

ISSN 2415 - 8771

ИНТЕРНАУКА
internauka.org

**СЛХХІV МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ**



27(174)

**МОЛОДОЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬ:
ВЫЗОВЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

Қазақ тілінде конференция баяндамалары	131
Гуманитарлық ғылымдар	131
Секция 1. Психология	131
ЕМДЕУДІҢ ЖӘНЕ ДЕПРЕССИЯНЫҢ АЛДЫН-АЛУ ӘДІСТЕРІ	131
Даулетжанова Гулбану Аманжоловна	
Нургалиева Муршида Елубаевна	
O'zbek tilidagi konferensiya ma'ruzalari	135
Gumanitar	135
Секция 1. Adabiyot	135
METAFORA - ADIB TAFAKKURINING O`ZIGA XOS TA`SIR	135
IFODASI	
Madinabonu Barotova	
Bahor Shukurova	

КАЗАҚ ТІЛІНДЕ КОНФЕРЕНЦИЯ БАЯНДАМАЛАРЫ

ГУМАНИТАРЛЫҚ ҒЫЛЫМДАР

СЕКЦИЯ 1.

ПСИХОЛОГИЯ

ЕМДЕУДІҢ ЖӘНЕ ДЕПРЕССИЯНЫҢ АЛДЫН-АЛУ ӘДІСТЕРІ

Даулетжанова Гулбану Аманжоловна
магистрант, *Toraighyrov university,*
Қазақстан, Павлодар

Нурғалиева Муришда Елубаевна
ғылыми жетекші, *PhD докторы, Toraighyrov university,*
Қазақстан, Павлодар

Дүние жүзіндегі миллиондаған адамдар депрессиядан зардап шегеді және олардың көпшілігі көңіл-күйдің нашарлығына шағымданады, ал денсаулығының нашар себебі шынымен де ауыр.

Депрессия - бұл психикалық ауру, оның айқын белгілері депрессиялық көңіл-күй және бір немесе басқа оқиғадан ләззат алу мүмкіндігін жоғалту болып табылады. Депрессияның қосымша белгілері төмен өзін-өзі бағалау, себепсіз кінә, пессимизм, ұқыпсыздық, ұйқысыздық, тәбеттің төмендеуі және өз-өзіне қол жұмсау туралы ойларды қамтуы мүмкін. Депрессияның ауыр түрі «депрессиялық үштік» деп аталады: көңіл-күйдің төмендеуі, психикалық летаргия және моторлық летаргия.

Көптеген адамдар депрессияны біздің заманымыздың ауруы деп санайды, бірақ іс жүзінде бұл ауру ежелгі уақытта белгілі болған. Ежелгі Грецияда да әйгілі ғалым Гиппократ бұл ауруды «меланхолия» атауымен суреттеген.

Депрессиямен өзін-өзі бағалау төмендейді, өмірге және әдеттегі әрекетке деген қызығушылық жоғалады. Кейбір жағдайларда одан зардап шегетін адам алкогольді немесе басқа психотроптық заттарды асыра бастауы мүмкін.

Депрессия аз басталады: ұйқының нашарлауы, ашуланшақтық, қалыпты міндеттерді орындаудан бас тарту. Алғашқы екі аптада бұл белгілер күшейіп, екі айдан кейін толық депрессия басталады. Әрі қарай, депрессия бір реттік шабуылдармен көрінеді. Ауыр жағдайларда емделмесе, ауру өзін-өзі өлтіруге әкелуі мүмкін. Адам басқалардан алыстаған кезде, өмірінің көптеген функцияларын орындаудан бас тартқанда, отбасын бұзғанда ауру күшейеді.

Барлық жағдайларда стационарлық емдеу қажет. Негізінен депрессияны дәрі-дәрмектермен, психологиялық сеанстармен және әлеуметтік терапиямен емдейді. Емдеудің сәттілігі көбінесе клиникалық диагнозға байланысты: емдеу әдісі оның себебіне тікелей байланысты. Егер физикалық ауруларға байланысты депрессия пайда болса, онда мұндай жағдайда пациент алдымен негізгі аурумен, ал депрессияға арналған психотерапия курсынан кейін емделеді.

Кардифф университетінің белгілі ғалымы, доктор Пол Кидвелл, егер адам депрессияны тудыратын әдеттерден бас тартпаса, кез-келген емдеу мүмкін емес дейді.

Жеңіл және орташа депрессия үшін негізгі емдеу әдісі ретінде психотерапияны қолдануға болады. Кез-келген жағдайда, зерттеулер психотерапияның дәрі-дәрмекпен емдеу кезінде де қажет екенін көрсетті, өйткені депрессияның ауыр түрлерімен үйлескенде, аралас терапия қажет.

Дәрі-дәрмектермен емдеу проблемасы пациенттер ағзаның биохимиялық процестеріндегі проблеманы іздеуге бейім және тек дәрілерден көмек күтеді, бұл өз кезегінде депрессиямен күресу үшін жүйке жүйесінің табиғи механизмін әлсіретеді.

Сонымен бірге, психотерапия курсына пациент сыртқы араласуға жүгінбей, депрессияны өз бетімен жеңуді үйренеді.

Терапияның бірнеше түрлері бар.

Мінез-құлық психотерапиясы пациенттерге жағымды ойлауды дамытуға, жағымсыз ойлардан аулақ болуға, депрессиялық әдеттерден арылуға көмектеседі. Басқаша айтқанда, адам өз ойларын басқаруды үйренеді.

Тұлғааралық психотерапия - пациентке әлеуметтік дағдыларды үйретеді. Кейбір жағдайларда депрессия әлеуметтік мәселелерге байланысты болады, мысалы, жұмыстағы проблемалар, қарым-қатынасты сақтай алмау, достардың қолдауының болмауы және т.б.

Психотерапияның басты артықшылығы - пациент әлеуметтік бейімделуге және өзін-өзі басқаруға дағдыланады, бұл әлеуметтік бейімделуге көмектеседі және кейбір жағдайларда депрессияның алдын алуға мүмкіндік береді.

Бұл психотерапия өз-өзіне қол жұмсайтын науқастармен жұмыс жасауда жақсы нәтиже берді, өйткені психотерапия үмітсіздік сезімін жеңуге көмектеседі.

Зерттеулер көрсеткендей, жұмсақ депрессияны жаттығумен де емдеуге болады.

Депрессияны емдеуде физикалық белсенділіктің тиімділігі β -эндорфиндер концентрациясының жоғарылауымен, стресс гормондарының деңгейінің төмендеуімен және серотонин өндірісінің жоғарылауымен түсіндіріледі. Сондай-ақ, дене температурасының жоғарылауы зат алмасуды жақсартуға көмектеседі.

Тұрақты нәтиже алу үшін аптасына кемінде 2-3 рет тұрақты өнімділік қажет. Жақыннан қолдау табысқа жету мүмкіндігін арттырады.

Депрессияны ұйқысыздықпен де емдейді, яғни пациент дәрігердің бақылауымен түні бойы және келесі күні ұйықтауға болмайды. Мұндай терапия 60-70% тиімді, бірақ бірыңғай тәсіл жеткіліксіз.

Депрессия - бұл жалпыға ортақ, аффективті жағдай, ол жағымсыз эмоционалды фонмен, мотивациялық, мінез-құлық саласындағы, танымдық қабылдау мен өзгерістермен сипатталады.

Адам бұл күйден өздігінен шыға алмайды, сондықтан жақын ортаның басты міндеті - уақытында оның жеке басының өзгеруіне назар аудару және мамандарға жүгіну.

Әдебиеттер тізімі:

1. Костюченко С. Практические рекомендации по ведению пациентов с депрессией — Питер, 2010. — 167 с.
2. Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии — Питер, 2003. — 188 с.
3. Быков Ю. В. Резистентные к терапии депрессии — Ставрополь, 2009. — 74 с.
4. Вейн А. М. Депрессия в неврологической практике — Новосибирск, 2008. — 108 с.