

Könül Füzuli ƏLİYEVƏ

Qərbi Kaspi Universiteti
Psixologiya və Sosial iş kafedrasının magistrantı
E-mail: knl.liyeva@mail.ru

DEPRESSİYANIN PSIXOLOJİ MAHIYYƏTİ VƏ TƏDQIQI İSTİQAMƏTLƏRİ

Xülasə

Bu məqalənin məqsədi depressiyanın psixoloji baxımdan mənasını və tədqiqi istiqamətlərini nəzərdən keçirməkdir. Depressiyanın sindrom, simptom və xəstəlik kimi təriflərinin təhlili aparılır, həmçinin onunla bağlı olan anlayışlar fərqləndirilir. Bəzi suallar müzakirə olunur və bütün izahedici perspektivləri birləşdirən yekun bir tərif təklif edilir: depressiya-fərdin kontekstindən təsir və dəstək itirdiyi və gündəlik həyata uyğunlaşmaqda çətinlik çəkdiyi çoxfaktorlu pozuntu kimi qiymətləndirilir. Depressiya həmçinin cəmiyyət üçün ciddi iqtisadi yük yaradır, çünki bu, məhsuldarlığın azalmasına, müalicə xərclərinə və intihar nəticəsində insan itkisinə səbəb olur. Depressiya sosial, ailəvi və peşə fəaliyyətində ciddi pozuntular, həmçinin fərdi və interpersonal narahatlıqlar ilə əlaqələndirilir.

Bu empirik araşdırmanın nəticələri bizə depressiyanın tədqiqi, onun etiologiyası, patogenezi, diaqnostikası və müalicə üsulları haqqında məlumat verir. Nəticələr göstərir ki, depressiyaya təsir edən çoxsaylı risk və qoruyucu faktorlar mövcuddur, bunlar bir-biri ilə bağlıdır və depressiyanın gedişinə qarşılıqlı təsir göstərir.

Açar sözlər: depressiya, psixoloji mahiyyət, risk amilləri, tədqiqat istiqamətləri, psixoterapiya, psixi sağlamlıq, müalicə üsulları.

UOT: 159.972

DOI: <https://doi.org/10.54414/BGKP6414>

Giriş

Müasir dövrdə bu xəstəlik çox yayılmışdır. Gənclər arasında depressiyanın artması xüsusi narahatlıq doğurur. Uzunmüddətli depressiya insan üçün intihar riski baxımdan ciddi amildir. Depressiv pozuntuların ümumi xüsusiyyətləri kədər, boşluq hissi və ya əsəbi əhval olmaqla yanaşı somatik və koqnitiv dəyişikliklərin müşahidə olunmasıdır. Bu dəyişikliklər insanın normal fəaliyyət qabiliyyətinə əhəmiyyətli dərəcədə mənfi təsir göstərir. Son onilliklərdə depressiyanın bioloji əsaslarının araşdırılması ilə yanaşı onun yaranmasında psixoloji mexanizmlərin rolu da fəal şəkildə öyrənilir. Depressiya- etiologiya, patogenezi, klinik təzahürlər, gedişat və terapeutik müdaxilələrə cavab baxımından mürəkkəb bir fenomendir. Əsas simptomlarla-yəni depressiv pozuntuların diaqnostikasının əsasını təşkil edən meyarlarla yanaşı depressiyanın yaranmasına, gedişatına və terapiyaya reaksiyasına təsir edən müxtəlif bioloji və psixoloji amillər də böyük maraq doğurur.

Depressiya yuxu rejiminin pozulmasına, iştahın azalmasına, enerji çatışmazlığına, yorğunluq, halsızlıq, zehni yorğunluq, diqqət və yaddaşın zəifləməsinə, özünə inamın azalmasına, maraq və motivasiya itkisinə səbəb olur. Bu məqalə göstərir ki, depressiyanın psixoloji mahiyyətini anlamaq və onun tədqiqi istiqamətlərini inkişaf etdirmək üçün metodoloji yanaşmaların düzgün seçilməsi və tətbiqi əsas əhəmiyyət kəsb edir.

Beləliklə, giriş hissəsi göstərir ki, depressiya yalnız fərdi emosional və psixoloji vəziyyət olaraq deyil, həm də cəmiyyət səviyyəsində əhəmiyyətli təsir göstərən çoxşaxəli bir pozuntu olaraq öyrənilməli və onun psixoloji mahiyyəti ilə bağlı tədqiqat istiqamətləri diqqətlə müəyyən edilməlidir.

Əsas hissə

Hər kəs bəzən kədərli və ya məyus hiss edə bilər, lakin bu hisslər adətən qısaömürlü olur və bir neçə gün ərzində keçir. Bir insanda depressiv pozuntu olduqda, bu vəziyyət onun gündəlik həyatına, normal fəaliyyətinə mane olur və həm

həmin insana, həm də ona qayğı göstərənlərə ağrı və əzab gətirir. Depressiya geniş yayılmış, lakin ciddi bir xəstəlikdir və bu vəziyyəti yaşayanların çoxu yaxşılaşmaq üçün müalicəyə ehtiyac duyurlar [1]. Bir çox depressiv pozuntusu olan insanlar heç vaxt müalicə axtarmırlar. Lakin insanların böyük əksəriyyəti hətta ağır depressiyadan əziyyət çəkənlər belə müalicə ilə yaxşılaşa bilirlər. Depressiya tez-tez psixi sağlamlıq problemlərinin “soyuqdəyməsi” adlandırılır. Demək olar ki, hamımız vaxtaşırı yüngül formada depressiya yaşayırıq və təxminən böyüklərin üçdə biri həyatları boyunca əhəmiyyətli dərəcədə depressiya keçirir. Depressiya çox vaxt digər problemlərlə birlikdə də müşahidə olunur - məsələn, asılılıqlar, ailə münasibətlərində çətinliklər və işlə bağlı stress kimi hallar bu vəziyyətlə tez-tez əlaqələndirilir. Əsas depressiv pozuntu çox yayılmış psixiatrik pozuntudur. Həyat boyu yayılma dərəcəsi təxminən 5–17%, orta göstəricisi isə 12% təşkil edir [7]. Qadınlarda yayılma dərəcəsi kişilərdən təxminən iki dəfə çoxdur. Bu fərq hormonal fərqlər, doğuşun təsirləri, kişilər və qadınlar arasındakı fərqli psixososial stress faktorları və öyrənilmiş acizlik davranış modeli ilə izah olunur. Başlanma yaşı orta hesabla təxminən 40 olsa da, son sorğular gənc əhali arasında insidentin artmaqda olduğunu göstərir; bu, alkoqol və digər asılılıq yaradan maddələrin istifadəsi ilə əlaqələndirilir. Yüksək gəlirli ölkələrdə depressiyadan əziyyət çəkən insanların yalnız təxminən üçdə biri zehni sağlamlıq müalicəsi alır [7].

Depressiv epizod adi əhval dəyişikliklərindən fərqlənir, bu epizodlar günün əksər hissəsində, demək olar ki, hər gün və ən azı iki həftə davam edir. Depressiyanın simptomları onun növündən asılı olaraq bir qədər fərqlənə bilər və yüngül formadan ağır formaya qədər dəyişə bilər. Ümumilikdə depressiyanın əsas əlamətləri bunlardır [5]:

- Özünü çox kədərli, ümitsiz və ya nigaran hiss etmək. Uşaqlarda və yeniyetmələrdə kədər əvəzinə əsəbilik və aqressivlik müşahidə oluna bilər.
- Əvvəllər sevinc gətirən fəaliyyətlərdən zövq ala bilməmək.

- Asanlıqla qıcıqlanmaq və ya tez əsəbiləşmək.
- Həddindən artıq çox yemək və ya az yemək, nəticədə çəki artımı və ya azalmaları.
- Yuxusuzluq (insomniya) və ya əksinə, həddindən artıq çox yatmaq (hipersomniya).
- Enerjinin azalması, tez yorulmaq və ümumi yorğunluq hissi.
- Diqqəti toplamaqda, qərar verməkdə və ya yadda saxlamaqda çətinlik.
- Baş ağrısı, mədə ağrısı və ya cinsi funksiyalarda pozulmalar kimi fiziki problemlər yaşamaq.
- Özünə zərər vermək və ya intihar haqqında düşüncələrə sahib olmaq.

Amerika Psixiatriya Assosiasiyasının Diaqnostik və Statistik Psixi Pozuntular Manualı, Beşinci Nəşr depressiv pozuntuları aşağıdakı kimi təsnif edir: klinik depressiya, davamlı depressiv pozuntu, premenstrual disforik pozuntu, mövsümi əhval pozuntusu, prenatal və postpartum depressiya, atipik depressiya [8]. Mövsümi əhval pozuntusu: depressiya adətən payız və qış aylarında başlayır və yaz-yay mövsümlərində azalır. Prenatal depressiya: hamiləlik dövründə qadında yaranan depressiya növüdür. Postpartum depressiya: uşağın doğulmasından sonra qadında yaranan depressiya növüdür. Atipik depressiya: əhval-ruhiyyə müsbət hadisələrə reaksiya olaraq müvəqqəti yaxşılaşa bilər, iştah artımı və rədd edilməyə həssaslıq da müşahidə olunur. Bipolyar depressiya epizodları: bipolyar pozuntusu olan insanlarda manik və ya hipomanik epizodlarla yanaşı depressiya epizodları da baş verir. Dərman müalicəsi və ya yalnız qısa müddətli psixoterapiya (məsələn, koqnitiv-davranışçı terapiya, interpersonal terapiya) depressiya simptomlarını yüngülləşdirə bilər.

Tibb icması hələ depressiyanın tam səbəblərini başa düşmür. Bununla belə, depressiyanın yaranmasına bir çox faktorlar təsir göstərə bilər və müxtəlif amillərin birlikdə təsiri simptomları işə sala bilər. Depressiyada rol oynaya biləcək əsas faktorlar: genetik xüsusiyyətlər, beyində neyrotransmitter

səviyyələrinin dəyişməsi, travmaya məruz qalma və sosial dəstəyin olmaması kimi ətraf mühit faktorları, psixoloji və sosial faktorlar, bipolyar pozuntu kimi əlavə sağlamlıq problemləri. Bu faktorların qarşılıqlı təsiri depressiya riskini artırır; məsələn, ailə tarixçəsi və ya genetik riskə malik bir insan travmatik hadisədən sonra depressiya simptomları yaşaya bilər. Bəzi insanlarda depressiya inkişaf etmə ehtimalı digərlərinə nisbətən daha yüksəkdir. Risk faktorlarına aşağıdakılar daxildir [8]: yaxınların itirilməsi, işdə çətinliklər, münasibət dəyişiklikləri, maliyyə problemləri və tibbi problemlər kimi müəyyən həyat hadisələri, kəskin stress, köməkçi öhdəsindən gəlmə strategiyalarının olmaması, yaxın qohumlarda depressiya tarixi, alkoqol və amfetaminlər kimi rekreativ maddələrin istifadəsi baş travmaları, alzheimer və parkinson kimi neyrodegenerativ xəstəliklər, əvvəlki əsas depressiya epizodları diabet, xroniki obstruktiv ağciyər xəstəliyi və ürək-damar xəstəlikləri kimi xroniki sağlamlıq problemləri, xroniki ağrı, sosial dəstəyin olmaması [3].

Depressiya sosial, psixoloji və bioloji amillərin mürəkkəb qarşılıqlı təsiri nəticəsində yaranır [1]. Mənfi həyat hadisələri (işsizlik, sevilən birini itirmək, travmatik hadisələr) yaşayan insanların depressiyaya düşmə ehtimalı daha yüksək olur. Depressiya öz növbəsində daha çox stressə və funksional pozğunluqlara səbəb ola bilər, bu da insanın həyat şəraitini və depressiyanın özünü daha da ağırlaşdırır. Depressiya fiziki sağlamlıqla da sıx əlaqəlidir və ondan təsirlənir. Depressiyaya təsir edən bir çox amillər (məsələn, fiziki passivlik və ya zərərli alkoqol istifadəsi) həm də ürək-damar xəstəlikləri, xərçəng, şəkərli diabet və tənəffüs xəstəlikləri kimi xəstəliklər üçün tanınmış risk amilləridir. Eyni zamanda, bu xəstəliklərdən əziyyət çəkən insanlar da xəstəliklərini idarə etməkdəki çətinliklər səbəbindən depressiya yaşayırlar. Profilaktik proqramlar depressiyanın qarşısını almaqda təsirli olduğunu sübut etmişdir. Depressiyanın qarşısını almaq üçün effektiv ictimai yanaşmalara uşaqlar və yeniyetmələrdə pozitiv davranış modellərini inkişaf etdirməyə yönəlmiş məktəb proqramları daxildir. Davranış problemləri olan uşaqların

valideynləri üçün müdaxilə proqramları valideynlərdəki depressiv simptomları azalda və uşaqlar üçün daha yaxşı nəticələr yarada bilər. Yaşlı insanlar üçün idman proqramları da depressiyanın profilaktikasında effektiv ola bilər.

Depressiya üçün effektiv müalicə üsulları mövcuddur. Bunlara psixoloji müalicə və dərman müalicəsi daxildir. Əgər depressiya əlamətləri hiss edirsinizsə, tibbi yardım almaq vacibdir. Psixoloji müalicələr depressiyanın ilkin müalicə formasıdır. Onlar orta və ağır depressiya hallarında antidepressant dərmanlarla birləşdirilə bilər. Yüngül depressiya zamanı adətən dərman müalicəsinə ehtiyac yoxdur. Psixoloji müalicələr insana yeni düşünmə, davranış və ünsiyyət bacarıqları qazandırmğa kömək edir. Bu, mütəxəssislərlə söhbət terapiyası (danışqı terapiyası) və ya təcrübəli könüllülərlə keçirilən seanslar şəklində ola bilər. Danışqı terapiyası üzbəüz və ya onlayn keçirilə bilər. Həmçinin özünə-kömək kitabları, veb saytlar və mobil tətbiqlər vasitəsilə də bu müalicələrə çıxış mümkündür. Depressiya üçün effektiv psixoloji müalicələrə aşağıdakılar daxildir [4]:

- Davranış aktivləşdirmə
- Kognitiv-bihevioral terapiya
- Qeyri-şəxsi (interpersonal) terapiya
- Problem həll etmə terapiyası

Antidepressant dərmanlara seçici serotonin geri alım inhibitorları (SSRIs), məsələn, fluoksetin daxildir. Bipolyar pozuntu üçün isə fərqli dərmanlar və müalicə üsulları istifadə olunur.

Klassik Freud yanaşmasına görə, depressiya oral mərhələdə ilişib qalmağın nəticəsidir. Belə şəxslər daim ətrafdan narsistik (özünü dəyərləndirmə ilə bağlı) dəstək axtarırlar. Buna görə də onlar aqressiya və qəzəb hisslərini daima nəzarət altında saxlamaq məcburiyyətində qalırlar. Bu isə sərt və tənqidçi bir “super-ego”nun formalaşmasına səbəb olur. Öz mənlilik dəyərini başqalarına söykənərək qorumağa çalışan bu şəxslər, həqiqi bir itki, itki təhlükəsi və ya itki kimi qəbul etdikləri hər hansı bir hadisə yaşadıkları zaman asanlıqla depressiyaya düşürlər [2].

Karl Abraham isə hesab edirdi ki, depressiyalı şəxslər münasibətlərində güclü qərarlılıq (ambivalensiya) yaşayırlar. Onlar başqalarına qarşı dərin nifrət hissi daşıyır, lakin bu hissi bastırırlar. Şüuraltında olan “Mən insanları sevmirəm, onlardan nifrət etməliyəm” düşüncəsi başqalarına proyeksiyalaşdırılır, yəni “onlar məndən nifrət edir” şəklində qavranılır[2]. Özünü qeyri-kafi hiss etmə ilə güclənən bu yanlış qavrayış da insanı depressiyaya sürükləyir.

Melani Klein isə depressiyanın yaranmasında sevgini itirmə qorxusunu və nifrət edilən obyektin arzulandığı üçün yaranan günahkarlıq hissini ön plana çəkmişdir.

Fenichel isə insanın özünə hörmət və ləyaqət hissi ilə əlaqələndirdiyi hər hansı bir dəyərin itirilməsinin depressiyada oynadığı rola diqqət çəkmişdir. Narsistik məmnuniyyətin mənbəyi olan sevgi, depressiyaya meylli şəxslər üçün çox vacibdir. Sevilən şəxsi və sevgini itirmək, bu insanların gözündə öz varlığını itirmək anlamına gəlir və nəticədə depressiya yaranır.

Jacobson isə mərhəmətsiz və sərt super-ego, reallıqdan uzaq və ya həddən artıq ideallaşdırılmış sevgi obyektləri, eləcə də bədən imicinin təhrif olunması nəticəsində yaranan yetkinləşməmiş və özünü tənqid edən mənlilik funksiyalarının depressiyanın yaranmasında rol oynadığını vurğulamışdır.

Bibring hesab edirdi ki, uşaqlıq dövrünün oral mərhələsində (dəyərli olmaq, sevilmək, qiymətləndirilmək), anal mərhələsində (məhrəban və yaxşı olmaq) və fallik mərhələsində (güclü, üstün və təhlükəsiz olmaq) kimi əsas ehtiyacların qarşılanmadığı hallarda depressiyaya meyllilik yaranır. Əgər qarşılanmayan bu ehtiyaclar insanın özünü dəyərləndirməsi üçün vacibdirsə, o zaman fərd depressiyaya düşəcəkdir.

Arieti və Bemporad isə depressiyanın yaranmasında və depressiyaya meyllilikdə insanın öz dəyər hissini şəxsi səylərindən çox, başqalarının tərif və təsdiqindən almasının mühüm rol oynadığını qeyd etmişlər. Belə insanlar məsələn, analarının gözündə dəyər qazanmaq üçün bacı-qardaşlarının qayğısını öz üzərinə götürə bilirlər və ya böyüyəndə ərindən

sevgi və dəstək almaq üçün həddindən artıq fədakar ana rolu oynayaraq, ərinin hörmətsizliyini və xəyanətini öz günahı kimi qəbul edə bilirlər. Arieti və Bemporad əlavə olaraq qeyd edirlər ki, insanın özünə hörmətini güclü bir məqsədin həyata keçirilməsinə bağlaması da depressiyaya meylliliyi artırır. Məsələn, belə bir kişi bütün həyat məqsədini işində yüksək vəzifələrə çatmaq üzərində qura bilər. O, hamının ona hörmət etməsini və eyni zamanda valideynlərinin etdiyi fədakarlıqların qarşılığını verməyi arzulayar. Bu məqsədlə hobbisi, istirahət və şəxsi maraqlara vaxt ayırmadan fasiləsiz işləyər, ailəsinin və həyat yoldaşının həyatını öz işinə uyğun şəkildə planlaşdırmasını gözləyər. Belə şəxslər tək, qürurlu və obsesiv olurlar. Arieti və Bemporad həmçinin depressiyaya meyllilikdə üçüncü bir xarakter tipini də təsvir etmişlər. Bu şəxslər ailə və ya yaşadıkları cəmiyyətin mədəni quruluşu səbəbilə güclü tabulara malikdirlər[4]. Buna görə də sağlam şəkildə doyum əldə edə bilməmişlər. Onlarda ümitsizlik və mənasızlıq hissi hökm sürür. Həddindən artıq şərəfli və əxlaqlı, həm özlərinə, həm də başqalarına qarşı sərt və tənqidçi davranırlar, hər hərəkətlərinin müəyyən edilərək izlənilməsinə inanırlar və dəyişmək qabiliyyətlərinin olmadığına inanırlar. Rədd edilmə və istismar qorxuları səbəbindən dərin və səmimi münasibətlər qura bilmirlər, həyatlarında böyük bir boşluq hissi daşıyırlar.

Koqnitiv model iddia edir ki, biliş, yəni insanın düşünmə tərzini və zehində formalaşan avtomatik düşüncələr, onun emosional və davranış xüsusiyyətlərinə təsir göstərir [6]. Başqa sözlə, insanın özünü və dünyanı qavrama tərzini onun davranışlarını müəyyən edir. Əyri və ya öncədən mühakiməyə əsaslanan düşüncə forması bir çox psixoloji və psixiatrik pozuntularda əsas rol oynayır. Depressiya da bu xəstəliklərdən biridir. Depressiyadan əziyyət çəkən şəxslər həm gələcəklə bağlı mənfi fərziyyələrə sahib olur, həm də keçmişdəki mənfi hadisələri davamlı olaraq yadda saxlayır, müsbət hadisələri isə unutmağa meylli olurlar - bu isə düşüncə təhriflərinin bir göstəricisidir. Depressiyanın bilişsel modelinə görə, insan özünə, həyat təcrübələrinə və gələcəyə qarşı

mənfi və qərəzli bir baxış bucağına sahibdir[6]. Belə bir insan özünü natamam, dəyərsiz, tərk edilmiş və istənilməyən biri kimi görür və bu düşüncələri yaşadığı mənfi hadisələrlə əlaqələndirir.

Bu cür insanlar həyata “qara eynəklə baxırlar.” Onların düşüncəsində hədəflər keçilməz maneələrlə doludur, gələcək nə vaxt düzələcəyi bilinməyən, ümitsiz və mənasız görünür. Onlar üçün həyat əziyyətli, məhrumiyyət dolu, zövqsüz və doyumsuzdur.

Bu şəxslər problemlərlə mübarizə apara biləcəklərinə və ya onları idarə edə biləcəklərinə inanmırlar. Hər cür çətinlikdən qaçmağa meyllidirlər. Depressiyadakı intihar meyli də bu qaçışın son mərhələsi hesab olunur - yəni davamlı və dözülməz problemlərdən xilas olma istəyi.

Depressiyalı və depressiyaya meyli insanlar özlərini ağılsız, bacarıqsız, dəyərsiz hesab etdikləri üçün, ən kiçik problemləri belə aşılmaz görürlər. Buna görə də tez-tez qərarlıqlıq yaşayır, öz qərarlarını təkbəşinə verə bilmirlər. Gələcəklə bağlı mənfi və ümitsiz gözləntilər bütün motivasiyalarını məhv edir, bu isə enerji itkisinə, tez yorulmaya və passivliyə gətirib çıxarır. Beck-in bilişsel depressiya nəzəriyyəsi belə qənaətə gəlir ki, mənfi yöndə təhrif olunmuş düşüncə modelləri depressiyanın əsas səbəbidir. Bu modeldə depressiya, sadəcə emosional çökmə deyil, bilişsel pozuntu kimi izah olunur. Depressiyalı şəxslər gələcəklə və xoşbəxtliklə bağlı mənfi ön mühakimələrə malikdirlər. Bunlara misal olaraq belə düşüncələri göstərmək olar:

- “Heç vaxt xoşbəxt olmayacağam.”
- “Gələcəkdə məni heç nə gözləmir.”
- “Mən uğursuz biriyəm, heç nəyi bacarmıram.”
- “Məndə sevgi və xoşbəxtlik üçün bir səbəb yoxdur.”

Bu düşüncə tərzii depressiyanın əsas psixoloji mexanizmini təşkil edir və bilişsel terapiya da məhz bu mənfi düşüncə modellərini düzəltməyi və dəyişdirməyi hədəfləyir.

Bu məqaləmdə qeyd edə bilərəm ki, depressiya yalnız “kədər hissi” kimi yox, çoxşaxəli bir psixoloji və bioloji hadisədir. Psixoloji tədqiqat depressiyanın yaranmasına

təsir edən emosional reaksiyalar, düşüncə tərzii, şəxsi təcrübələr və travmaların araşdırılmasıdır. Bioloji tədqiqat beyin kimyası, genetik meyllilik hormon balansı və sinir sistemi fəaliyyətinin öyrənilməsidir. Sosioloji tədqiqat sosial mühitin, ailə münasibətlərinin, iqtisadi vəziyyətin, mədəni dəyərlərin depressiyaya təsirinin araşdırılmasıdır. Klinik tədqiqat isə müxtəlif terapiya növlərinin (məsələn, kognitiv-bihevioral terapiya, dərman müalicəsi və s.) effektivliyinin sınaqdan keçirilməsidir. Profilaktik tədqiqat depressiyanın qarşısını alma üsullarının müəyyən edilməsidir.

Depressiyanın müalicə üsulları arasında ən çox üstünlük verilən metod psixoterapiyadır, daha ağır gedişatlarda isə dərman müalicəsi tətbiq olunur. Tətbiq ediləcək depressiya müalicəsi növü, depressiyanın gedişinə və şəxsin vəziyyətinə görə dəyişir.

Depressiyanın müalicəsində istifadə olunan antidepressant dərmanların təsir müddəti adətən 2–4 həftə arasında dəyişir.

Nəticə

Beləliklə məlum oldu ki, depressiya ciddi tibbi vəziyyət və mühüm ictimai sağlamlıq problemidir. Depressiyanın yaranması çox güman ki, müxtəlif amillərin birgə təsiri nəticəsində baş verir. Lakin bu pozuntunun təsirlərini, mümkün səbəblərini və müalicə üsullarını anlamaq, ondan əziyyət çəkən insanların rifahını artırmaq üçün mühüm əhəmiyyət daşıyır. Bundan əlavə, dünyada mövcud olan depressiv pozuntuların gedişini öyrənməyə ehtiyac var ki, davamlı müalicəyə olan tələbat və onun müddəti müəyyən edilsin. Aparılan tədqiqatlar həmçinin ilkin tibbi yardım səviyyəsində asanlıqla tətbiq oluna bilən və depressiyanı effektiv şəkildə müalicə etməyə imkan verən iqtisadi cəhətdən səmərəli müalicə modellərini də qiymətləndirməlidir. Bu məqalədə depressiyanın müəyyən edici amilləri nəzərdən keçirildi və fərdi səviyyədə, eləcə də daha geniş ekoloji səviyyələrdə çoxsaylı risk və qoruyucu amillərin mövcud olduğunu müəyyən edildi. Bu amillər bir-biri ilə əlaqəlidir və qarşılıqlı şəkildə bir-birinə təsir göstərir. Bu mövzu ilə bağlı geniş ədəbiyyatı təsvir etməyə çalışdım və ictimai psixi sağlamlıq baxımından mühüm əhəmiyyət kəsb edən əsas amilləri ön

plana çıxardım. Bu məqalə depressiya tədqiqatının əsas sahələrini müzakirə edir, lakin depressiya ilə əlaqəli bütün risk amilləri və müəyyənədic faktorlar, eləcə də onların mexanizmləri haqqında tam əhatəli müzakirəni bir jurnal məqaləsində təqdim etmək mümkün deyil - çünki bu, bir məqalənin mahiyyətə ehtiva edə biləcəyi bir şey deyil. Əsasən depressiya ilə əlaqəli əsas amilləri və klinik, eləcə də ictimai sağlamlıq praktikasına istiqamət verə biləcək tətbiq edilə bilən konseptual çərçivəni önə çıxardım. Depressiyanın psixoloji mahiyyəti onun yalnız emosional vəziyyətlə məhdudlaşmadığını, əksinə insanın düşüncə tərzini, davranışını və sosial münasibətlərini dərin şəkildə təsirləndirən çoxşaxəli bir psixoloji pozuntu olduğunu göstərir. Depressiya insanın özünə, dünyaya və gələcəyə münasibətini dəyişdirir, onun daxili psixoloji tarazlığını pozaraq həyat keyfiyyətini aşağı salır. Bu səbəbdən depressiya həm fərdi, həm də sosial səviyyədə ciddi elmi və praktik tədqiqat mövzusu kimi dəyərləndirilməlidir. Depressiyanın tədqiqi istiqamətləri çox genişdir və müxtəlif sahələri əhatə edir. Psixoloji tədqiqatlar daha çox depressiyanın yaranmasına səbəb olan daxili amilləri – avtomatik düşüncələri, koqnitiv çarpıtmaları, mənfi emosional reaksiyaları və travmatik təcrübələrin təsirini öyrənir. Bioloji tədqiqatlar beyində serotonin, dopamin və norepinefrin kimi neyrottransmitterlərin rolunu, genetik meyillilikləri və hormonal dəyişiklikləri araşdırır. Sosioloji istiqamətlərdə isə ailə münasibətləri, sosial dəstək, iqtisadi vəziyyət və mədəni dəyərlərin depressiyanın inkişafına təsiri öyrənilir. Müasir dövrdə depressiyanın tədqiqi multidissiplinar yanaşma tələb edir, yəni

psixoloji, bioloji və sosial faktorların qarşılıqlı təsirini birgə araşdırmaq vacibdir. Tədqiqatların əsas məqsədi depressiyanın səbəblərini anlamaq, onun qarşısını almaq və effektiv müalicə metodlarını inkişaf etdirməkdir. Bununla yanaşı, profilaktik tədbirlərin – məktəblərdə, ailələrdə və iş mühitlərində həyata keçirilməsi də depressiyanın yayılmasının qarşısını almaqda mühüm rol oynayır. Beləliklə, depressiyanın psixoloji mahiyyəti və tədqiqi istiqamətlərinin dərinlən öyrənilməsi, həm fərdlərin ruhi sağlamlığının qorunmasına, həm də cəmiyyətin ümumi rifahının yüksəldilməsinə xidmət edir. Bu sahədə aparılan davamlı elmi araşdırmalar gələcəkdə daha səmərəli müalicə və profilaktika proqramlarının formalaşmasına zəmin yaradacaqdır.

ƏDƏBİYYAT SİYAHISI

- 1.Əliyeva S.-Depressiyanın psixoloji xüsusiyyətləri və müasir tədqiqat istiqamətləri Bakı 2020.
- 2.Иванова, Е. “Психологические механизмы формирования депрессии.” Вестник психологии и педагогики 2020.
- 3.Мясищев, В. Н. Психология отношений и депрессия. Санкт-Петербург 2005.
- 4.Сидоров, П. И. Современные представления о депрессии и её терапии. Москва 2019.
- 5.Beck, A. T. Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects. New York: Harper & Row. 1967.
- 6.Hammen, C. Risk Factors for Depression: An Autobiographical Review. Annual Review of Clinical Psychology 2018
- 7.<http://www.verywellmind.com>
- 8.<http://scholar.google.com>

Konul Fuzuli ALİYEVƏ

Western Caspian University

Master's student of the Department of Psychology and Social Work,

E-mail: knl.liyeva@mail.ru

THE PSYCHOLOGICAL ESSENCE AND RESEARCH DIRECTIONS OF DEPRESSION

Summary

The purpose of this article is to examine the meaning of depression from a psychological perspective and to review its main research directions. The definitions of depression as a syndrome, a symptom, and a disorder are analyzed, and related concepts are distinguished. Several questions are discussed, and a comprehensive definition that integrates all explanatory perspectives is proposed: depression is considered a multifactorial disorder in which the individual loses influence and support from their context and experiences difficulties in adapting to daily life. Depression also represents a serious economic burden for society, as it leads to decreased productivity, increased treatment costs, and loss of human life due to suicide. It is associated with significant impairments in social, family, and professional functioning, as well as with personal and interpersonal distress.

The results of this empirical study provide information on the research of depression, its etiology, pathogenesis, diagnosis, and treatment methods. The findings show that there are numerous risk and protective factors influencing depression, which are interrelated and mutually affect the course of the disorder.

Keywords: depression, psychological essence, risk factors, research directions, psychotherapy, mental health, treatment methods.

Кёнуль Физули АЛИЕВА

Западно-Каспийского университета

Магистрант кафедры Психологии и Социальной работы

E-mail: knl.liyeva@mail.ru

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СУЩНОСТЬ И НАПРАВЛЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЕПРЕССИИ

Резюме

Цель данной статьи — рассмотреть депрессию с психологической точки зрения, а также проанализировать основные направления её исследования. Проводится анализ определений депрессии как синдрома, симптома и заболевания, а также различаются связанные с ней понятия. Обсуждаются некоторые вопросы, и предлагается итоговое определение, объединяющее все объяснительные перспективы: депрессия рассматривается как многофакторное расстройство, при котором человек утрачивает поддержку и влияние своего контекста и испытывает трудности с адаптацией к повседневной жизни. Депрессия также представляет собой серьёзное экономическое бремя для общества, так как приводит к снижению производительности, росту расходов на лечение и человеческим потерям вследствие самоубийств. Она связана с серьёзными нарушениями в социальной, семейной и профессиональной сферах, а также с личными и межличностными трудностями.

Результаты данного эмпирического исследования предоставляют информацию о направлениях изучения депрессии, её этиологии, патогенезе, диагностике и методах лечения. Полученные данные показывают, что существует множество факторов риска и защитных факторов, влияющих на течение депрессии, которые взаимосвязаны и оказывают друг на друга влияние.

Ключевые слова: депрессия, психологическая сущность, факторы риска, направления исследования, психотерапия, психическое здоровье, методы лечения.

Daxil olub: 03.11.2025