

# САНА БҰЗЫЛЫСТАРЫ

# ЖОСПАР:

- Сана
- Сана бұзылысы
- Есеңгіреу
- Глазго шкаласы
- Делирий

- **Сана** - қоршаған ортаны бейнелеудің, адамның сыртқы әлем және өзі жөнінде білімінің жоғарғы формасы. Сана тек адамзатқа тән, ол қоғамдық тұрмыстың және адамдардың ұжымдық еңбектік қызметінің тарихи дамуы нәтижесінде пайда болады. Біз тек сана арқылы қоршаған ортаны түсініп, әр түрлі әрекеттерімізді болжап, оның маңызын, мақсатын түсініп, біле аламыз. Осылайша, сана біздің психикалық қызметіміздің жеке саласы бола алмайды. Фокустағы сияқты, санада адам психикасының белсенділігі және оның әртүрлі мәні концентрацияланады. Сана айқындылығын жеке психикалық салалар түрінде емес (қабылдау, ойлау т.б.), жалпы, бүтін психикалық акт ретінде бейнелеу көрсетеді. Сондықтан галлюцинация, сандырақ, жабысқақтықтар және т.б. түріндегі психикалық бұзылыстарды, оларда бұзылған сана элементтері бола тұра заттық сана патологиясына жатқызбайды. Сана белсенділігінің өзгерістеріне деперсонализация және дереализация сияқты күрделі интеграцияланған бұзылыстар сезімтал болып табылады. Бұл өзгерістерді рецепторлық және интрапсихикалық бұзылыстар шекарасындағы патологияға жатқызады, және «өзінді сана бұзылысы» түсінігінде біріктіреді. Бұл өмірде дереализация деперсонализацияның бір түрі болып табылады, нақтырақ айтқанда *аллопсихикалық деперсонализация*: қоршаған ортаның жаттануы, шынайы емес қабылдануы. *Соматопсихикалық деперсонализация* (өз денесінің немесе бөліктерінің бөтенденуі) және *аутопсихикалық деперсонализация* (өз ойларының, сезімдерінің, қозғалыстарының, әрекеттерінің, өзіндік Меннің бөтенденуі).

- **Бұзылған заттық сана критерийлеріне мыналар жатады:**
- 1) шындық өмірден ажырау, қоршаған ортадағы құбылыстарды дұрыс қабылдау мүмкінсіздігі немесе оларды фрагментарлы бейнелеу;
- 2) уақыт, орын, өзіндік тұлға бойынша бағдарлау бұзылысы;
- 3) ойлау анық еместігі, ситуацияны толық, дұрыс қабылдай алмау;
- 4) осы шақ оқиғаларының бөліктік немесе толық амнезиясы.
- Сананың барлық бұзылыстарын екі топқа бөлуге болады:
- 1) Сана деңгейінің толық өшу дәрежесіне дейін төмендеуі,
- 2) Сана күңгірттенуі.
- **Бірінші топқа есеңгіреу, кома, сопор жатады, екінші топқа - делириоздық, онейроидты, аментивті сана бұзылыстары жатады. Күңгірттенген сана жағдайының ерекшелігі продуктивті психопатологиялық симптомның бірге жүруі болып табылады (иллюзиялар, галлюцинациялар, сандырақ т.б.). Сана бұзылуының бірінші тобында психикалық қызмет әр түрлі дәрежеде қиындайды.**

- **Есеңгіреу** - психикалық үрдістердің кедейленуімен және психиканың патологиялық өнімінсіз сана белсенділігі төмендеуінің жеңіл дәрежесі. Бұл жағдайда барлық сыртқы тітіркендіргіштерді қабылдау табалдырығы жоғарылайды және жауап реакциясының жасырын (латентті) кезеңінің ұзақ болуы тән, нәтижесінде науқас тек күшті тітіркендіргіштерге жауап береді, айналадағы құбылысты қиыншылықпен, толық емес қабылдайды. Ойлау қабілеті қиындаған, науқас тек жеңіл сұрақтарды, оны бірнеше қайталағанда түсінуге қабілетті, жауаптары толық емес, біртекті, жұпыны. Айналадағы құбылыстарға қатыспаушылық, тежелу, жиі ұйқышылдық (сомнолентті жағдай) жағдайы болады. Түс көру болмайды, бағдарлау әртүрлі дәрежеде өзгерген. Есеңгіреу кезіндегі жайттарды еске түсіру қиын, үзікті немесе мүлдем еске түспейді.
- Есеңгіреудің бастапқы көрінісі *обнубиляция* болып табылады, бұл кезде сана біресе айқындалып, біресе қарауытады.
- Жағдайдың ауырлау дәрежесіне қарай есеңгіреу **сопор** немесе **комаға** ауысады. Сопор кезінде аурумен сөйлесу мүмкін емес, бағдарлаудың барлық түрі бұзылған, тек күшті тітіркендіргіштерге қимылдық және мимикалық реакциялар сақталады. Кома кезінде сана және сыртқы тітіркендіргіштерге реакция жоқ. Есеңгіреу, сопор, кома кез-келген соматикалық және психикалық ауруларда дамуы мүмкін. Психиатриялық практикада бұл жағдай эпилепсия ұстамасынан кейін, электротырысулық және инсулиндік-шоқты терапиясын қолданғанда бақыланады.



**Есеңгіреу** – (Глазго шкаласы бойынша 13-14 балл) ес бұзылуының бастапқы фазасы, ми қыртысы қорғанысының тежелуіне байланысты. Немқұрайлық, ұйқышылдық, психикалық және қозғалыс белсенділігінің төмендеуі, сөйлеу қабілеті бұзылысының болуы мүмкін. айқын емес бір буынды жауап береді.

**Сопор** (Глазго шкаласы бойынша 9—12 балл) — есі төмендеген, бірақ мимикалық реакция түрінде күшті дыбыстарға, жарық және аурулық тітіркендіргіштерге реакциясы сақталған, сұрақтарға айқын емес бір буынды жауап береді. Қарашық, түбірлік, жұтатын рефлексдер сақталған, сіңірлік рефлекстері жоғары, тері рефлекстері төмендеген, еріксіз зәр шығару.

# Глазго шкаласының нәтижесі

- **15 ұпай - есі анық**
- **13-14 ұпай – есеңгіреу**
- **9-12 ұпай – сопор**
- **4-8 ұпай – кома**
- **7-8 – кома 1**
- **5-6 - кома 2**
- **3- 4 ұпай – соңғы терминальді кома**







- **Делирий** - сананың жедел пайда болатын күңгірттенуі. Бұл кезде уақыт және орын бойынша бағдарлау бұзылса да, өзіндік тұлғасын бағдарлау сақталады, иллюзиялар, сахна тәрізді көру галлюцинацияларының ағынымен, аурудың күрт қозуымен, бұл жағдайдан шыққаннан кейін бөліктік амнезиямен көрініс береді.
- Делирийдің үш сатысын ажыратады. *Бірінші сатысы* гиперестезиямен (әсіресе есту, көру анализаторлары саласында), көңіл-күйдің өзгеруімен (сөзшеңдікпен көтеріңкі көңіл-күйден қорқынышпен, шошынумен үрейлі күйге дейін), әртүрлі айқын елестер ағыны түрінде естеліктердің жандануымен, бір орында жай таппаумен сипатталады. Делирийдің алғашқы симптомдарының бірі ұйқы бұзылуы болып табылады. Әртүрлі қорқынышты түстерден шошып ояну нәтижесінде ұйқы бұзылады. *Екінші сатысында* ауру көрген түсі мен шындықты ажырата алмайды, айналасындағы құбылыстарды иллюзия түрінде қабылдайды, қозу күшейеді. *Үшінші сатысында*, делирийдің ең жоғарғы шегінде, шындық өмір түгелдей галлюцинаторлық бейнелермен, сандырақтық оқиғалармен (жедел сезімдік және бейнелік сандырақ) алмасады, осының барлығы шынайы кеңістіктен қабылданады өтіп жатқан құбылыстардың кейіпкері науқастың өзі болып табылады.

