

Mahizər Elman qızı YUNİS

Qərbi Kaspi Universiteti, magistrant

E-mail: mahizar.y@psixologiyainstitutu.az

I TIPLİ ŞƏKƏRLİ DİABETƏ PSIXOANALİTİK BAXIŞ

Xülasə

Bu məqalədə 1-ci tip şəkərli diabetin (ŞD1) yalnız bioloji deyil, həm də psixodinamik və emosional aspektləri araşdırılmışdır. Psixanalitik yanaşmaya görə, ŞD1 uşaqlıqda alınmayan qayğı və diqqətin bədən vasitəsilə ifadəsi, şüuraltı konfliktlərin somatik simptomlar şəklində təzahürü ola bilər. Freydin psixosomatik nəzəriyyəsi, Lacanın dil və simvolizm anlayışı, Kohutun özünüqavrama konsepti və Winnicottun “Yetərinə Yaxşı Ana” modeli əsasında şəkərli diabetin psixoloji mənşəyi izah olunmuşdur. Nəticədə, xəstəliyin qarşısının alınması və müalicəsində yalnız tibbi yanaşmalar deyil, həm də psixanalitik terapiya və emosional tənzimləmə strategiyalarının tətbiqinin vacibliyi vurğulanmışdır.

Açar sözlər: Tip1 Şəkərli Diabet, şüuraltı, basdırılmış ehtiyaclar, emosional ifadə çətinlikləri

UOT: 159.9

DOI: <https://doi.org/10.54414/EHRU3000>

Giriş

1-ci tip şəkərli diabet (ŞD1) əsasən genetik və immunoloji faktorlarla izah edilsə də, son illərdə psixosomatik və psixodinamik yanaşmalar bu xəstəliyin yaranmasında psixoloji faktorların da mühüm rol oynaya biləcəyini vurğulamışdır. Müasir tədqiqatlar göstərir ki, emosional gərginlik, psixoloji travmalar və şüuraltı konfliktlər otoümmun xəstəliklərin inkişafında təsirli amillər ola bilər [9].

Psixanalitik yanaşmaya görə, insanın dilə gətirə bilmədiyi emosional təcrübələr bədəndə fiziki simptomlar vasitəsilə ifadə oluna bilər [2]. Bu baxımdan, uşaqlıqda alınmayan sevgi, diqqət və qayğının fiziki səviyyədə “məni gör, mənə qayğı göstər” çağırışı olaraq bədənə yönəlməsi mümkündür. Xüsusilə alexithymia (emosional ifadə çətinliyi) və psixosomatik pozuntuların şəkərli diabetin inkişafı ilə əlaqəli ola biləcəyi göstərilmişdir. Bu baxımdan 1-ci tip şəkərli diabetin yalnız bioloji deyil, həm də psixodinamik və psixosomatik faktorlarla izah edilməsi aktuallığını qoruyur.

Bu məqalənin məqsədi 1-ci tip şəkərli diabetin psixanalitik və psixosomatik izahlarını təqdim etmək, psixoloji faktorların bu xəstəliyin inkişafına və gedişatına təsirini araşdırmaqdır.

Xüsusilə, Freydin psixosanalitik yanaşması, Lacanın dil və simvolizm nəzəriyyəsi, Winnicottun “Yetərinə Yaxşı Ana” konsepti və müasir psixanalitik tədqiqatlar əsasında xəstəliyin psixodinamik aspektlərinin ətraflı təhlili aparılacaqdır.

1-ci tip şəkərli diabetin yaranmasına dair ənənəvi tibbi izahlar əsasən genetik faktorlar və otoümmun mexanizmlərə əsaslanır. Lakin emosional və psixodinamik amillərin bu xəstəliyin inkişafına təsiri hələ də tam şəkildə araşdırılmamışdır. Bu kontekstdə emosional repressiyalar, uşaqlıq travmaları, psixoloji bağlılıq problemləri və alexithymia fenomeninin şəkərli diabetin inkişafı ilə əlaqəsi tədqiq olunmalıdır.

1-ci tip şəkərli diabet (ŞD1) uzun müddət əsasən genetik və immunoloji faktorlarla izah edilsə də, müasir psixosomatik tədqiqatlar psixoloji və emosional faktorların da bu xəstəliyin inkişafında mühüm rol oynaya biləcəyini göstərir [9]. Psixanalitik yanaşma, xüsusilə Freydin psixanalitik nəzəriyyəsi, insanın şüuraltında basdırılmış emosional konfliktlərin somatik simptomlar vasitəsilə ifadə oluna biləcəyini vurğulayır [2].

Əsas Hissə

Bu baxımdan, uşaqlıq travmaları, ana-uşaq münasibətləri, şüuraltı konfliktlər və psixoloji repressiyalar 1-ci tip şəkərli diabetin psixosomatik əsaslarını izah edə bilər. Şəkərli diabetin metabolik və fizioloji aspektləri ilə yanaşı, onun psixodinamik mənşəyi də dəyərləndirilməlidir.

Freydin psixoanalitik nəzəriyyəsinə görə, fiziki simptomlar çox vaxt insanın şüuraltı konfliktlərinin ifadə formasıdır [3]. Psixosomatik xəstəliklər, o cümlədən 1-ci tip şəkərli diabet, şüuraltı səviyyədə həll olunmamış emosional gərginliyin bədənə yönəlmiş reaksiyası ola bilər. Psixoanalitik yanaşmaya görə, 1-ci tip şəkərli diabet uşaqlıqda alınmayan sevgi, diqqət və qayğının bədən vasitəsilə ifadəsi kimi başa düşülə bilər. İnsan emosional ehtiyaclarını dilə gətirə bilmədikdə, bu ehtiyaclar bədənə yönəlmiş simptomlar şəklində ortaya çıxır. Xəstəliyin daim nəzarət və qayğı tələb etməsi ("qan şəkərinin ölçülməsi, insulinin vurulması") psixoanalitik baxımdan "məni gör, mənə diqqət et, mənə qayğı göstər" mesajı daşıya bilər. Jacques Lacan və Heinz Kohut kimi müasir psixoanalitiklər bu tip xəstəliklərin bədənin danışmaq üçün istifadə etdiyi bir dil olduğunu və uşaqlıqda qarşılanmayan emosional ehtiyacların fiziki simptomlar vasitəsilə ifadə olunduğunu vurğulayırlar. Bu baxımdan, 1-ci tip şəkərli diabet yalnız bioloji bir xəstəlik deyil, həm də insanın şüuraltında ifadə olunmamış psixoloji ehtiyaclarının bədənə yönəlmiş forması kimi başa düşülə bilər.

Freydin inkişaf nəzəriyyəsinə görə, insanın ilk inkişaf mərhələsi oral dövrüdür (0-1,5 yaş). Bu mərhələ zamanı uşaq üçün əsas instinkt qida və ananın fiziki yaxınlığıdır [10]. ŞD1 əsasən insulin və qlükoza metabolizması ilə əlaqəli olduğuna görə, bəzi psixoanalitiklər bu xəstəliyin oral inkişaf mərhələsində həll olunmamış konfliktlərdən qaynaqlandığını irəli sürürlər [4].

Diabetin oral mərhələ ilə mümkün əlaqələri aşağıdakı kimi qeyd edilə bilər:

- Ana ilə qeyri-sabit bağlılıq – Uşaqlıqda yetərli ana qayğısı və emosional bağlılığın olmaması gələcəkdə şəkərə qarşı psixosomatik bir bağlılıq yarada bilər. Bəzi diabetli xəstələrdə şirniyyata həddindən artıq meyillilik bu çatışmazlığı kompensasiya etmək cəhdi kimi izah olunur.
- Ana ilə əlaqədar konfliktlər – Ana tərəfindən həddindən artıq nəzarət və ya sevgi

çatışmazlığı, uşağın gələcəkdə özünü cəzalandırmasına və otoimmün xəstəliklərə meyilliliyinə səbəb ola bilər.

- Freydin "oral fiksasiya" anlayışı – Şəkərli diabetin inkişafında qida və şəkərlə bağlı kompulsiv davranışlar oral mərhələdə həll olunmamış emosional ehtiyaclarla bağlı ola bilər [10].

Freydin nəzəriyyəsinə görə, insanın şüuraltında basdırılmış emosiyalar bədən üzərində təsir göstərə bilər. ŞD1-in inkişafında şüuraltı günahkarlıq, qəzəb və özünü cəzalandırma mexanizmləri mühüm rol oynaya bilər [3].

Psixoanalitik yanaşmaya əsasən, uşaqlıqda repressiya olunmuş günahkarlıq hissi otoimmün xəstəliklərə səbəb ola bilər. Otoimmün xəstəliklərdə bədənin öz hüceyrələrinə hücum etməsi insanın şüuraltı səviyyədə özünü cəzalandırmasının bir forması kimi izah edilə bilər [4].

Psixoanalitik baxımdan diabetin bu aspektləri vurğulana bilər:

Daxili qəzəb və günahkarlıq – Bəzi tədqiqatlar göstərir ki, uşaqlıqda ailə daxilində zorakılıq və ya ağır emosional travma keçirmiş şəxslərdə ŞD1-in inkişaf riski daha yüksəkdir [10].

Valideynlərə qarşı basdırılmış qəzəb – Uşaq yaşlarında valideynlərə qarşı hiss edilən, lakin ifadə olunmayan qəzəb bədənə yönəldilə bilər və otoimmün mexanizmlərin aktivləşməsinə səbəb ola bilər. (İndi mən xəstələnim, sən də bax!)

Jacques Lacan, Freydin psixoanalizini yenidən şərh edərək göstərdi ki, insanın psixoloji inkişafı Təsəvvürdən (Imaginary), Simvolikdən (Symbolic) və Real olandan (Real) keçən mərhələlər vasitəsilə formalaşır [8].

Jacques Lacan, psixoanaliz sahəsində dilin, simvolizmin və şüuraltı strukturların insan psixikasındakı rolunu araşdıran ən önəmli müasir nəzəriyyəçilərdən biridir. Onun yanaşmasına görə, bədən simptomları yalnız fizioloji deyil, həm də psixoanalitik baxımdan şüuraltının ifadə formasıdır [8]. Bu kontekstdə 1-ci tip şəkərli diabet (ŞD1) yalnız bioloji bir xəstəlik deyil, həm də insanın psixodinamik və simvolik strukturunun bir ifadəsi kimi başa düşülə bilər.

Lacan nəzəriyyəsinə əsasən, şəkərli diabetin bədənə yönəlmiş simvolik mənası, uşaqlıq

dövründə alınmayan sevgi və qayğı ehtiyaclarının fizioloji səviyyədə ifadə olunması kimi başa düşülə bilər. Bədəndə qan şəkərinin səviyyəsinə daimi nəzarət edilməli olması və insulin vurulması ehtiyacı, fərdin uşaqlıqda almadığı qayğının və nəzarətin simvolik ifadəsi ola bilər.

Lacan nəzəriyyəsində insanın psixi inkişafı üç əsas mərhələ ilə izah edilir: Real, Simvolik və İmaginar [6]. Bu struktur bizə 1-ci tip şəkərli diabetin insan psixikasında necə yer aldığını anlamağa kömək edə bilər.

1. İmaginar Mərhələ (0-6 ay) və Ana ilə Qayğı Münasibəti

İmaginar mərhələ, Lacana görə, uşağın anası ilə tam bir bağlılıq hiss etdiyi, fərdiyyətinin hələ formalaşmadığı erkən inkişaf dövrüdür. Bu mərhələdə:

- Uşaq anasını özünün bir parçası kimi hiss edir və onun sevgisi və qayğısı həyat üçün vacibdir.

- Əgər ana uşağın ehtiyaclarına tam cavab verməzsə, bu, gələcəkdə emosional boşluqlara və bədənə yönəlmiş simptomlara səbəb ola bilər.

2. Simvolik Mərhələ (6-18 ay) və “Simvolik Atanın” Rolu

Simvolik mərhələdə uşaq artıq ana ilə tam identifikasiyadan çıxır və ata fiquru, sosial qaydalar və dil sisteminə daxil olur. Lacan bu mərhələdə “Simvolik Ata” (Nom-du-Père) anlayışını irəli sürür.

- Əgər “Simvolik Ata” (yəni, sosial strukturlar və qaydalar) uşağın həyatında sabit və güclü olarsa, fərd psixoloji baxımdan sağlam inkişaf edəcəkdir.

- Əgər ata yoxdursa və ya ailədaxili münasibətlər səbəbindən uşaq sosial strukturda boşluq hiss edirsə, bu, bədəndə fiziki simptomlar şəklində ifadə oluna bilər.

Bu nəzəriyyəyə görə, 1-ci tip şəkərli diabet ata fiqurunun və sosial sabitliyin çatışmazlığının bədənə yönəlmiş ifadəsi ola bilər. Bədənin davamlı nəzarətə və qayğıya ehtiyac duyması, uşaqlıqda sosial sabitliyin olmaması ilə əlaqələndirilə bilər.

3. Real Mərhələ və Diabetin “Real” Mənası

Lacan nəzəriyyəsində “Real” anlayışı, dil və simvolik sistemlərdən kənarda qalan, insanın tam dərk edə bilmədiyi və ifadə edə bilmədiyi sahədir. Bəzi xəstəliklər insanın dil vasitəsilə

ifadə edə bilmədiyi “Real” sahənin bədənə yönəlmiş ifadəsidir.

- Şəkərli diabet psixoloji baxımdan Real olanın bədən vasitəsilə təzahürü ola bilər.

- Bədəndə şəkər balansının pozulması və insulin ehtiyacı, insanın emosional balanssızlığının və sevgi çatışmazlığının simvolik ifadəsi ola bilər.

Lacan nəzəriyyəsinə görə, insan Realı tam dərk edə bilmədiyi üçün, bəzi emosional problemlər dilə gəlmək əvəzinə bədənə yönəlmiş simptomlar şəklində ortaya çıxır. Şəkərli diabet bu baxımdan “ifadə edilə bilməyən emosional ehtiyacın” fiziki səviyyədə meydana çıxmasıdır.

Lacan üçün bədən sadəcə bioloji bir sistem deyil, həm də insanın emosional və simvolik varlığı ilə bağlı olan bir sahədir. Onun fikrincə, fiziki simptomlar şüuraltı səviyyədə insanın dilə gətirə bilmədiyi hisslərin ifadəsi ola bilər [8].

Bu baxımdan:

- Şəkərli diabet “məni gör, mənə diqqət yetir, mənə qayğı göstər” çağırışı ola bilər.

- Daim qan şəkərinin nəzarətdə saxlanması və insulin vurulması, uşaqlıqda alınmayan qayğının bədənə yönəlmiş forması ola bilər.

- Diabetli fərdin daim öz bədənini ilə məşğul olması və diqqət tələb etməsi, uşaqlıqda alınmayan diqqətin şüuraltı tələbi kimi başa düşülə bilər.

Lacan nəzəriyyəsinə əsasən, şəkərli diabet, fərdin şüuraltı səviyyədə sevgi və diqqətə olan ehtiyacını bədən vasitəsilə simvolik olaraq ifadə etməsidir.

Aleksitimiya, fərdlərin emosiyalarını tanımaq, dərk etmək və ifadə etməkdə çətinlik çəkməsi ilə xarakterizə olunan bir psixoloji xüsusiyyətdir. Bu vəziyyət, emosional təcrübələrin məhdud olması və duyğuların ifadəsində çətinliklərlə müşayiət olunur. Şəkərli diabet isə qanda qlükoza səviyyəsinin xroniki olaraq yüksək olması ilə xarakterizə edilən metabolik bir xəstəlikdir. Son illərdə aparılan tədqiqatlar, aleksitimiya ilə şəkərli diabet arasında əhəmiyyətli əlaqələrin mövcud olduğunu göstərir. Bu əlaqələr, xəstəliyin başlanğıcı, gedişatı və idarə olunması baxımından vacibdir.

Psixanalitik nəzəriyyəyə görə, aleksitimiya fərdin erkən inkişaf mərhələlərində yaşadığı emosional çatışmazlıqlar və ya travmaların nəticəsi olaraq meydana gələ bilər. Sigmund

Freud və onun davamçıları, emosional təcrübələrin basdırılmasının və ya şüuraltına ötürülməsinin fiziki simptomlara səbəb ola biləcəyini irəli sürmüşlər. Bu baxımdan, aleksitimiya fərdin emosional təcrübələrini şüur səviyyəsinə çıxarmaqda çətinlik çəkməsi və nəticədə bu emosiyaların bədənə yönəlmiş simptomlar şəklində ifadə olunması ilə əlaqələndirilir.

- Emosiyaların basdırılması və somatik simptomlar – Emosional repressiya bədənə immun sistemini tarazsız vəziyyətə sala bilər və otoimmün reaksiyaları aktivləşdirə bilər.

Psixoaanalitik yanaşmaya görə, basdırılmış emosiyalar və ya ifadə olunmayan duyğular bədənə müxtəlif psixosomatik reaksiyalara səbəb ola bilər. Aleksitimiya olan fərdlər, emosional təcrübələrini dərk etməkdə və ifadə etməkdə çətinlik çəkdikləri üçün, bu emosiyalar bədənə fiziki simptomlar şəklində təzahür edə bilər. Şəkərli diabet, bu cür psixosomatik reaksiyalardan biri olaraq qəbul edilə bilər, burada basdırılmış emosiyalar və emosional ifadə çətinlikləri metabolik balanssızlıqlara və qlükoza metabolizmasının pozulmasına səbəb ola bilər.

- Stresə qarşı həddindən artıq fiziki reaksiya – ŞD1 xəstələrində emosional gərginlikdən sonra qanda şəkərin artması və immun sistemin həddindən artıq aktivləşməsi müşahidə edilir.

Aleksitimiya olan fərdlər, emosional tənzimləmə bacarıqlarında çətinlik çəkirlər, bu da onların stresli vəziyyətlərə qarşı həssaslığını artırır. Xroniki stress, psixoaanalitik yanaşmaya görə, basdırılmış emosiyaların nəticəsi olaraq ortaya çıxır və bu stressin fizioloji təsirləri şəkərli diabetin inkişafına və ya mövcud diabetin pisləşməsinə səbəb ola bilər. Stres hormonlarının artması, qlükoza metabolizmasına mənfi təsir göstərərək, qan şəkərinin səviyyəsinin yüksəlməsinə yol açır.

Aparılan bir çox tədqiqat, alexithymia ilə şəkərli diabet arasında əhəmiyyətli əlaqələrin olduğunu göstərmişdir. Məsələn, Martino və həmkarlarının (2019) [9] apardığı bir tədqiqatda, aleksitimiya səviyyəsinin yüksək olduğu fərdlərdə şəkərli diabetin daha çox müşahidə edildiyi və bu fərdlərin xəstəliklərini idarə etməkdə çətinlik çəkdikləri qeyd olunmuşdur.

Bu tədqiqat, həmçinin aleksitimiya ilə şəkərli diabetin ağırlaşmaları arasında da əlaqə olduğunu vurğulamışdır.

Bəzi müasir tədqiqatlar göstərir ki, psixoaanalitik psixoterapiya və emosional ifadə bacarıqlarının artırılması ŞD1-in idarə olunmasına kömək edə bilər [10]

Müasir Psixoaanalitiklər və Şəkərli Diabet

Psixoaanalizin inkişafında Donald Winnicott ananın roluna xüsusi diqqət yetirən nəzəriyyəçilərdən biri olmuşdur. O, “Yetərinə Yaxşı Ana” (Good Enough Mother) konsepsiyasını irəli sürərək, uşağın sağlam psixi inkişafı üçün ananın rolu və qayğısının vacibliyini vurğulamışdır [12]. Bu yanaşmaya görə, ana uşağın emosional ehtiyaclarını düzgün qarşıladıqda, uşaq sağlam bir psixi struktur inkişaf etdirir. Əgər bu qayğı yetərli deyilsə, psixosomatik simptomlar və somatik xəstəliklər meydana çıxır.

Winnicottun fikrincə, ana mükəmməl olmaq məcburiyyətində deyil, lakin “yetərinə yaxşı” olmalıdır. Yəni, uşağın əsas emosional və fiziki ehtiyaclarını kifayət qədər ödəyə bilməlidir. Bu konsepsiyayı şəkərli diabetlə əlaqələndirmək üçün aşağıdakı məqamları nəzərdən keçirmək mümkündür:

- Ananın uşağa qarşı həddindən artıq laqeyd və ya həddindən artıq müdaxilə edici olması, gələcəkdə psixosomatik xəstəliklərin, o cümlədən 1-ci tip şəkərli diabetin inkişafına şərait yarada bilər.

- Uşağın ana tərəfindən görülməməsi və emosional baxımdan qarşılanmayan ehtiyacları, bədənə yönəlmiş simptomlar vasitəsilə ifadə oluna bilər.

- Diabetin bədənə daim diqqət tələb etməsi (“qan şəkərinin ölçülməsi, insulinin vurulması”) uşaqlıqda alınmayan qayğının və nəzarətin simvolik ifadəsi ola bilər.

Bu baxımdan, 1-ci tip şəkərli diabet yalnız bədənə aid bir problem deyil, eyni zamanda uşaqlıqda yaşanan psixoloji boşluqların bədən vasitəsilə ifadə olunması kimi başa düşülə bilər.

“Yetərinə Yaxşı Ana” Olmadıqda Nə Baş Verir?

Winnicottun nəzəriyyəsinə görə, əgər ana uşağın emosional ehtiyaclarını yetərinə ödəmirsə, uşaq öz emosional təhlükəsizliyini itirə bilər və bədənə yönəlmiş simptomlar yarana

bilər [11]. Bu baxımdan, şəkərli diabetin inkişafında erkən yaşlarda alınmayan sevgi və diqqətin rolunu nəzərə almaq mümkündür.

- Uşaq yaşlarında emosional boşluq yaşayan fərdlərdə otoimmün xəstəliklərə, xüsusilə də şəkərli diabetə meyillilik yüksək ola bilər.

- Ana-uşaq münasibətləri qeyri-sabit olduqda, uşağın stres mexanizmi zədələnir və bu, immun sistemə təsir edərək otoimmün xəstəliklərə səbəb ola bilər.

- Əgər uşaq psixoloji travmalara məruz qalırsa (məsələn, valideynlər tərəfindən laqeyd yanaşılırsa), bədən psixosomatik mexanizmləri aktivləşir və bu, şəkərli diabetin inkişafını sürətləndirə bilər.

Winnicottun yanaşmasına görə, insan psixikası ilkin mərhələlərdə bədən üzərində qurulur. Yəni, uşaq həyatının ilk illərində özünü anasının qayğısı və bədəni vasitəsilə hiss edir.

Heinz Kohut özünüqavrama (self-structure) nəzəriyyəsi ilə tanınan psixoanalitiktir. Onun fikrincə, fərdin özünü formalaşdırması və daxili bütövlüyünü qoruması üçün valideynlərdən yetərli güzgüləmə (mirroring) və empatik dəstək alması vacibdir [5]. Əgər bu dəstək yetərsiz və ya qeyri-stabil olarsa, fərd narsisistik travmalara məruz qala bilər və nəticədə özünüqavrama və emosional tənzimləmə problemləri inkişaf edə bilər.

Kohutun nəzəriyyəsinə görə, özünüqavrama (self-structure) uşaqlıq illərində valideynlər tərəfindən uşağa göstərilən güzgüləmə, empatiya və qayğı ilə formalaşır. Əgər uşaq bu qayğını ardıcıl və sabit şəkildə almazsa, onun özünü dərk etməsi və tənzimləmə bacarığı pozulur [5].

Özünüqavrama nəzəriyyəsinin əsas prinsipləri:

- Güzgüləmə (mirroring) – Uşağın emosional vəziyyətinin valideyn tərəfindən tanınması və əks etdirilməsi.

- İdealizasiya (idealization) – Uşağın özünü sabit və güclü hiss etməsi üçün valideynin etibarlı bir model kimi çıxış etməsi.

- İkitərəfli bağlılıq (twinning) – Uşağın digər insanlarla əlaqə quraraq özünü dərk etməsi və sosial münasibətlərini formalaşdırması.

Əgər bu proseslər pozularsa, fərddə emosional tənzimləmə problemləri, özünüdəyər hissinin zəifləməsi və psixosomatik pozuntular müşahidə edilə bilər.

Kohut və digər psixoanalitiklər hesab edirlər ki, emosional tənzimləmə pozğunluğu olan fərdlərdə somatik simptomların inkişaf riski daha yüksəkdir [5]. Bu kontekstdə şəkərli diabet psixosomatik xəstəlik kimi başa düşülə bilər.

Kohutun nəzəriyyəsinə görə, narsisistik travmalar insanın immun sistemi ilə qarşılıqlı əlaqədə ola bilər. Otoimmün xəstəliklər, bədən öz toxumalarına hücum etməsi ilə xarakterizə olunur. Psixoanalitik baxımdan, bu fenomen insanın özünüqavrama problemi və narsisistik çatışmazlığı ilə əlaqəli ola bilər [5].

- Əgər fərd özünü zəif və dəyərsiz hiss edirsə, bu, bədən səviyyəsində “özünə qarşı yönəlmiş hücum” kimi ortaya çıxa bilər.

- Şəkərli diabetdə bədən öz insulin istehsal edən hüceyrələrinə hücum etməsi, psixoanalitik baxımdan insanın özünə qarşı şüuraltı cəza verməsi kimi başa düşülə bilər.

Kohutun nəzəriyyəsinə görə, özünüqavrama çatışmazlığı olan fərdlərdə özünə nəzarət mexanizmləri pozula bilər. Şəkərli diabet isə daim nəzarət tələb edən bir xəstəlikdir:

- Qan şəkərinin səviyyəsini daim ölçmək və insulin vurmaq lazımdır.

- Pəhriz və həyat tərzi daim idarə olunmalıdır.

Bu nəzarət mexanizmləri, uşaqlıqda alınmayan qayğının bədən üzərində kompensasiya edilməsi forması ola bilər. Yəni, fərd uşaqlıqda qarşılanmayan qayğı ehtiyacını, şəkərli diabet vasitəsilə şüuraltı səviyyədə təmin etməyə çalışır.

Müalicə və Müdaxilə Yanaşmaları

Psixoanalitik terapiya, alexithymia və şəkərli diabet arasındakı əlaqəni nəzərə alaraq, aşağıdakı müdaxilə yanaşmalarını təklif edir:

- Psixoterapiya: Emosional fərqiindəliyi artırmaq və emosiyaların ifadəsini təşviq etmək üçün fərdi və ya qrup terapiyaları faydalı ola bilər. Bu, xəstələrin bastırılmış emosiyalarını şüur səviyyəsinə çıxararaq, onların emosional tənzimləmə bacarıqlarını inkişaf etdirməsinə və nəticədə şəkərli diabetin idarə olunmasına müsbət təsir göstərə bilər.

- Psixo-təhsil: Xəstələrə şəkərli diabet və onun psixoloji aspektləri haqqında məlumat vermək, onların xəstəliklərini daha yaxşı anlamalarına və müalicə planlarına daha yaxşı riayət

etmələrinə kömək edə bilər. Bu yanaşma, fərdlərin emosional və fiziki sağlamlıqları arasında əlaqəni dərk etmələrinə və bastırılmış emosiyaların fiziki sağlamlığa təsirlərini anlamalarına kömək edə bilər.

- Dəstək qrupları: Bənzər təcrübələrə malik olan fərdlərlə ünsiyyət qurmaq, emosional dəstək alaraq, xəstələrin özlərini daha yaxşı ifadə etmələrinə və xəstəliklərini daha yaxşı idarə etmələrinə kömək edə bilər. Bu qruplar, fərdlərin emosional təcrübələrini paylaşaraq və başqalarının təcrübələrindən öyrənərək, bastırılmış emosiyaların ifadə olunmasına və emosional tənzimləmənin yaxşılaşdırılmasına şərait yarada bilər.

Nəticə

Psixoanalitik yanaşma 1-ci tip şəkərli diabetin (ŞD1) yalnız genetik və immunoloji deyil, həm də psixodinamik və emosional mənşəyə sahib ola biləcəyini izah etməyə imkan verir. Freydin psixosomatik xəstəliklər nəzəriyyəsi, Lacanın dil və simvolizm yanaşması, Kohutun özünüqavrama konsepti və Winnicottun ana-uşaq bağlılığı modeli şəkərli diabetin emosional və psixoloji aspektlərini başa düşməyə kömək edir.

Bu yanaşmalara əsasən, ŞD1 sadəcə bədəndəki insulin çatışmazlığı deyil, həm də uşaqlıq dövründə qarşılanmayan emosional ehtiyacların bədən vasitəsilə ifadə olunma forması ola bilər. Xəstəliyin xüsusiyyətləri – qan şəkərinin daim nəzarətdə saxlanması, insulin vurulması və pəhriz qaydalarına əməl edilməsi – psixoanalitik baxımdan, fərdin şüuraltı səviyyədə diqqət və qayğı tələb etməsi ilə izah oluna bilər. Yəni, bədən üzərində tətbiq olunan bu daimi nəzarət, uşaqlıqda alınmayan qayğının kompensasiya forması kimi başa düşülə bilər.

Bundan əlavə, aleksitimiya (emosional ifadə çətinliyi) və psixosomatik mexanizmlərin şəkərli diabetin inkişafında təsirli olduğu tədqiqatlarla təsdiqlənmişdir. Emosional repressiyalar, şüuraltı konfliktlər və stressin bədənə təsiri otoimmün reaksiyaları gücləndirə bilər. Xüsusilə, yetərinə yaxşı ana modeli olmayan uşaqların, empatik güzgüləmə (mirroring) ilə qarşılaşmadığı halda, psixosomatik simptomlar yaşama ehtimalı daha yüksəkdir.

Bu səbəbdən, 1-ci tip şəkərli diabetin qarşısının alınması və müalicəsində yalnız tibbi yanaşmalar deyil, həm də psixoanalitik terapiya və emosional tənzimləmə strategiyaları nəzərə alınmalıdır. Xəstələrin psixoloji rifahını artırmaq üçün psixoterapevtik yanaşmalar, psixosomatik terapiya və psixodinamik dəstək proqramları inteqrasiya olunmalıdır.

Beləliklə, ŞD1-in müalicəsində yalnız bioloji faktorlar deyil, həm də insanın psixi inkişafı, emosional ehtiyacları və psixodinamik prosesləri nəzərə almaq vacibdir. Bu yanaşma, xəstəliyin daha dərin başa düşülməsinə və fərdlərin həyat keyfiyyətinin yaxşılaşdırılmasına imkan yaradır.

ƏDƏBİYYAT SİYAHISI

1. Bion, W. (1962). Learning from Experience. London: Karnac Books.
2. Freud, S. (1915). The Unconscious. London: Hogarth Press.
3. Freud, S. (1923). The Ego and the Id. London: Hogarth Press.
4. Krystal, H. (1978). Trauma and Affects: Psychoanalytic Studies. Madison, CT: International Universities Press.
5. Kohut, H. (1971). The Analysis of the Self. New York: International Universities Press.
6. Lacan, J. (1966). Écrits. Paris: Seuil.
7. Lacan, J. (1977). Écrits: A Selection. London: Routledge.
8. Lacan, J. (1977). The Four Fundamental Concepts of Psychoanalysis. New York: Norton.
9. Martino, G., Catalano, A., Bellone, F., et al. (2021). The Relationship Between Alexithymia and Diabetes: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*.
10. Rewers, M., Ludvigsson, J. (2016). Environmental Factors and Autoimmune Diabetes – The Role of Stress and Infections. *Diabetes Spectrum*, 29(1), 31-37.
11. Winnicott, D. W. (1960). Ego Distortion in Terms of True and False Self. *International Journal of Psychoanalysis*.
12. Winnicott, D. W. (1965). The Maturation Processes and the Facilitating Environment. London: Hogarth Press.

Mahizar Elman Yunis

Graduate Student at Western Caspian University

E-mail: mahizar.y@psixologiyainstitutu.az

TYPE 1 DIABETES: A PSYCHOANALYTIC PERSPECTIVE

Summary

This paper explores the psychodynamic and emotional aspects of Type 1 Diabetes (T1D) in addition to its biological foundations. According to the psychoanalytic perspective, T1D can be seen as a somatic expression of unresolved unconscious conflicts and an embodiment of unfulfilled childhood needs for care and attention. Drawing on Freud's psychosomatic theory, Lacan's concept of language and symbolism, Kohut's self-psychology, and Winnicott's "Good Enough Mother" model, the psychological origins of diabetes are examined. As a result, the study underscores the necessity of integrating psychoanalytic therapy and emotional regulation strategies alongside traditional medical approaches for the prevention and treatment of this condition.

Keywords: Type 1 Diabetes, unconscious, repressed needs, emotional expression difficulties.

Махизар Эльман ЮНИС

Магистрант Западно-Каспийского Университета

E-mail: mahizar.y@psixologiyainstitutu.az

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ТИПА: ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКИЙ ВЗГЛЯД

Резюме

В данной статье рассматриваются не только биологические, но и психодинамические и эмоциональные аспекты сахарного диабета 1 типа (СД1). Согласно психоаналитическому подходу, СД1 может быть соматическим выражением неразрешенных бессознательных конфликтов и воплощением неудовлетворенных детских потребностей в заботе и внимании. Основанный на психосоматической теории Фрейда, концепции языка и символизма Лакана, теории самости Кохута и модели «Достаточно хорошей матери» Винникотта, анализируется психологическое происхождение диабета. В результате подчеркивается необходимость интеграции психоаналитической терапии и стратегий эмоциональной регуляции наряду с традиционными медицинскими методами профилактики и лечения данного заболевания.

Ключевые слова: сахарный диабет 1 типа, бессознательное, подавленные потребности, трудности эмоционального выражения.

Daxil olub: 25.08.2025