



AYOLLARDA UCHRAYDIGAN TUG'RUQDAN KEYINGI DEPRESSIYANING BARTARAF ETISH YO'LLARI

Nazarova Zarnigor Raxmatjon qizi

TTA tadqiqotchisi,

TTA Pedagogika va psixologiya kafedrasi o'qituvchisi,

Annotatsiya Ushbu maqola tug'ruqdan keyingi depressiyaning chuqurroq tushunishga va bartaraf etish yo'llarini ishlab chiqishga qaratilgan bo'lib, maqolada depressiyaning aniqlash uning turlari, etimologiyasi, kelib chiqish sabablari va davolash usullari haqida ma'lumotlar keltirilgan.

Kalit so'zlar: depressiya, psixologik stress, ijtimoiy qo'llab-quvvatlash, diagnostika, psixoterapiya, antidepressantlar, genetik moyillik, ruhiy salomatlik.

Аннотация Целью данной статьи является лучшее понимание послеродовой депрессии и разработка способов ее преодоления. В статье представлена информация о диагностике депрессии, ее видах, этиологии, причинах и методах лечения.

Ключевые слова: депрессия, психологический стресс, социальная поддержка, диагностика, психотерапия, антидепрессанты, генетическая предрасположенность, психическое здоровье.

Annotatsion This article aims to better understand postpartum depression and develop ways to overcome it. The article provides information on the diagnosis of depression, its types, etiology, causes, and treatment methods.

Key words: depression, psychological stress, social support, diagnosis, psychotherapy, antidepressants, genetic predisposition, mental health.

KIRISH:

Tug'ruqdan keyingi depressiya ayollarda tug'ruqdan keyingi davrda kuzatiladigan keng tarqalgan ruhiy buzilishlardan biri bo'lib, u ayolning nafaqat jismoniy, balki emotsional va ijtimoiy hayotiga ham jiddiy ta'sir ko'rsatadi.

Statistika ma'lumotlariga ko'ra, dunyo bo'ylab har 10 ayoldan 1 nafari ushbu holatdan aziyat chekadi. Ushbu kasallikning etimologiyasi murakkab bo'lib, biologik, psixologik va ijtimoiy omillar o'zaro ta'sir qilgan holda uning rivojlanishiga sabab bo'ladi. Tug'ruqdan keyingi depressiya nafaqat onaning ruhiy salomatligi, balki chaqaloqning rivojlanishi va oilaviy muhitga ham salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Ushbu maqolada kasallikning sabablarini batafsil yoritish, diagnostik usullarning samaradorligini baholash va zamonaviy davolash usullarini ko'rib chiqish maqsad qilib qo'yilgan. Shu bilan birga, profilaktika choralarini ishlab chiqish

orqali ushbu muammoni oldini olish bo‘yicha tavsiyalar ham keltiriladi. Tadqiqotlarning so‘ngi yillarda olib borilgan natijalari ushbu muammoning dolzarbligini yanada oshirgan bo‘lib, maqolada bu boradagi asosiy ilmiy yangiliklar ham o‘z aksini topgan. Tug‘ruqdan keyingi depressiya – murakkab va ko‘p qirrali jarayon bo‘lib, uning samarali davolanishi uchun holatni har tomonlama tahlil qilish zarurdir.

Tug‘ruqdan keyingi depressiya odatda tug‘ruqdan keyin bir necha hafta yoki oy davomida rivojlanadi. Quyidagi belgilar mavjud bo‘lishi mumkin:

- Doimiy qayg‘u yoki qayg‘u hissi
- Energiyaning pasayishi, charchoq
- Uyqu muammolari (ko‘p yoki kam uyqu)
- Oziq-ovqatga nisbatan qiziqishning yo‘qolishi yoki ortishi
- O‘zini ayblash, qadr-qimmatning yo‘qolishi
- Xavotirlik yoki bezovtalik
- Yangi onalikka moslashishdagi qiyinchiliklar
- Bolaga nisbatan hissiy aloqaning zaiflashishi
- O‘lim yoki o‘ziga zarar yetkazish haqida fikrlar

Tug‘ruqdan keyingi depressiyaning etiologiyasi murakkab bo‘lib, uning rivojlanishida biologik, psixologik va ijtimoiy omillar birgalikda ta‘sir ko‘rsatadi. Har bir omil kasallikning kelib chiqishida o‘ziga xos rol o‘ynaydi. Quyida ushbu omillar batafsil tahlil qilinadi.

Gormonal o‘zgarishlar: Tug‘ruqdan keyin ayol organizmidagi estrogen va progesteron gormonlarining darajasi keskin pasayadi. Ushbu gormonlar miyaning kayfiyatni boshqarish bilan bog‘liq sohalariga ta‘sir ko‘rsatadi. Gormonal o‘zgarishlar ayollarda emotsional o‘zgarishlar va kayfiyat pasayishiga sabab bo‘lishi mumkin.

Qalqonsimon bez faoliyatining buzilishi: Tug‘ruqdan keyin ba‘zi ayollarda qalqonsimon bez gormonlarining yetishmovchiligi (gipotiroidizm) rivojlanishi aniqlangan. Bu charchoq, kayfiyatning tushishi va umumiy energiya yetishmovchiligi kabi simptomlarga olib keladi.

Genetik moyillik: Oila tarixida depressiya, bipolyar buzilish yoki boshqa ruhiy kasalliklar mavjudligi tug‘ruqdan keyingi depressiya xavfini oshiradi. Genetik tadqiqotlar, ayniqsa, serotonin va dopamin tizimi bilan bog‘liq genlar ushbu kasallikda muhim rol o‘ynashini ko‘rsatadi.

Neyrotransmitterlar disbalansi: Miyada serotonin, dopamin va norepinefrin kabi moddalar miqdorining kamayishi kayfiyatni boshqarish jarayonining buzilishiga olib keladi. Ushbu disbalans tug‘ruqdan keyingi depressiyaning biologik sabablari qatorida ko‘rib chiqiladi.

Psixologik omillar: Homiladorlik va tug‘ruq bilan bog‘liq stress. Homiladorlik davrida yoki tug‘ruq jarayonida o‘tkir stress kechirish, masalan, chaqaloqning sog‘lig‘i bilan bog‘liq muammolar, murakkab tug‘ruq yoki kesarcha kesish operatsiyasi psixologik shikastlanishga olib kelishi mumkin.

Ichki konfliktlar: Onalikka tayyorlikning yo‘qligi yoki yaxshi ona bo‘la olmaslik haqidagi xavotir ayolning o‘z-o‘zini baholashiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi va depressiya rivojlanishiga sabab bo‘ladi.

Ruhiy salomatlik tarixi: Ayolning o‘tmishda depressiya yoki xavotir buzilishi kabi muammolardan aziyat chekkanligi tug‘ruqdan keyingi depressiya xavfini oshiradi.

Ijtimoiy va ekologik omillar, Ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash yetishmasligi: Oilaning, turmush o‘rtog‘ining yoki yaqin do‘stlarning emotsional qo‘llab-quvvatlovi yo‘qligi tug‘ruqdan keyingi depressiyani kuchaytiradi. Ayniqsa, yolg‘iz ona bo‘lgan ayollar ushbu muammoga ko‘proq duch keladilar.

Moliyaviy va turmush sharoitlari: Moliyaviy qiyinchiliklar, ishsizlik yoki yashash sharoitining og‘irligi onaning ruhiy holatiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi.

Madaniy va ijtimoiy bosimlar. Ba’zi madaniyatlarda onalikni idealizatsiya qilish ayollarda o‘zini "yomon ona" sifatida his qilishga olib kelishi mumkin. Ushbu ijtimoiy stereotiplar ayollarda depressiv kayfiyatni qo‘zg‘atadi.

Tug‘ruqdan keyingi depressiyaning sabablarini tushunish uchun biologik va psixologik jarayonlarni ijtimoiy kontekst bilan birgalikda ko‘rib chiqish zarur. Barcha omillarni birgalikda baholash orqali ushbu kasallikning oldini olish va samarali davolash uchun strategiyalar ishlab chiqish mumkin.

Tug‘ruqdan keyingi depressiyaning diagnostikasi va tekshirish usullari: onaning ruhiy holatini, simptomlarning intensivligi va davomiyligini aniqlash uchun mo‘ljallangan. Quyida ushbu jarayonlar haqida batafsil ma’lumot berilgan.

Klinik suhbat va anamnez yig‘ish: Shifokor birinchi navbatda onaning umumiy ahvoli, simptomlari va ruhiy holati haqida batafsil ma’lumot yig‘adi. Ushbu jarayon quyidagilarni o‘z ichiga oladi: Tug‘ruqdan oldingi va keyingi hissiy holat haqida so‘rov. Uzoq muddatli stress, xavotir yoki boshqa ruhiy buzilishlar tarixi. Oilaviy anamnez: Oila a’zolarida depressiya yoki boshqa ruhiy kasalliklar mavjudligi. Kundalik faoliyat, uyqu, ishtaha va energiya darajasidagi o‘zgarishlarni baholash.

Psixometrik testlar va shkalalar. Tug‘ruqdan keyingi depressiyani aniqlash uchun maxsus mo‘ljallangan testlar ishlatiladi: a) Edinburg tug‘ruqdan keyingi depressiya shkala 10 ta savoldan iborat qisqa so‘rovnoma bo‘lib, onaning kayfiyati, xavotiri va o‘z joniga qasd qilish fikrlarini baholashga yordam beradi. Har bir savol ballar bilan baholanadi, umumiy natija depressiyaning mavjudligi va darajasini aniqlashga yordam beradi. b) Beck depressiya shkala. Depressiya simptomlarini va ularning og‘irlik darajasini o‘lchash uchun ishlatiladi. Tug‘ruqdan keyingi davrda ruhiy o‘zgarishlarni aniqlashga yordam beradi. c) Hamilton depressiya shkala. Bu usul klinik baholash uchun ishlatiladi va depressiya simptomlarining turli jihatlarini batafsil o‘rganadi.

Jismoniy tekshiruvlar va laborator tahlillar: Ba’zi hollarda jismoniy kasalliklar yoki gormonal o‘zgarishlar ruhiy simptomlarga sabab bo‘lishi mumkin. Shu bois, quyidagi tekshiruvlar o‘tkaziladi. Qon tahlillari: Gormonlar darajasini baholash (estrogen, progesteron,

qalqonsimon bez gormonlari). Anemiya yoki boshqa vitamin yetishmovchiligi (masalan, D vitamini, temir) mavjudligini aniqlash. Qalqonsimon bez faoliyati tahlili: Gipotireoz (qalqonsimon bez faoliyatining pasayishi) tug‘ruqdan keyingi depressiyaning asosiy sabablaridan biri bo‘lishi mumkin. Qand miqdori va insulin darajasini tekshirish: Qandli diabet yoki qandga bog‘liq muammolar ruhiy holatni ta’sir qilishi mumkin.

Ruhiy salomatlikni baholash (psixiatriya konsultatsiyasi), Ruhiy salomatlik bo‘yicha mutaxassis (psixiatr yoki psixolog) tomonidan batafsil baholash o‘tkaziladi. Stress darajasi, xavotir darajasi va o‘z joniga qasd qilish xavfi tekshiriladi. Onaning ijtimoiy muhitini (oila va qo‘llab-quvvatlash darajasi) baholash.

Farqlash diagnostikasi: Tug‘ruqdan keyingi depressiya boshqa psixologik va jismoniy holatlardan farqlanishi kerak: Tug‘ruqdan keyingi xavotir sindromi: Xavotir va qo‘rquvning boshqarib bo‘lmas darajada kuchayishi. Tug‘ruqdan keyingi psixoz: O‘ta og‘ir holat bo‘lib, xayolparastlik va gallyutsinatsiyalar bilan kechadi. Oddiy kayfiyat o‘zgarishlari. Qisqa muddatli va engil hissiy o‘zgarishlar bo‘lib, tug‘ruqdan keyingi depressiyadan farqli ravishda jiddiylik darajasi past.

Tug‘ruqdan keyingi depressiyani erta aniqlash va to‘g‘ri diagnostika: Onaning ruhiy va jismoniy sog‘ligini tiklash. Oila muhitini yaxshilash. Bolaga bo‘lgan munosabatni yaxshilash uchun muhim ahamiyatga ega. Shifokor tomonidan to‘g‘ri tanlangan diagnostika usullari va keyingi davolash yondashuvlari ona va uning oilasiga yordam beradi.

Tug‘ruqdan keyingi depressiyani bartaraf etish yo‘llari: Tug‘ruqdan keyingi depressiyani davolash ko‘pincha kompleks yondashuvni talab qiladi. Bu holatni yengishda psixologik, ijtimoiy va tibbiy choralar birgalikda qo‘llaniladi. Quyida asosiy davolash usullari haqida batafsil ma’lumot keltirilgan:

Psixoterapiya: Psixolog yoki psixoterapevt bilan ishlash tug‘ruqdan keyingi depressiyani yengishda muhim rol o‘ynaydi:

Kognitiv-xulq-atvor terapiyasi. Salbiy fikrlashni aniqlash va uni ijobiy fikrlar bilan almashtirishga yordam beradi. Stressni boshqarish va o‘z-o‘zini qadrlashni oshirishga qaratilgan.

Interpersonal terapiya. Shaxslararo munosabatlarni yaxshilash va stress manbalarini hal qilishga yordam beradi. Onaning oila a’zolari va yaqinlari bilan muloqotini kuchaytiradi.

Dori-darmon bilan davolash: Agar depressiya simptomlari og‘ir bo‘lsa, psixiatr tomonidan dori-darmonlar belgilanishi mumkin. Antidepressantlar: Serotonin qayta qabul qilinishining selektiv ingibitorlari, masalan, fluoksetin yoki sertralin, keng qo‘llaniladi. Ular kayfiyatni yaxshilash va xavotirni kamaytirishga yordam beradi. Anksiyolitiklar: Og‘ir xavotir va uyqu buzilishlarini davolash uchun buyuriladi. Qalqonsimon bez faoliyati uchun dorilar: Agar depressiya qalqonsimon bez muammolari bilan bog‘liq bo‘lsa, muvofiqlashtiruvchi dori-darmonlar buyuriladi. Muhim: Antidepressantlar faqat shifokor ko‘rsatmasiga binoan qabul qilinishi kerak. Emizuvchi onalar uchun xavfsiz bo‘lgan dorilar tanlanadi. Hayot tarzi

o‘zgarishlar, sog‘lom ovqatlanish: Vitamin va minerallarga boy, ayniqsa omega-3 yog‘ kislotalari, temir va D vitamini tarkibidagi mahsulotlarni iste‘mol qilish.

Jismoniy faollik: Kundalik yengil mashqlar (masalan, yurish, yoga) stressni kamaytiradi va kayfiyatni yaxshilaydi.

Uyquni me‘yorda saqlash: Bola parvarishiga oid majburiyatlarni yaqinlar bilan bo‘lishish orqali uyquni tiklashga e‘tibor qaratish. Oila va ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash: tug‘ruqdan keyingi depressiyaning yengishida yaqinlar, ayniqsa turmush o‘rtog‘i va oila a‘zolarining yordam berishi muhim. Uy ishlari va bola parvarishida yordam olish onaning dam olishi va ruhiy tiklanishini ta‘minlaydi. Psixolog yoki mutaxassislar yordamida oila a‘zolarini tushuntirish va onaga nisbatan e‘tiborini oshirish tavsiya etiladi.

Alternativ davolash usullari: Meditatsiya va mindfulness (hushyorlik): Ruhiy xotirjamlikni oshirish va tashvish darajasini kamaytirish uchun qo‘llaniladi.

Aromaterapiya: Lavanda yoki romashka kabi tabiiy moylar yordamida stressni kamaytirish mumkin.

San‘at yoki musiqa terapiyasi: Onaning his-tuyg‘ularini ifodalashiga va ichki tinchlikni topishiga yordam beradi. Og‘ir holatlarda davolash. Stasionar davolash: Agar depressiya o‘ta og‘ir shaklda kechsa yoki o‘z joniga qasd qilish xavfi bo‘lsa, ayol statsionar muassasada davolanishi mumkin. Elektrokonvulsiv terapiya. Juda kam uchraydigan holatlarda, boshqa davolash usullari samarasiz bo‘lsa, qo‘llaniladi.

Davolashning muvaffaqiyati: Tug‘ruqdan keyingi depressiyaning to‘g‘ri davolash bilan ko‘pchilik ayollar to‘liq tiklanadi. Davolash jarayoni davomida sabr va shifokor ko‘rsatmalariga qat‘iy rioya qilish kerak. Tezkor yordam olgan hollarda onaning sog‘lig‘i va oilaviy muhit tezda yaxshilanadi. Tug‘ruqdan keyingi depressiyaning davolashida shaxsiy yondashuv va qo‘llab-quvvatlash muhim rol o‘ynaydi. Bu holatdan chiqish imkoniyati har doim mavjud.

Tug‘ruqdan keyingi depressiya dunyo miqyosida 10-20% ayollarda uchraydi. Bu nisbatan keng tarqalgan holat bo‘lib, tug‘ruqdan keyin birinchi yil ichida ko‘plab ayollarga ta‘sir qilishi mumkin. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, tug‘ruqdan keyingi depressiya har 7-10 nafar ayoldan bittasida kuzatiladi. Bu muammo har xil shaklda namoyon bo‘lishi mumkin – yengil kayfiyat o‘zgarishlaridan tortib, jiddiy depressiv epizodlarga qadar. Ushbu holat ko‘pincha yangi tug‘ilgan chaqaloqqa g‘amxo‘rlik qilish qobiliyatiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi va onalik jarayonini qiyinlashtiradi. Depressiyaning chuqurlashishi chaqaloqning rivojlanishida hissiy va kognitiv muammolarni keltirib chiqarishi mumkin.

Hududiy farqlar: Rivojlangan mamlakatlarda ayollarning taxminan 10-12% i tug‘ruqdan keyingi depressiyadan aziyat chekadi. Bunga yuqori darajadagi tibbiy xizmat va psixologik yordam imkoniyatlari ta‘sir qiladi. Rivojlanayotgan mamlakatlarda: Ushbu ko‘rsatkich 20-30% gacha yetishi mumkin. Bu yerda ijtimoiy qo‘llab-quvvatlashning pastligi va ruhiy salomatlikka bo‘lgan e‘tiborning yetishmasligi sabab bo‘ladi. Davlatlar kesimida, AQSh: Tadqiqotlar yangi onalarning 13-19% ida tug‘ruqdan keyingi depressiya aniqlanganligini ko‘rsatadi.

Hindistonning kam ta'minlangan hududlarida ushbu holat 22-28% ayollar orasida uchraydi.

O‘zbekiston va Markaziy Osiyo: Mahalliy statistik ma'lumotlar cheklangan bo'lsa-da, rivojlanayotgan mamlakatlar tendentsiyasiga o'xshashligi taxmin qilinadi, ya'ni 20% gacha yetishi mumkin.

Statistik ko'rsatkichlarning yuqoriligi quyidagi omillar bilan bog'liq: 1. Ijtimoiy bosim: Ayolga oiladagi yangi rolga moslashishda yetarli yordam berilmasligi. 2. Moliya va ta'lim darajasi: Past darajadagi ta'minot va ruhiy salomatlikka oid ma'lumotlarning yetishmasligi. 3. Tibbiy xizmatning sifati: Psixologik yordam tizimi rivojlanmagan joylarda depressiya yuqori bo'lishi kuzatiladi. Ko'plab mamlakatlarda tug'ruqdan keyingi depressiya haqida yetarli ma'lumot tarqatilmaganligi sababli, ko'p ayollar ushbu muammoni tan olishmaydi yoki davolanish uchun murojaat qilishmaydi. Davolashga o'z vaqtida murojaat qilgan ayollarning 80% dan ko'prog'i to'liq tiklanishga erishadi. Bu ruhiy salomatlikka oid ma'lumot tarqatish va qo'llab-quvvatlash tizimini kuchaytirishning ahamiyatini tasdiqlaydi.

Xulosa

Tug'ruqdan keyingi depressiya ko'pincha kuzatilgan simptomlar davom etayotgan yoki og'irroq holatga aylanganida, professional yordam talab etadi. Agar ayol o'zini yomon his qilsa yoki bolaga zarar etkazish haqida o'ylasa, darhol shifokor yoki psixolog bilan maslahatlashish zarur. Shuningdek, tug'ruqdan keying depressiya nafaqat yangi onalar, balki ular bilan birga yashovchi oilalar va jamiyatni ham ta'sir qiladi. Shuning uchun bu muammoga jiddiy yondashish va onalarga mos yordam ko'rsatish muhimdir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Баз Л.Л. Исследование и восприятие психологической поддержки беременными женщинами / Л.Л. Баз, О.В. Баженова // Психологический журнал. 1994. Т. 15. №1.- 137 с.
2. Филиппова Г.Г. Динамика психологического состояния женщин во время беременности и после родов Вопросы психологии, 2002, №1.
3. Нарметова, Ю. К., & Махкамова, Н. М. Қ. (2022). Ҳомиладор аёлларда соматик ва психосоматик касалликларини психопрофилактикаси. *Central Asian Academic Journal of Scientific Research*, 2(5), 346-350.
4. Нарметова, Ю. (2014). Бемор аёлларда депрессия ҳолатининг психопрофилактикаси. Таълим тизимида ижтимоий-гуманитар фанлар.
5. Nazarova, Z. (2023). Ilk farzand ko'rgan ayollarda shaxslararo munosabatlarning ijtimoiy psixologik hususiyatlari.
6. Zarnigor, N. (2024). Ayollarda tug'ruqdan keyingi moslashuvda shaxslararo munosabatlarning o'rni. *IMRAS*, 7(3), 117-121.
7. Nazarova, Z. R. (2024). Ayollarda tug'ruqdan keyingi depressiyani bartaraf etish yo'llari. *Academic research in educational sciences*, (1), 281-284.
8. Ayollardagi tug'ruqdan avvalgi va tug'ruqdan keyingi shaxslararo munosabatlarning ijtimoiy - psixologik xususiyatlari. Nazarova Zarnigor Raxmatjon qizi, № 2, 2024 "psixologiya" ilmiy jurnal * научный журнал * scientific journal