

ОӘЖ 7.067

АДАМНЫҢ МЕНТАЛЬДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ МӘСЕЛЕСІ

Муратхан Кажар Муратханқызы

kazhara@mail.ru

Л.Н.Гумилев атындағы ЕҰУ «Дизан және инженерлік графика» кафедрасының 5 курс студенті, Астана, Қазақстан

Ғылыми жетекші: профессор Утешева Г.Т.

ҚР-ның құрметті сәулетші, МАИН академигі

Жұмыр басты пенде болған соң тірлікте түрлі қиын жағдай болатыны, сол қиын жағдайларға жаның күйіп, көкірегің шерге толатын кездерің болады. Кіп-кішкентай жас баладан тарлан тартқан кәріге дейінгілердің арасында әлденеге өкпелі болып жүртіндер көп. Олардың дені - бұйығып, өз сырын өзімен ғана бөлісетіндер, ішіндегі жарасын жалғыз өзі жалап жазуды қалайтындар.

Қазір әлемде адамдардың 10 пайызы психикалық аурулармен ауырады, оның саны 10 жылдан кейін 15 пайызға жететін көрінеді. Қазақстанда тұрғындардың 10,8 пайызы жан күйзелісіне ұшыраған. 16 млн халқы бар Қазақстан үшін бұл аз емес.

Психологтар депрессияның бетін қайтарудың екі жолы бар дейді, олар - психотерапия және дәрі-дәрмек арқылы емдеу тәсілдері. Алайда, депрессия дертіне күйгендердің жартысынан астамы еміне дәру іздемейді екен. Елімізде психологтар институты белсенді дамып келе жатса да жағдай осы. Психологқа барып шерін тарқатқысы келетіндер қарасы аз. Тіпті кейде бас дәрігерлердің өздері екі қолын алдына салып бос отырған психологтарға жұмыс тауып бере алмай қиналатын жағдайлар да болады деседі [1].

Медицинада депрессияның бірнеше түрін ажыратады: униполярлы, биополярлы депрессия, үлкен, кіші депрессия, постнатальді, рекурентті тез дамиды депрессия, дистимия, резистентті... тағысын-тағылар. Мұның барлығын жанның ауруы деп ұғамыз. Соңғы 20 жылда әлемде неврозға шалдыққандар саны 40 есе өсіп кеткен. Шизофренияның өзі 50 миллион адамды «қақпанға» түсірген деседі. Басқа елдер бұл жағдайды медициналық, әлеуметтік, тіпті ұлттық деңгейдегі мәселе қылып көтеріп, қомақты қаржы бөліп, шешуге кірісіп кетті. Біздің елімізде ара-тұра ғылыми конференциялар, дәрігерлердің басқосу өткізіліп тұрады, бірақ басқа қам жоқтың қасы. Елімізде психикалық ауытқушылықтары бар 300 мыңға жуық адам тіркелген. Олардың төрттен бірі 29 жасқа дейінгілер болса, жартысына жуығы — 40 жасқа дейінгілер.

Бұл кісілерге заң бойынша ешқандай жеңілдіктер қарастырылмаған. Мамандар бұрынғы уақытта еліміздегі заңдылықтар бойынша психикалық ауруы бар адамдарға арнайы жатақханалар берілгендігін айтады. Екі мыңыншы жылдары бұл заңдылық мүлде күшін жойған.

Біздің елімізде халықтың психикалық денсаулығына қатысты ешқандай мониторинг жүргізілмейді. Ал есепке психикалық аурудың ауыр түрімен ауыратындар ғана тұрады. Мұндай адамдарға дәрігерлік-әлеуметтік көмек қана көрсетіледі, ары кетсе, жүйке жүйкесі ауруханаларында жатып емделеді. Аралық ем мүлде жоқ дегенді айтады сарапшылар.

Психикалық аурудың ең көп тараған түрі — депрессияға ел тұрғындарының 30 пайызы шалдыққан. Депрессияның себебі көп, салдары одан асып түседі. Салдарының ең қорқыныштысы — адамның өзіне-өзі қол салуы [2].

Әлем бойынша соңғы 45 жылда өзіне-өзі қол салып өлу деңгейі 60 есе өсіп кеткен. Дүние жүзінде жыл сайын миллионнан астам адам өзіне өзі қол салып дүниеден озады. Соның дені депрессия дертін жеңе алмағандар деседі. Мамандардың айтуынша, 2020 жылы суицидке баратын адамдар саны бір жарым есеге өседі. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметтеріне қарағанда, жылына өзіне-өзі қол салып өлетін миллион адамның сегіз мыңы — Қазақстанның тұрғындары.

Денсаулықты оқудың 4 деңгейін бөлу қарастырылған:

- жеке адам денсаулығы.
- этникалық немесе кіші топ денсаулығы – топтық денсаулық.
- тұрғындар денсаулығы, яғни нақты административтік – аумақтық бірлікте (аудан, қала, облыс т.б.) тұратындар.
- қоғамдық денсаулық – қоғам ел тұрғындарының, континент, әлем денсаулығы.

Қоғамдық денсаулық және денсаулық сақтау өзіндік медициналық ғылым ретінде профилактикалық қызмет көрсетудің мақсатымен тұрғын денсаулығына қоршаған орта жағдайларының және әлеуметтік фактор әсерін оқиды. Қоғамдық денсаулық және денсаулық сақтау әртүрлі медициналық аспектілердің (әлеуметтік, экономикалық, басқармалық т.б.) кең шеңберін оқумен айналысады.

Түсініктің келесі анықтамасы анықталған: «Қоғамдық денсаулық — өмір қауіпсіздігін және сапаның оптимальдік деңгейін қамтамасыз ететін, тұрғындардың өмір салтын және қоршаған орта әртүрлі факторлардың әсерімен негізделген елдің маңызды әлеуметтік – экономикалық потенциалы».

Әртүрлі клиникалық пәндерге қарағанда қоғамдық денсаулық жеке алынған индивидумдардың емес, ұйымдардың денсаулық жағдайын оқиды. Бұнда өмір жағдайы, өндірістік қатынас экономикалық кезеңдер жағдайын анықтаушы болып табылады.

Физика, химия, биология саласындағы ұлы ашушылар, тұрғындардың 20 ғасырдағы урбанизациясы, көптеген елдердегі өнеркәсіптердің дамуы, құрылыстың үлкен көлемдері, ауыл экологиясының химизациясы тұрғын денсаулығына әсер етіп өзінің жайылымы бойынша эпидемиологиялық сипатқа ие болатын аурулар тұдырады.

Ғылыми – техникалық прогресс және қоғамдық денсаулық жағдай арасындағы антропогонистік қарама-қайшылық біздің елімізде профилактикалық шараларды мемлекеттің бағалау салдарынан туындайды. Осыған орай біздің ғылымның тапсырмаларының бірі болып осындай қарама – қайшылықтарды шешу және қоғам денсаулығына кері әсерін тигізетін негативті көріністер мен факторларды профилактикасы бойынша ұсыныстарды өңдеу болып табылады.

Халық шаруашылығының жоспарлы түрде дамуы үшін тұрғын саны туралы ақпарат, оның болжалдарын анықтау маңызды орын алады. Қоғамдық денсаулық демографиялық процестерді зерттей отыра тұрғын дамуының заңдылықтарын анықтайды, перспективаны болжайды, тұрғын санын мемлекеттік болжау бойынша ұсыныстарды өңдейді.

Сонымен қоғамдық денсаулық бір уақытта әлеуметтік, тәрбиелік, биологиялық, геофизикалық және т.б. факторлардың комплекстік әсерімен сипатталады. Бұл факторлардың көбісі қауіп факторы ретінде анықталуы мүмкін. Аурудың қауіп факторлары дегеніміз не?

Қауіп факторы – аурулардың даму мүмкіншілігін жоғарылататын, олардың асқынуын және жағымсыз аяқталуын тудыратын өндірістік және қоршаған ортаның әлеуметтік, экологиялық, генетикалық, биологиялық, тәртіптік сипаттағы потенциалды қауіпті факторлар.

Аурудың тікелей себептеріне қарағанда (бактериялар, вирустар, микроэлементтер жеткіліксіздігі т.б.) қауіп факторы туындауына және ары қарай дамуына жағымсыз фон тудырады [3].

Қоғамдық денсаулықты оқыған кезде факторларды келесі топтарға біріктіреді:

Әлеуметтік – экономикалық факторлар, (еңбек, тұрғын жағдайы, материалдық қамтамасыз етілуі, тамақтану сапасы және деңгейі, демалыс т.б.)

Әлеуметтік биологиялық факторлар (жасы, жынысы, тұқымқуалаушылық т.б.)

Экологиялық және табиғи – климаттық факторлар (тұрғын ортаның ластануы, орташа жылдық температура, экстремальдік табиғи – климаттық фактордың саны т.б.)

Ұйымдастырушылық және медициналық факторлар (тұрғындардың медициналық көмекпен қамтуы, медициналық көмек сапасы, медициналық — әлеуметтік көмек т.б.)

Күйзеліс адамды депрессияға алып келетін көңілдің күйі. Әрине, қазіргі қым-қуыт тірлікте күйзелістен қашып құтылу мүмкін емес шығар. Ауа райының күрт ауысуы, жұмыстағы проблемалар, ұрыс-керіс, денсаулық мәселесі, қымбатшылық, отбасындағы келеңсіздіктер — мұның барлығы адамды жан күйзелісіне алып келетін жайттар. Жан күйзелісі тек көңіл күйге әсер ететін психологиялық фактор ғана емес, адам денсаулығына кері әсер ететін медициналық проблема.

Күйзеліс мидың қозуынан басталады. Келесі кезекте оған эндокриндік жүйе қосылып, бүйрек үсті бездері гормондар бөле бастайды. Осымен бір мезетте вегетативті нерв жүйесінің жұмысы бұзылып, артериалды қан қысымы көтеріледі, жүрек соғысы жиілеп, ағзада күйзеліске қарсы тұруға көмектесетін құбылыстар орын алады. Ал денсаулығы нашар адамдардың көңіл күйі бұзылып, ұйқысы нашарлайды, жүрек қағысы, дем алу нашарлауы мүмкін.

Созылмалы күйзеліс салдарынан артериалды гипертония, бронхиалды астма, жүрек аурулары, қант диабеті сияқты психосоматикалық аурулар пайда болады.

Күйзелісті әркім әртүрлі қабылдайды. Және әртүрлі күреседі. Біреу эмоциясын көрсетсе, біреу сыртқа білдірмей, ішінде ұстайды. Эмоцияны іште ұстау өте зиянды. Ол түрлі ауруларға алып келуі мүмкін.

Күйзеліспен күресе білу адамның ақыл-ойының, парасатының деңгейіне тікелей байланысты. Әрине, қазіргі уақытта оған қарсы түрлі дәрілер бар. Алайда дәрілердің барлығы уақытша көмектесетінін ескеру қажет. Қорғанудың ең басты әдісі — барынша өз қалауыңыз бойынша өмір сүру. Жақсы демалып, спортпен айналысып, денсаулықты күту керек. Күнделікті ас ішіп, аяқ босатудан да басқа қызықты нәрселер бар екенін ескеріп, өзіңіздің сүйікті ісіңізбен айналысу, ақыл-ой көкжиегін кеңейту, көп іздену, біліміңізді кеңейту, күйгелек болмау, міне, қорғанудың жолдары. Бұдан өзге жол жоқ.

Көңіл күйіңізді түсіретін ойларға берілмеуге, жақсы үміттерге сенуге тырысу қажет.

Күйзеліс кезінде дене шынықтыруға бұрынғыдан да көбірек көңіл бөлу керек. Тіпті болмаса, ән айтып, далада серуендеуге тырысқан жөн. Барлығынан безіп, жападан-жалғыз теледидардың алдында жатқан адамның күйзелістен құтылуы екіталай. Өзіңізге жақын адамдармен жиі араласыңыз, отбасындағы, туған туыстардың үйіндегі тойларға, қонақтықтарға жиі барыңыз. Сіздің қамқорлығыңызға, мейіріміңізге зәру ата-аналарыңыздың, үлкендердің, қарттардың, бауырларыңыздың хал-жағдайын сұрап, көмектесуге тырысыңыз. Біреуге жақсылық жасаған адамның көңіл күйі көтеріліп қалады.

Ең бастысы, кез келген жағдайда сабырлы болуға тырысыңыз. Өмір болған соң, қиындық болмай тұрмайды, сондай жағдайларда ең бірінші сабырлылық керек. Қиындықтың барлығы да өтпелі, сондықтан өмірден түңіліп, ашуға берілуге, сөйтіп, өз денсаулығыңызды нашарлатып алуға жол бермеңіз.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Бортникова С.М. Сестринское дело в невропатологии и психиатрии с курсом наркологии.- Ростов-на-Дону, 2003.
2. Ковалевский Е.И. Офтальмология.- М., Медицина, 1996.
3. Малова Ю.С., Пропедевтика внутренних болезней.- С-Петербург, 1998