixi fəaliyyət şəraitində özünü xüsusilə aydın göstərir [3].

Klinik müşahidələr əldə olunan faktları təsdiq edir: nitq pozuntuları əsasən sol yarımkürənin zədələnməsində baş verir, halbuki sağ yarımkürənin zədələnməsi bədənin sxeminin pozulması, görmə sahəsinin itirilməsi, məkan bələdləşməsinin pozulması və sair daxil olmaqla, özünəməxsus bir simptomokompleksin yaranmasına gətirib çıxarır.

Bütün məlumatlar (anatomik, fizioloji, klinik) sol və sağ yarımkürələrin strukturlarının və funksiyalarının qeyri-bərabərliyini aydın şəkildə göstərir. Bu nəzəriyyə öz inkişafında bir neçə mərhələdən keçmişdir. Funksional asimetriyanın ilk klassik konsepsiyasının əsasında sağ və sol yarımkürələrin funksiyalarının mütləq əks-mövqeyi dururdu. Hesab edilirdi ki, sol yarımkürə nitq üzrə və bütün psixi proseslərə görə tamamilə dominantdır, sağ yarımkürəyə isə psixi fəallığın təşkilində tabe rol ayrılırdı. Jacksona görə, dominantlığın özü sol yarımkürənin aparıcı rolu kimi başa düşüldü.

XIX əsrin ortalarında, maraqlı beynin sol yarımkürəsini öyrənməkdən sağ tərəfə keçdi. Yeni məlumatlarla dəstəklənən funksional asimetriya nəzəriyyəsi "Nisbi dominantlıq konsepsiyası" adlandırıldı. Onun əsasında əvvəlki kimi sol və sağ yarımkürələrin funksiyalarının əksliyi ideyası durur və sol yarımkürənin nitq funksiyalarına nisbətən nisbi dominantlığı, habelə dolayı

nitqin psixi proseslər (sağçılarda) və sağ yarımkürənin qeyri-verbal gnostik funksiyaların təşkilində nisbi dominantlığı barədə təsəvvür təsdiq edilirdi. Bu yanaşma üçün qlobal asimmetriya ideyası səciyyəvidir, bu ideya bir yarımkürənin daha çox fəallığı ilə kontralateral əlin, ayaqların, gözlərin və s. üstünlük təşkil etməsi arasında qarşılıqlı əlaqəni nəzərdə tutur {4}

Hal-hazırda yarımkürələrarası asimmetriya problemi yarımkürələrin funksional spesifikasiyaya problemi kimi, hər bir yarımkürənin hər hansı bir psixi funksiyanın təşkilinə verdiyi töhfənin özünəməxsusluğu problemi kimi nəzərdən keçirilir. Bu, həm sol, həm də sağ yarımkürədə iştirak edir, lakin hər biri öz xüsusi töhfəsini verir. Funksional asimmetriya dedikdə, beynin sol və ya sağ yarımkürəsinin psixi funksiyaların həyata keçirilməsində əhəmiyyətli dərəcədə fərqli və qeyri-bərabər iştirakı başa düşülür. Belə yanaşmaya aşağıdakı müddəalar xasdır:

- funksional asimmetriya qlobal deyil, parşial xarakter daşıyır. Motor asimmetriyalar (manual, ayaq, oral, gözhərəkəti və s.), sensor (vizual, eşitmə, toxunma) və əqli (nitq və digər psixi funksiyaları) fərqlənir. Müxtəlif sistemlərdə funksional asimmetriyanın xarakteri eyni ola bilər;

- funksional asimmetriyanın hər bir konkret forması öz dərəcəsi, ifadə ölçüsü ilə fərqlənir. Güclü və ya zəif asimmetriya haqqında danışa bilərik;

- böyük yarımkürələrin funksional asimmetriyası yetkin bir insanın biososial strukturlarının fəaliyyət məhsuludur. Uşaqlarda aparılan tədqiqatlar göstərir ki, funksional fərqlərin əsasları anadangəlmədir, lakin uşaq inkişaf etdikcə interpoluşar asimmetriya və interpoluşar qarşılıqlı fəaliyyət mexanizmlərinin təkmilləşdirilməsi və mürəkkəbləşməsi baş verir.

Interpoluşar asimmetriya probleminin ikinci aspekti, daha az nəzərəçarpan, lakin daha az öyrənilmiş – interpoluşar qarşılıqlı əlaqələr məsələsidir. Uzun müddət beynin hər iki yarımkürəsinin

tamamilə müstəqil olduğuna, böyrəklər və ya ağciyərlər kimi eyni qoşa bir orqan olduğuna inanılırdı. Lakin Sperrin beyin komissuralarının tədqiqi üzrə işləri göstərdi ki, əgər sol və sağ yarımkürələr arasında qarşılıqlı əlaqə pozulursa psixi funksiyaların ciddi pozulmaları meydana çıxır. "Parçalanmış beyin modeli" adlanan beyin komissuralarının kəsilməsinin nəticəsi simptomların triadası ilə xarakterizə olunur:

- sağ yarımkürəyə daxil olan sensor informasiyanın bütün növləri haqqında hesabat vermək qabiliyyətinin pozulmasında özünü göstərən anomaliya;

- diskopiya-disqrafiya, onları bir (sağ və ya sol) əllə yerinə yetirərkən yazının və konstruktiv fəaliyyətin pozulması xarakterikdir;

- hərəkətlərin koordinasiyasının pozulması.

Problemin elmi yeniliyi. Eksperimentlər göstərdi ki, döyənək cismin qismən kəsilməsi zamanı bu simptomlar tam şəkildə göstərilir. Bu onunla əlaqədardır ki, döyənək cisim eynicinsli orqan deyil, diferensiallaşdırılmış sistemdir, hansının ki, müxtəlif sahələri interpoluşar qarşılıqlı təsir mexanizmlərində müxtəlif funksiyaları yerinə yetirir. Döyənək cismin ayrı hissələrinin qismən kəsilməsi ilə yalnız modallığın pozulması baş verir. Bundan başqa, döyənək cismin qismən kəsilməsi zamanı psixi funksiyaların nisbətən sürətli bərpası qeyd edilir. Uşaqlarda interpoluşar qarşılıqlı əlaqələr böyüklərdən fərqli olaraq baş verir. Uşaqlarda beyin parçalanması sindromu müşahidə edilmir, çünki döyənək cisim kifayət qədər gec yetişir (təxminən iyirmi yaşına yaxın).

Problemin praktik əhəmiyyəti. Psixi fəaliyyətin sistemli xarakteri yüksək psixi funksiyaların təşkilində müxtəlif beyin formasiyaları və beyin yarımkürələrinin diferensiallaşdırılmış iştirakından ibarətdir. Heç bir yarımkürə hər hansı bir funksiyası və ya fəaliyyəti ilə bağlı dominant kimi hesab edilə bilməz. Hər yarımkürə ona xas iş prinsipi ilə, onun psixi funksiyasının təşkilinə verdiyi töhfəyə görə üstünlük təşkil edir. Beləliklə, demək olar ki, psixi proseslərin yarımkürələrarası əməkdaşlığı iki faktorun vəhdətinə əsaslanır: beyin yarımkürələrinin funksional asimmetriyası (ixtisaslaşması) və onların insanın psixi fəaliyyətində qarşılıqlı təsiri.

Ədəbiyyat:

1. Зинченко В.П., Мамардашвили М.К. Изучение высших психических функций и категория бессознательного // Бессознательное. Новочеркасск: Агентство «Сагуна», 1994. – С. 69-80.
2. Лурия А.Р. Мозг человека и психические процессы. – М.: Педагогика, -1963. Т. 1; 1970. Т. 2.
3. Лурия А.Р. О двух видах персевераций при поражениях лобных долей мозга // Лобные доли и регуляция психических процессов. – М.: МГУ, -1966.

4. Москвин В.А. Межполушарные отношения и проблема индивидуальных различий. – М.; Оренбург, -2002. 185. Московичюте Л. И. Асимметрия полушарий мозга на уровне коры и подкорковых образований // I Международная конференция памяти А. Р. Лурия: Сб. докладов / Под ред. Е. Д. Хомской, Т. В. Ахутиной. - М.: РПО, -1998.

E-mail: s-asadzade@mail.ru

Rəyçilər: *ped.ü.fəls.dok. S.N. İsgəndərova*

ped.ü.fəls.dok. M.Ş. Məlikov

Redaksiyaya daxil olub: 03.05.2023.