

Kamilə Qinyaz qızı KAZIMOVA

psixologiya üzrə fəlsəfə doktoru

Bakı Dövlət Universitetinin Psixologiya kafedrasının baş müəllimi

E-mail: kamile_kazimova@mail.ru

<https://Orcid.org/0000-0001-6360-2322>

Aybəniz Nadir qızı HƏSƏNOVA

Xəzər universiteti, Psixologiya departamenti

Klinik psixologiya, II kurs magistrant

E-mail: dr.ay_bnz@hotmail.com

<https://Orcid.org/0009-0000-5846-3831>

DƏRİ XƏSTƏLİKLƏRİNİN PSIXOSOMATİK SƏBƏBLƏRİ VƏ ARADAN QALDIRILMASINDA PSIXOTERAPİYANIN ROLU

Xülasə

Məqalədə dəri xəstəliklərinin psixosomatik səbələri təhlil edilmişdir. Həmçinin dəri xəstəlikləri zamanı psixoterapiyanın aparılmasının əhəmiyyəti məqalədə şərh olunmuşdur. Dəri xəstəlikləri digər somatik patologiyalardan fərqlənir. Belə ki, digər patologiyalarda sadəcə fizioloji problemlər ola bilər. Lakin dəri xəstəliklərində tək fizioloji problemlər olmur. Adətən psixoloji problemlər də fizioloji problemlər ilə yanaşı müşahidə edilir. Dəri xəstəlikləri ilə bağlı aparılan uzunmüddətli araşdırmalara görə bir sıra dermatoloji problemlər həm psixi vəziyyəti, həm də sosial amilləri özündə birləşdirən sosial-psixoloji vəziyyətlə sıx bağlıdır. Məqalədə də qeyd olunduğu kimi ümumilikdə dəri xəstəliklərinin 70%-i psixosomatik xəstəliklər qrupuna aiddir. Psixoloji amil həm dəri xəstəliklərinin baş verməsində, həm də onların residivində mühüm rol oynayır. Müxtəlif dermatoloji xəstəlikləri, onların psixoloji vəziyyətinin spesifikliyi məsələsi hələ də tam aydın deyildir. Dəri xəstəliklərinin psixoloji tərəflərini tədqiq etmək xəstəliyin müalicəsinə kompleks yanaşmanın zəruriliyini müəyyən edir. Həm həkim-dermatoloq həm də psixoloq birlikdə fəaliyyət göstərsə, dəri xəstəliklərinin aradan qaldırılması daha uğurlu olar. Bu məqalədə bir sıra dəri xəstəliklərinin, xüsusilə də psoriasis və atopik dermatit kimi tez-tez rast gəlinən və differensial diaqnoz tələb edən dəri xəstəlikləri olanların psixoloji vəziyyətinin təhlili nəticələri təqdim olunur. Həmçinin məqalədə dəri xəstəliklərinin müalicəsində yalnız dərman müalicəsinin deyil, psixoterapiyanın (transaksiya analizi, art terapiya, hipnoz, yaradıcı vizuallaşdırma, psixodrama, NLP, KDT, interpersonal terapiya, loqoterapiya, relaksasiya metodu, travma terapiya) aparılmasının zəruriliyi də izah edilmişdir.

Açar sözlər: *dermatologiya, psixoloji, psixodermatologiya, dəri xəstəlikləri, psixosomatika, dərinin psixosomatikası, psoriasis, atopik dermatit, psixoterapiya*

UOT: 159.9

DOI: 10.54414/NGPU5145

Giriş

Dəri insan bədəninin ən böyük orqanıdır və xarici mühit ilə daxili ayıran sərhəddir. İnsanı bütünlükdə əhatə edən dəri, daxili orqanları aqressiv xarici mühitlə təmasdan qoruyur. Psixoloq K.Dinçmen dərinin təkə insanın daxili orqanlarını deyil, həm də daxili aləmini və

əsasən də hisslərini metaforik şəkildə ifadə etdiyini qeyd edir [1, s. 103]. Dərinin psixosomatikasının təhlilinə keçməzdən əvvəl qeyd etmək lazımdır ki, müasir dövrimizdə dəri strukturunun öyrənilməsində əhəmiyyətli irəliləyişlərin olmasına baxmayaraq, həkimlər və psixoloqlar hələ də dəri xəstəliklərinin inkişaf səbəbləri haqqında kifayət qədər geniş və yekdil nəticəyə

gələ bilməyiblər, çünki dəriyə təsir edən amillər çoxsaylıdır (bioloji, fizioloji, psixoloji).

Müəyyən bir dəri xəstəliyinin inkişafı zamanı baş verən fizioloji və patofizioloji dəyişikliklər adətən psixoloji travmadan da başlaya bilər. Bu o deməkdir ki, dəri xəstəliklərində patogeneza və etiologiyaya fərqli prizmadan baxmaq üçün psixosomatik əlaqəni nəzərdən keçirmək mütləqdir [2, s. 543].

Dermatoloqlar bir çox dəri xəstəliklərinin inkişafında emosional stressin rolunu inkar etmirlər. Bu baxımdan onlar psixosomatik atopik dermatit, psoriasis, rozasea, akne vulqaris (sızanaq xəstəliyi), liken planus (qırmızı yastı dәмrov), təkrarlanan herpes, övrə, vitiliqo kimi dəri xəstəliklərini aydın psixosomatik əlaqələri olan pozuntular hesab edirlər. Şəxsiyyətlərarası münasibətlərin qeyri-sabitliyi, münasibətlərin kəskin pozulması, əhvalın tez-tez dəyişsi psixosomatik dəri xəstəliklərinin xarakteroloji əsasını təşkil edir [1, s. 41].

Əsas hissə

Tədqiqatlar göstərir ki, emosional vəziyyət birbaşa dərinin də vəziyyətinə təsir edə bilər [3, s. 1021]. Təşviş, həyəcan və ya depressiya zamanı bədəndə stress hormonu (kortizol) istehsal olunur. Bu, dərinin iltihablanmasına, dəri rənginin və strukturunun pozulmasına, sebum (yağ) istehsalının artmasına səbəb ola bilər. Əksinə, müsbət emosiyalar və yaxşı əhval-ruhiyyə isə dərinin vəziyyətinə müsbət təsir göstər göstərmiş olur. Sevinc, sevgi və ya məmnunluq hissləri yaşayanda bədəndə endorfinlər (xoşbəxtlik hormonları) istehsal olunur. Bu hormonlar qan dövranına və ümumi dəri sağlamlığına müsbət təsir edir, dərinin sağlam görünməsinə kömək edir.

Dermatologiyada psixosomatik xəstəliklər qrupuna klinik cəhətdən aydın olan atopik dermatit, psoriasis, rozasea, akne vulqaris (sızanaq xəstəliyi), liken planus (qırmızı yastı dәмrov), təkrarlanan herpes, övrə, vitiliqo xəstəlikləri daxildir. Bu xəstəliklərin təzahürlərində və kəskinləşməsində psixogen amillərin rolu daha çoxdur [4]. Xüsusilə də psixogen təsirlərin atopik dermatit və psoriasisın təzahürü, kəskinləşməsi üçün əsas risk faktoru olma ehtimalı yüksəkdir [5, s. 218].

Psoriada dermatozun təzahürünə və ya kəskinləşməsinə səbəb olan psixogen təsirlər xəstələrin 25-60%-də müşahidə olunur. Eyni zamanda, psoriasis və atopik dermatit xəstələrində övrə, təkrarlanan herpes və s. olan xəstələrə nisbətən psixotravmatik vəziyyətin təsiri daha çox müşahidə olunur. Rozasea olan xəstələrin 44,7%-də dermatozun inkişafından əvvəl güclü psixotravmalar olduğu müşahidə olunur; 67% hallarda bu xəstəliyin kəskinləşməsinə stressin səbəb olduğu müəyyən edilmişdir. Psixotravmalar liken planus və övrə (təxminən 25-70% hallarda) əsasən də akne vulqarisin (77%) təzahüründə güclü təsirə malikdir [6, s. 25].

Psixosomatik dəri xəstəlikləri arasında psoriasis və atopik dermatit bütün dünyada yüksək yayılma tezliyi olan və davamlı artımın müşahidə olunduğu xroniki dermatozlardır [7, s. 610]. Hər iki xəstəlik təbiətdə multifaktorialdır (endokrin, immun, irsi, psixoloji, sosial və s. amillər) və onların öyrənilməsi zərurəti vardır. R.Xainrasov tərəfindən aparılan eksperimental tədqiqatdan alınan məlumatlara əsasən, psoriasis xəstələrinin günahkarlıq hissləri yaşamağa meyilli olduğu müəyyən olunmuşdur. R.Xainrasov psoriadadan əziyyət çəkənlərin stressə davamlılıqlarının aşağı olduğunu və passiv aqressiv davranış formalarına meyilli olduqlarını da müşahidə etmişdir. Bu qrup xəstələr artan narahatlıq, başqalarının fikirlərinə yüksək həssaslıq, emosional qeyri-sabitlik kimi keyfiyyətlər ilə xarakterizə olunur. Onlarda həmçinin yüksək səviyyədə aleksetimiya da müşahidə olunur [8, s. 64]. P.Marti psixosomatik xəstəliklərlə bərabər həmçinin dəri xəstəlikləri ilə bağlı araşdırmaları da vardır. P.Marti qadın həbsxanasında hamilə cinayətkar analarla araşdırma aparmışdır. Doğulan körpələrdə dəri problemlərinin olmasını və irəli yaşlarda onların bir çoxunda atopik dermatitin təzahür etdiyini müəyyən etmişdir. Onun sözlərinə görə, atopik dermatitin formalaşması iki təmələ əsaslanır: bioloji (anadan ötürülən) və sosial-psixoloji (uşağın ana ilə birbaşa münasibəti). Anadangəlmə amil deyəndə P.Marti ananın yaşamış olduğu günahkarlıq hisslərinin təsiri nəticəsində ananın keçirdiyi ağır emosional yaşantıları qeyd edirdi [9, s. 130]. Həmçinin dəri ilə psixosomatik əlaqələrin inkişafının

səbəbləri uşaqlıqdan, adətən ana ilə münasibətlərdən qaynaqlanır. Həddindən artıq qorunma və ya ananın soyuq münasibəti və bəlkə də bu təzahürlərin bir-birini əvəz etməsi, uşaqda psixosomatik mexanizmlərin inkişafına və xüsusilə də anada təzahür edən günahkarlıq hissindən yaranmış ananın keçirdiyi ağır emosional yaşantılar və s. “ana-uşaq” harmoniyasının pozulmasına səbəb olur.

Psixoterapiyanın dinamik istiqamətinin nümayəndələri dəri xəstəliklərinin psixosomatik təbiətinin analitik şərhinə əsaslanaraq, dərinin psixoloji müdafiə funksiyası ilə əlaqəli olduğunu qeyd edirlər. Psixosomatik pozulmaların əsas səbəbini isə şüur və şüursuzluq arasında şəxsiyyətdaxili konflikt kimi nəzərdən keçirirlər. Dəri xəstəlikləri bədən üçün təkcə fizioloji deyil, həm də psixoloji sərhəd yaradır- sosial münasibətlərdən uzaqlaşmaq (homeostazı qorumaq və saxlamaq, stressli mənfi təsirlərdən, psixoloji travmalardan müdafiə məqsədi ilə) üçün [10, s. 72].

Dəri xəstəliklərinin psixosomatikası

Dəri xəstəliyi olan şəxslərin həyat tarixini təhlil etsək, bir tərəfdən bədən və hisslər sahəsində erkən çatışmazlıqları müəyyən edə bilərik. Yaxın fiziki təmasla ötürülən qayğı və təhlükəsizliyin dəri vasitəsilə qeyri-kafi olduğu müşahidə olunur. Ana adətən uşağı özündən uzaqlaşdıran və ya soyuqqanlı, ata daim vaxtı olmayan və səbirsiz biri kimi təsvir edilir. Digər tərəfdən, valideynlərdən birinin həddindən artıq həssaslığı müşahidə oluna bilər. Tərbiyədə sözün geniş mənasında “təmiz vicdan, saf düşüncə” fikirlərinin üstünlük təşkil etməsi gələcəkdə dəri problemlərinə zəmin yarada bilər. Valideynlər arasındakı münasibətdə uşaq ya qayğı çatışmazlığını, ya da artıqlığını müşahidə edə bilər, yəni həm müsbət təcrübələr, həm də qəzəb və mübahisələrin uşaqlardan gizlədilməsi və s. Valideynlər digər insanlara daha çox təmkinlə, dostcasına davranıb, mehriban və qonaqpərvər görünməyə çalışıblar. Bu uşaqların da şüurunda “insanların nə düşüncəyi” böyük rol oynamışdır. Dərini psixi proseslərin güzgüsü adlandırmaq olar. Zahirî görünüş və xüsusən də dərinin görünüşü insan qavrayışı üçün çox şey deməkdir. Bu orqanın

köməyi ilə verbal olmayan bir çox ünsiyyət qurmaq olur. Dərinin rənginə və vəziyyətinə görə insanın gənc və ya yaşlı olduğunu, yorğun və ya şən olduğunu, özünü yaxşı hiss edib-etmədiyini müəyyən etmək olur.

Erkən yaşlardan uşaq ana ilə təmas və istiliyin olmamasına reaksiya verir, onlarda emosional boşluq yaranır. Hər bir körpənin ana ilə sıx təmasda olmaq ehtiyacı vardır. Uşaqlar üçün ana ilə təmas bir növ sevginin ötürülmə formasıdır. Dəri bədənə sərhəddir, buna görə də ana ilə uşaq arasında toxunma hisslərinin olmaması sonrakı yaşlarda psixosomatik dəri xəstəliklərinin meydana gəlməsi üçün zəmin yarada bilər. Dəri problemləri ananın “müalicəvi” toxunuşlarına olan ehtiyacı göstərir. Ananın uşaq ilə təmas qurmaması emosional olaraq körpədə narahatlığa səbəb olur (“mən tənhayam, anam mənə sevmir”) [7, s. 690].

Belə ki, dəri xəstəliklərinin psixoanalizi zamanı müəyyən olunur ki, uşaq vaxtı anadan kifayət qədər diqqət və qayğı görməyən uşaqlarda ilk olaraq dəri problemləri təzahür edir. Adətən uşaq özünü qorunmasız və müdafiəsiz hiss edir. Dəri daxili, xaricdən müdafiə edən orqan olaraq bu “müdafiəsizlik” hissəyə müxtəlif psixosomatik reaksiyalar ilə (dəri xəstəlikləri ilə) cavab verir. Erkən yaşlarda ana sevgisini almayan uşaq tədricən özünə qapanır, öz hisslərini göstərmir, yaşadıklarını gizlədir. Belə ki, dəri xaricdən sərhəd olduğu üçün, bir növ daxili hissləri daha çox gizlədə bilmək üçün sərhəddin daha da “gərginləşdirilməsi” ehtiyacı yaranır [1, s. 95].

Özünə inamı aşağı olan, daima tənqid olunan uşaqlar, özlərini kifayət qədər ağıllı, bacarıqlı və gözəl hesab etmədikləri üçün sosial münasibətlərdən qaçmağa çalışırlar. Belə olan halda sərhəd hesab olunan dəridə müxtəlif patologiyalar təzahür edir ki, bu da xəstəyə sosial mühitdən təcrid olmağa bir növ kömək etmiş olur. Məlumdur ki, başqa insanlarla və ya gözəllik idealları ilə davamlı müqayisə mənfi emosiyalar, aşağı özünə inam və hətta depressiyaya səbəb ola bilər. Özünə və xarici görünüşünə qarşı mənfi münasibət dəri üzərində mənfi təsir göstərərək əsasən də akne vulqaris (sızanaq xəstəliyi) və atopik dermatit kimi müxtəlif problemlərə səbəb ola bilər [11].

U.Haustinin dəri xəstəliklərinin xüsusiyyətləri (lokallaşma, şiddəti, yayılması) və

psixoloji vəziyyət arasındakı əlaqəni araşdıran tədqiqatları xüsusi diqqətə layiqdir [5, s. 218]. Belə ki, U.Haustin araşdırmalar zamanı müəyyən etmişdir ki, depressivanın əlamətləri olan psoriasis xəstələrinin ən həssas kateqoriyası gənc qadınlardır. Bu qadınlarda aşağı özünə inam, özünü kifayət qədər gözəl və cəlbedici hesab etməmək depressiyaya və nəticədə dəri problemlərinə gətirib çıxara bilər. [5, s. 219]. Üstəlik, dəri xəstəlikləri üçün xarakterik olan psixosomatik paralellik fenomenlərinə uyğun olaraq, ağır psoriasis xəstələrdə affektiv pozulmalar da müşahidə olunmuşdur. Psixosomatik dəri xəstəliklərinin patogenezinə depressiya mühim əhəmiyyət kəsb edir.[5, s. 220].

E.V.Orlov qeyd edir ki, atopik dermatitin orta və ağır dərəcələri olan xəstələrdə daha çox yüksək səviyyədə depressiya və təşviş pozuntusu müşahidə olunur. Belə ki, bu vəziyyət onları daha da həssas edir və həyat keyfiyyətlərini də əhəmiyyətli dərəcədə azaltmış olur [2, s. 545].

Dəri xəstəlikləri (əsasən akne vulqaris, atopik dermatit, psoriasis) olan şəxslərdə psixi pozulmaların xarakteri ilə problemim forması, onun gedişatının şiddəti, müddəti, həmçinin ağırlıq dərəcəsi bir-biri ilə əlaqəlidir. Dəri xəstələrində ən çox rast gəlinən psixoloji problemlər təşviş pozuntusu, obsessiv-kompulsiv pozuntu və depressiyadır [6, s. 110].

Psixi və somatik qarşılıqlı əlaqənin müəyyən edilməsində və ilkin patogenetik mexanizmlərin təcrid edilməsində yaranan çətinliklərə baxmayaraq, aparılan əksər klinik-psixoloji tədqiqatlar psixoloji amillərə aid olan dəri xəstəliklərinin tez-tez baş verdiyini təsdiqləyir ki, [8, s. 65] bu da problemə inteqrasiya olunmuş yanaşmanın zəruriliyini müəyyənləşdirir.

Hal-hazırda heç bir şübhə yoxdur ki, hər hansı bir psixogen xarakterli somatik pozulma, o cümlədən dəri xəstəliklərinin inkişafında, travmatik hadisənin özü deyil, həm də xəstənin psixikasının həssaslığı və psixoloji mexanizmləri (şəxsiyyət xüsusiyyətləri- daxili konfliktlər, adaptiv və qoruyucu mexanizmlər, aktiv psixoloji müdafiə, stressin idarə olunması və s.) rol oynayır [4].

Dəri xəstəliyi olan şəxslərin xarakterik xüsusiyyətlərinə nəzər salanda onların daha təmkinli

olmaları, özlərinə ciddi nəzarət etmələri, həddindən artıq özlərini tənqid etmələri, müxtəlif səbəblərdən daima günahkarlıq və utanc hissi yaşamaları müşahidə olunur. Bütün bu mənfi hisslərə görə də bir müddət sonra depressiya da təzahür edə bilər. Zaman keçdikcə bu hissləri basdırılır və xəstənin əvəzinə dəri "əziyyət çəkməyə" başlayır, hisslər dərinin "sərhəd" xəttində toplanır, xəstə sözün əsl mənasında emosiyalarını dəri ilə ifadə etməyə başlayır (əsasən psoriasis psixosomatikası) [1, s. 101].

Dəri dermatozunun psixosomatik səbəbdən biri də frustrasiya vəziyyətidir. Bəzi dəri xəstələrində dermatoz insanın xəstənin özünü gerçəkləşdirə bilməməsi kimi də təzahür edə bilər [1, s. 97]. Dəri reaksiyalarının şiddəti ilə travmatik vəziyyətin şiddəti, habelə emosional pozuntunun dərəcəsi (bəzən xarakter alan emosional gərginlik, narahatlıq, depressiya və təşviş) arasında birbaşa əlaqəni müəyyən etmək olur.

Dəri reallığa ani və görünən şəkildə reaksiya verə bilən unikal orqandır. Sanki insan stress vəziyyətində başqa cür edə bilməyəcəyini "dərisinin köməyi ilə deməyə" çalışır. Gözlə görülən əyani hər hansısa xüsusi nəyinsə baş verməsinin fərqi yoxdur. Şəxs vəziyyəti təhlükəli kimi qəbul edərsə bu artıq psixotravma hesab olunur, mövcud stressə bədən dəri ilə reaksiya verilir.

Yekun nəticə

Dəri xəstəliklərinin psixosomatikasının öyrənilməsi, bu xəstəliyə səbəb olan psixoloji travmalarının aradan qaldırılmasında xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. Belə ki, dəri xəstələri ilə aparılan psixoloji tədqiqatlar müalicə zamanı ənənəvi dərman preparatlarının istifadə edilməsi ilə yanaşı, həm də psixoterapiya aparılmasının zəruriliyini vurğulamış olur. Dəri xəstəliklərində yalnız farmakoterapiya aparılmamalı, psixoterapiya aparılması üçün də xəstə müvafiq mütəxəssisə yönləndirilməlidir [12, s. 405]. İnsanın ətrafında mənəvi baxımdan təhlükəsiz və dəstəkləyici emosional mühitin olması vacibdir. Yaxınları ilə vaxt keçirmək, diqqət və qayğı görmək, dəstək ala bilmək olduqca vacibdir. Sağlam dəri üçün həm fiziki, həm də psixi komponentlərə (psixoloji rifahın qorunmasına) diqqət yetirmək vacibdir. Dermatologiya və psixologiya arasındakı əlaqə dərin və

mürəkkəbdir. Bu qarşılıqlı əlaqəni tədqiq etmək dəriyə qulluq edərkən yalnız fizioloji deyil, psixoloji amillərin də nəzərə alınmasının zəruriliyini vurğulayır. Emosional rifahın qorunması, stressin idarə olunması və sağlam psixika dəriyə fizioloji qulluqdan daha çox müsbət təsir etmiş olur. Dəriyə xaricdən qulluq etmək lazımdır, lakin daxili harmoniyanı, emosiyaları da unutmaq olmaz. Psixoloji vəziyyətin də stabil olması dəri xəstəliklərinin şiddətinə, azalmasına və aradan qaldırılmasına kömək etmiş olacaq.

Dəri xəstəlikləri üçün ən təsirli olan psixoterapevtik üsulları, analitik qrup terapiyası və ailə terapiyasını təyin etmək lazımdır. Transaksiya analizi, art terapiya, hipnoz, yaradıcı vizuallaşdırma, psixodrama, NLP, KDT, interpersonal terapiya, loqoterapiya, relaksasiya metodu, travma terapiya dəri xəstəliklərinə səbəb olacaq amilləri aradan qaldırmaqla dermatoloji xəstəliklərin sağlamlığı üçün də zəmin yaradır [13, s. 215].

Dəri xəstəliklərinin psixosomatikası mürəkkəb, lakin vacib bir məsələdir. Emosiyaların və psixoloji vəziyyətin fiziki sağlamlığa necə təsir edə biləcəyini öyrənmək üçün zəruridir. Çünki məqalədə də qeyd edildiyi kimi dəri xəstəlikləri çox vaxt yalnız tibbi problem deyil, insanın həyatında həll edilməmiş emosional və ya psixoloji münaqişələrin olduğuna dair bir siqnaldır. Həm tibbi, həm də psix-emosional aspektləri nəzərə alaraq müalicəyə kompleks yanaşmaqla daha davamlı nəticələr əldə etmək, xəstənin həyat keyfiyyətini əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşdırmaq mümkündür.

ƏDƏBİYYAT SİYAHISI:

1. Dinçmen K. Psixiatri, psikosomatik tıp. İstanbul, 2005, 191 s.
2. Astaf'eva N.G., Eremina M.G., Eremin A.V. Individual'noe bremya atopicheskogo dermatita // *Saratovskii nauchno-meditsinskii zhurnal* № 3. Saratov, 2013, c. 543-548 (In Russ.)
3. Mostovaya L.I. Sravnitel'nyi analiz psixicheskogo statusa bol'nykh psoriazom i atopic-

heskim dermatitom. // *Izvestiya Samarskogo nauchnogo tsentra Rossiiskoi akademii nauk*, Tom 17, №5(3). Samara, 2015, c. 1021-1025 (In Russ.)

4. Tur E. Psixosomatika kozhnykh zabolovaniy: neurodermit, psoriaz, atopicheskii dermatit Available at: https://dzen.ru/a/Ypm__R2GAmRn4UCY 2022 (In Russ.)

5. Arık A., Hande Ö. Psikosomatik deri hastalıkları. // *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp dergisi* Cilt 8, №2. 1991, s. 217-220

6. Arsen'eva A.A. Optimizatsiya lecheniya bol'nykh atopicheskimi dermatitom s narusheniem psikoemotsional'nogo statusa. Samara, 2014. 135 s. (In Russ.)

7. Malkina-Pykh I.G. Psixosomatika. Moskva, 2008, 1236 s. (In Russ.)

8. Pavlova O.V. Sotsial'no-psixologicheskie aspekty atopicheskogo dermatita i psoriaza // *Vestnik Rossiiskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta*, № 5. Moskva, 2009, c. 64-67 (In Russ.)

9. Thomas W., Johnson M., Psychiatric aspects of dermatological diseases. // *Journal of the national medical association*, Volume 61, №2. Nashville, 2001, p. 130-131

10. Svetlova E.S. Psikhodermatologicheskie aspekty pri obsledovanii i lechenii bol'nykh atopicheskimi dermatitom // *Uspekhi sovremennogo estestvoznaniya* № 2. Moskva, 2008, c. 72-73. (In Russ.)

11. Doheny K. Managing the mental health effects of skin diseases Available at: <https://www.medcentral.com/behavioral-mental/depression/managing-the-mental-health-effects-of-skin-diseases> 2023

12. Slabinskiy V.Y. Psixoterapiya. Piter, 2021, 608 c. (In Russ.)

13. İvanov G. Texniki Gipnoza. Moskva, 2022, 279 c. (In Russ.)

Камила Гиньяз гызы КАЗЫМОВА,

доктор философии по психологии,
старший преподаватель кафедры Психология
Бакинского Государственного Университета

Айбениз Надир кызы ГАСАНОВА

Университет Хазар, Департамент психологии
Клиническая психология, Магистрант II курса
E-mail: dr.ay_bnz@hotmail.com

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ КОЖНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И РОЛЬ ПСИХОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ

Резюме

В статье анализируются психосоматические причины кожных заболеваний. Также в статье описывается важность проведения психотерапии при кожных заболеваниях. Кожные заболевания отличаются от других соматических патологий. Так, другие патологии могут иметь только физиологические проблемы. Но кожные заболевания - это не только физиологические проблемы. Обычно наряду с физиологическими проблемами наблюдаются и психологические проблемы. Согласно многолетним исследованиям кожных заболеваний, ряд дерматологических проблем тесно связан с социально-психологической ситуацией, которая включает в себя как психическое состояние, так и социальные факторы. Как упоминалось в статье, в целом 70% кожных заболеваний относятся к группе психосоматических заболеваний. Психологический фактор играет важную роль как в возникновении кожных заболеваний, так и в их рецидивировании. Вопрос о специфике психологического состояния людей с различными дерматологическими заболеваниями до сих пор остается не до конца ясным. Изучение психологических аспектов кожных заболеваний определяет необходимость комплексного подхода к лечению заболевания. Если и дерматолог, и психолог будут работать вместе, то устранение кожных заболеваний будет более успешным. В статье представлены результаты анализа психологического состояния при ряде кожных заболеваний, особенно при распространенных и требующих дифференциальной диагностики кожных заболеваниях, таких как псориаз и атопический дерматит. Также в статье обосновывается необходимость проведения психотерапии (транзакционный анализ, арт-терапия, гипноз, творческая визуализация, психодрама, НЛП, КДТ, интерперсональная терапия, логотерапия, метод релаксации, травмотерапия) при лечении кожных заболеваний.

Ключевые слова: дерматология, психодерматология, кожные заболевания, психосоматика, психосоматика кожи, псориаз, атопический дерматит, психотерапия

Kamila Ginyaz KAZIMOVA,
doctor of philosophy in psychology,
senior teacher of the Psychology department of Baku State University

Aybeniz Nadir GASANOVA
Khazar University, Department of Psychology
Clinical psychology, Master II
E-mail: dr.ay_bnz@hotmail.com

PSYCHOSOMATIC CAUSES OF SKIN DISEASES AND ROLE OF PSYCHOTHERAPY IN TREATMENT

Abstract

Psychosomatic causes of skin diseases are analyzed in the article. Also, the importance of conducting psychotherapy during skin diseases is described in the article. Skin diseases differ from other somatic pathologies. So, other pathologies may have just physiological problems. But skin diseases are not only physiological problems. Usually, psychological problems are observed along with physiological problems. According to the long-term studies on skin diseases, a number of dermatological problems are closely related to the socio-psychological situation, which includes both mental state and social factors. As mentioned in the article, in general, 70% of skin diseases belong to the group of psychosomatic diseases. The psychological factor plays an important role both in the occurrence of skin diseases and in their recurrence. The question of the specificity of the psychological state of people with various dermatological diseases is still not completely clear. Studying the psychological aspects of skin diseases determines the need for a complex approach to the treatment of the disease. If both a dermatologist and a psychologist work together, the elimination of skin diseases will be more successful. This article presents the results of the analysis of the psychological state of a number of skin diseases, especially those with skin diseases that are common and require differential diagnosis, such as psoriasis and atopic dermatitis. The article also explains the necessity of conducting psychotherapy (transactional analysis, art therapy, hypnosis, creative visualization, psychodrama, NLP, KDT, interpersonal therapy, logotherapy, relaxation method, trauma therapy) in the treatment of skin diseases.

Key words: *dermatology, psychology, psychodermatology, skin diseases, psychosomatics, psychosomatics of the skin, psoriasis, atopic dermatitis, psychotherapy*

Daxil olub: 09.04.2024