

# Қазақстан – Ресей Медицина Университеті

## Психиатриялық көмекті ұйымдастыру

.

Орындаған :Локашева Г.К:

Тобы: 507”Б”

Қабылдаған: Жусупова Э.Т.

Психиатриялық көмекті ұйымдастыру  
Арудың алдын алуына, ерте анықталуына,  
психикалық ауруларды емдеуге,  
науқастардың жағдайын жүйелік бақылауға,  
оларға әлеуметтік-құқықтық көмек көрсетуге  
бағытталған ауруханадан тыс және  
стационарлық психоневрологиялық  
мекемелер жүйесі құрылды.

Ауруханадан тыс психиатриялық көмек

- психоневрологиялық диспансер,
- диспансерлік бөлім,
- психиатриялық кабинет,
- күндізгі стационар.

Психоневрологиялық диспансер – бұл емдік-профилактикалық мекеме, ол психикалық ауруларды

- ерте анықтауға,
- науқастарды бақылауға,
- емдік көмек көрсетуге,
- науқастардың еңбек-әлеуметтік жағдайын жақсартуға, сонымен қатар ауруды зерттеп, оның себептерін анықтауға, аурулардың алдын алуына, санитарлық-ағарту жұмыстарын жүргізуге арналған.

Психиатриялық ауруханаға жатқызу психоневрологиялық диспансерлердің, жедел психиатриялық көмек, кейде емхана және жалпы соматикалық ауруханаларының дәрігерлерінің бағыттамасы бойынша жүзеге асырылады. Бағыттамада науқастың психикалық жағдайы, анамнездік мәліметтер, болжам диагнозы және госпитализация мақсаты қысқаша жазылу керек.

Психиатриядағы диагностика және ауруларды зерттеу әдістері:

Психиатриялық тәжірибеде келесі зерттеу әдістері орын алады:

- Әңгімелесу;
- Клиникалық диагностика;
- Параклиникалық зерттеу.

Әңгімелесу – психиатриялық зерттеудің негізгі әдісі болып табылады. Субъективті (аурудың өзін);

Объективті (туыстары мен таныстары арқылы) бақылау арқылы жүзеге асырылады. Психикалық аурулардың көптеген симптомдары көбіне субъективтік кеселдің болуынан байқалады. Бұл аурудың бар екендігін және оның ерекшелігін білікті әңгімелесу көмегімен ғана анықтауға болады.

Субъективті анамнез жинастыру кезінде қазіргі кездегі патологиялық жай – күй (өткенді сандырақ түсіндіру конфабуляция, ұмыту) ескеріледі, мұның өзі анамнезді емес, аурудың осы сәттегі жай – күйін, оның статусын сипаттайды.

Объективті анамнез – аурудың жақын – жуықтарынан, олардың таныстарынан қызметтестерінен, көршілерден оны жақсы білетін адамдардан жинастырады. Сондай – ақ объективті анамнезді жинау барысында да тұқым қуалаушылық жөніндегі мағлұмат алыс туыстардың арасында ерекше орын алады.

Клиникалық диагностика:

Клиникалық әдіс психикалық аурулардың диагностикасында маңызды орынды алады, ол бірнеше кезеңдерге бөлінеді:

- \*симптомдар квалификациясы және анықталуы олардың байланысы,

- \*синдромдар квалификациясы синдромдардың жетілу \*динамикасының бағасы алдын ала диагноз қою \*дифференциальдік диагностика жіктелу бойынша диагноз қою

Диагностиканың параклиникалық әдістері:

- \*Инструментальдік және лабораторлық диагностика.
- \*Диагностиканың тәжірибелік-психологиялық әдістері.
- \*Компьютерлік диагностика.

Психикалық ауыру кезінде психиатриялық зерттеу:

-Неврологиялық зерттеу;

-Бас – сүйекті шолу рентгенограммасы;

-Электроэнцефалография;

-Жоғарғы жүйке қызметін лабораториялық зерттеу;

**Неврологиялық зерттеу** – бірқатар психикалық ауру мидың дәрекі түрде органикалық зақымданудың нәтижесінде пайда болады, көптеген психикалық аурулар әртүрлі неврологиялық бұзылыстармен, вегетативтік кеселдермен қоса жүреді. Жүйке және вегетативтік жүйені зерттеу невропатология белгілеген ережеге сай орындауы тиіс. Дәрекі органикалық тұрғыдан ми зақымданғанда пайда болатын психикалық аурулар кезінде жұлыннан сұйықтық алып зерттеу қажет



возникших на базе психологического учения З. Фрейда (1856–1939). Для фрейдизма характерно объяснение психических явлений через бессознательное. Его ядром является представление об извечном конфликте между сознательным и бессознательным в психике человека. По мнению З. Фрейда, действия человека управляются глубинными побуждениями, ускользающими от сознания. Он создал метод психоанализа, основой которого является анализ ассоциаций, сновидений, описок и оговорок и т. д. С точки зрения З. Фрейда, корни поведения человека находятся в его детстве. основополагающая роль в процессе формирования человека отводится его сексуальным инстинктам и влечениям.

*Гештальтпсихология*[9] – одно из крупнейших направлений зарубежной психологии, возникшее в Германии в первой половине XX в. и выдвинувшее программу изучения психики с точки зрения ее организации и динамики в виде особых неделимых образов – «гештальтов». Предметом изучения стали закономерности формирования, структурирования и трансформации психического образа. Первые экспериментальные исследования гештальтпсихологии были посвящены анализу восприятия и позволили в дальнейшем выделить ряд феноменов в этой области (например, соотношение фигуры и фона<sup>1</sup>). Главные представители этого направления – М. Вертгеймер, В. Келлер, К. Коффка.

# ПСИХОАНАЛИЗ

Психоанализ как теоретическое направление в психологии, восходящее к идеям З. Фрейда

Психоанализ как особая методология исследования психики

ПСИХОАНАЛИЗ

Психоанализ как психотерапевтический метод, восходящий к З. Фрейду: Совокупность выявления особенностей переживаний и действий человека, обусловленных неосознаваемыми мотивами

*Гуманистическая психология* – направление зарубежной психологии, в последнее время бурно развивающееся и в России. Главным предметом гуманистической психологии является личность как уникальная целостная система, которая представляет собой не нечто заранее заданное, а «открытую возможность» самоактуализации, присущую только человеку. В рамках гуманистической психологии заметное место занимает теория личности, разработанная американским психологом А. Маслоу (1908–1970). Согласно его теории все потребности выстраиваются в своеобразную «пирамиду», в основании которой лежат низшие, а на вершине – высшие потребности человека (рис. 11. Ведущие представители этого направления: Г. Олпорт, К. Роджерс, Ф. Бэррон, Р. Мэй.

*Генетическая психология* – учение, разработанное Женевской психологической школой Ж. Пиаже (1896–1980) и его последователями. Предмет изучения – происхождение и развитие интеллекта у ребенка, главная задача – исследование механизмов познавательной деятельности ребенка. Интеллект исследуется как показатель индивидуального развития и как предмет действия, на основе которого возникает мыслительная деятельность.

# Психологиялық зерттеу

Он сөзді есте сақтау. Бұл нұсқау қысқа мерзімде, ұзақ мерзімде және өндірілген, өндірілмеген есте сақтауға қолданылады. Науқасқа он сөз беріледі, яғни бұл сөздер арасында байланыс болмауы тиіс. (тау, ине, гул, мысық, сағат, шарап, пальто, кітап, терезе, ара темір). Содан кейін қайта оқылады. Қалыпты жағдайда 4-5 рет оқығаннан кейін 10 сөз дұрыс болады

## **Ассоциативті есте сақтау пробасы.**

Науқасқа 10-дана жеңіл жатталатын сөздер ұсынылады. Дәрігер бірінші сөзді айтады, науқас екіншісін айтуға тиіс. Мысалы: алма-алмұрт, өзен-көл, кеш-таңертең, аға-іні, кітап-дәптер, көгершін-қарға т.б. Пиктограмма – науқасқа 10-15 белгілі-бір тұжырымдама ой айтылып жатталады. Кейін науқас осы тұжырымдарды суретке бейнелеуі тиіс. Кейін 40-60 минут өткеннен кейін сол суреттерін өзіне қайта ұсынып берілген тұжырымдарды есіне түсіреді. Қабылдаудың бұзылыстары, сенсорлық бұзылысты тексеру. Науқас адамға әр түрлі ракурстағы қозғалыстағы фигураларды мүмкіндігінше есіне сақтауына ұсынады “қозғалыстағы тік төрт бұрыштар”, “толқынды фон” Науқас осы фигуралардың түсін, санын сипатын айтуы тиіс

Психикалық аурулар  
сараптамасы үшке бөлінеді.

1. Сот сараптамасы

2. Еңбек сараптамасы

3. Әскери сілтеме міндетті

Соттық сараптама дегеніміз сотқа тартылған адамның ақыл-есінің дұрыс немесе дұрыс еместігін дәлелдеу. Сараптама комиссиясында үш психиатрдан кем болмау керек.

Медициналық критерийді 4 топқа бөлеміз:

1-топ. Созылмалы психикалық бұзылыстар.

2-топ. Уақытша психикалық бұзылыстар.

3-топ. Туа біткен және жүре пайда болған ақыл-естің төмендеуімен жүретің психикалық бұзылыстар.

4-топ. Басқа аурудың әсерінен болатын психикалық

Еңбек сараптамасы дегеніміз психикалық  
ауытқулары бар адамдардың еңбекке  
жарамдылығын бағалау:

1-топқа өзін күте алмайтын және біреудің қарауында  
болатын науқастарды жатқызамыз.

2-топқа айқын түрде психоорганикалық  
төмендеумен, анық сандырақпен және  
галлюцинаторлы бұзылыспен жүретін бірақта  
терапияға резистентілігі бар науқастарды  
жатқызамыз.

3-топқа анық емес психикалық бұзылысы бар бірақ  
мамандығы бойынша жұмыс істей алатын  
науқастарды жатқызамыз



Әскери сараптама әскерге жарамдылығын анықтайды. 8 топқа бөлінеді:

-Мидың органикалық зақымдалғаннан кейінгі психикалық және психикалық емес психологиялық бұзылыстар.

-Эндогендік психоз.

-Симптоматикалық психоз және басқа экзогенді психикалық бұзылыстар.

-Реактивті психоз және невротикалық бұзылыстар. -  
Тұлғалық бұзылыстар.

-Созылмалы алкогольизм,наркомания және токсикомания. -  
Ақыл-ойдың қалуы. Эпилепсия.

Әрбір топ өзіндік топқа бөлінеді:

А- әскерге жарамды.

Б- шамалы шектеулермен әскерге жарамды.

В- шектелген,бірақ әскерге жарамды.

Г- шектелген,бірақ әскерге жарамсыз.

Д- әскерге мүлдем жарамайды