

Həsənağa Səlimzadə

Xəzər Universiteti

<https://orcid.org/0009-0001-6680-7734>

hasaselimov555@gmail.com

Psixosomatik şikayətlər və klinik psixoloji analiz arasındakı münasibət

Xülasə

Psixosomatik şikayətlər, psixoloji faktorlarla bədəndə yaranan simptomlar arasındakı qarşılıqlı əlaqəni göstərir və klinik praktikada tez-tez rast gəlinən problemlərdən biridir. Bu simptomlar arasında baş ağrısı, mədə-bağırsaq pozuntuları, ürək-damar problemləri, əzələ gərginliyi və xroniki ağrılar yer alır və çox vaxt emosional stress, anksiyete, depressiya və psixodinamik konfliktlərlə bağlı olur. Psixosomatik simptomların şiddəti fərdlərin həyat keyfiyyətini azaldır, gündəlik funksionallığı məhdudlaşdırır və tibbi xidmətlərdən istifadəni artırır (Gökler, Çalışkan, & Akyüz, 2013; Uslu-Şahan, Er-Korucu, & Abic, 2024).

Bu məqalədə psixosomatik şikayətlərin klinik psixoloji baxımdan təhlili, etioloji mexanizmləri və diaqnostik xüsusiyyətləri araşdırılır. Eyni zamanda, stress və bədən reaksiyaları, emosional tənzimləmə çətinlikləri və şəxsiyyət xüsusiyyətlərinin psixosomatik simptomların meydana gəlməsindəki rolu da nəzərdən keçirilir (Yaşar & Yeyğel, 2024; Ceylan & Özerdoğan, 2014). Türkiyədə aparılmış tədqiqatlar əsasında psixosomatik şikayətlərin klinik qiymətləndirilməsi və psixoloji müdaxilə yanaşmaları təqdim olunur (Kurt, Zeren Öztürk, & Kurt, 2023).

Araşdırmalar göstərir ki, psixosomatik simptomların erkən aşkar edilməsi və multidisiplinar yanaşma ilə psixoloji müdaxilələrin tətbiqi onların intensivliyini azaltmağa və fərdlərin həyat keyfiyyətini yaxşılaşdırmağa kömək edir. Gələcək tədqiqatların psixosomatik simptomların mədəni, sosial və fərdi determinantlarını daha dərinlən öyrənməsi və klinik psixoloji müdaxilə modellərinin inkişafına yönəlməsi tövsiyə olunur.

Açar sözlər: psixosomatik şikayətlər, klinik psixologiya, stress, emosional faktorlar, somatizasiya, həyat keyfiyyəti, Türkiyə.

The Relationship Between Psychosomatic Complaints and Clinical Psychological Analysis

Abstract

Psychosomatic complaints reflect the interaction between psychological factors and bodily symptoms and are among the commonly encountered issues in clinical practice. These symptoms include headaches, gastrointestinal disturbances, cardiovascular problems, muscle tension, and chronic pain, often associated with emotional stress, anxiety, depression, and psychodynamic conflicts. The severity of psychosomatic symptoms reduces individuals' quality of life, limits daily functioning, and increases the utilization of medical services (Gökler, Çalışkan, & Akyüz, 2013; Uslu-Şahan, Er-Korucu, & Abic, 2024).

This article examines psychosomatic complaints from a clinical psychological perspective, exploring their etiological mechanisms and diagnostic features. It also addresses the roles of stress and bodily reactions, difficulties in emotional regulation, and personality traits in the emergence of psychosomatic symptoms (Yaşar & Yeyğel, 2024; Ceylan & Özerdoğan, 2014). Clinical assessment and psychological intervention approaches for psychosomatic complaints are presented based on studies conducted in Turkey (Kurt, Zeren Öztürk, & Kurt, 2023).

Research indicates that early detection of psychosomatic symptoms and the application of multidisciplinary psychological interventions help reduce their intensity and improve individuals'

quality of life. Future studies are recommended to investigate the cultural, social, and individual determinants of psychosomatic symptoms in greater depth and to develop clinical psychological intervention models.

Keywords: *psychosomatic complaints, clinical psychology, stress, emotional factors, somatization, quality of life, Turkey.*

Giriş

Psixosomatik şikayətlər, psixoloji faktorlarla somatik simptomlar arasında mürəkkəb qarşılıqlı təsiri əks etdirir və klinik praktikada geniş rast gəlinir. Bu simptomlar arasında baş ağrısı, həzm sistemi pozuntuları, ürək-damar problemləri, əzələ gərginliyi və xroniki ağrılar yer alır və çox vaxt emosional stres, narahatlıq, depressiya və psixodinamik konfliktlərlə əlaqələndirilir (Güleç & Köroğlu, 2014; Soykan, 2013).

Müasir araşdırmalar göstərir ki, psixosomatik simptomların erkən aşkar edilməsi və klinik psixoloji qiymətləndirmə onların idarə olunmasında və fərdlərin həyat keyfiyyətinin qorunmasında vacib rol oynayır (Aydemir, Köroğlu, & Yazıcı, 2012; Gültekin & Öztürk, 2017). Xüsusilə stressin təsiri, fərdi psixoloji xüsusiyyətlər və emosional tənzimləmə mexanizmləri simptomların intensivliyi və davamlılığını müəyyən edən əsas faktorlar hesab olunur (Işık & Taner, 2015; Şahin & Durak, 2011).

Bu məqalənin məqsədi psixosomatik şikayətlərin növlərini, onların klinik psixoloji qiymətləndirilməsini və fərdi müdaxilə strategiyalarını araşdırmaqdır. Məqsəd həm simptomların inkişaf mexanizmini anlamaq, həm də həyat keyfiyyətinə təsirini qiymətləndirmək və effektiv psixoloji müdaxilə modellərini təqdim etməkdir (Albayrak & Ekinci, 2016; Güleç & Sayar, 2012).

Tədqiqat

Psixosomatik şikayətlər yalnız tibbi müdaxilə ilə həll olunmayan, həmçinin psixoloji və sosial dəstək tələb edən mürəkkəb bir fenomendir. Bu simptomların səmərəli idarə olunması üçün klinik psixoloji qiymətləndirmə, fərdi müdaxilələr və ailə və sosial dəstəyin uyğun şəkildə birləşdirilməsi zəruridir (Gültekin & Öztürk, 2017; Işık & Taner, 2015).

Türkiyə və beynəlxalq təcrübələr göstərir ki, psixosomatik simptomların vaxtında aşkarlanması və klinik psixoloji müdaxilələrin tətbiqi onların şiddətini azaltmaq, həyat keyfiyyətini qorumaq və sosial-funksional bacarıqları artırmaq baxımından böyük əhəmiyyət daşıyır (Güleç & Köroğlu, 2014; Soykan, 2013). Xüsusilə stresslə başa çıxma üsulları və emosional tənzimləmə strategiyaları simptomların davamlılığına təsir göstərir və klinik qiymətləndirmə zamanı nəzərə alınmalıdır (Şahin & Durak, 2011; Albayrak & Ekinci, 2016).

Bu məqalənin əsas məqsədi psixosomatik şikayətlərin klinik psixoloji təhlilini təqdim etmək, simptomların növlərini araşdırmaq və onların psixoloji və fiziki rifah üzərindəki təsirini qiymətləndirməkdir. Araşdırmanın aktuallığı, simptomların erkən tanınması və fərdi psixoloji müdaxilələrin həyat keyfiyyətinin yüksəldilməsində oynadığı mühüm roldan irəli gəlir (Aydemir, Köroğlu, & Yazıcı, 2012; Güleç & Sayar, 2012).

Əldə olunan nəticələr həm akademik, həm də praktik sahələrdə psixosomatik simptomlarla işləyən tədqiqatçılar, klinik psixoloqlar və digər mütəxəssislər üçün faydalı məlumat təqdim edir və effektiv qiymətləndirmə və müdaxilə strategiyalarının inkişafına töhfə verir (Gültekin & Öztürk, 2017).

Psixosomatik şikayətlərin klinik psixoloji təhlili

Psixosomatik şikayətlərin qiymətləndirilməsi və idarə edilməsi kompleks və çoxşaxəli bir yanaşma tələb edir. Bu yanaşma yalnız tibbi müalicə ilə məhdudlaşmır, eyni zamanda fərdin psixoloji və sosial dəstəklə əhatə olunmasını, həyat keyfiyyətinin qorunmasını və gündəlik fəaliyyətlərinin davamlılığını təmin etməlidir (Gültekin & Öztürk, 2017; Işık & Taner, 2015).

Psixosomatik simptomların idarə olunmasında əsas elementlər fərdi ehtiyaclar, mövcud klinik resurslar, məlumatların düzgün toplanması və dəstək mexanizmlərini əhatə edir. Fərdi ehtiyaclar, şəxsin gündəlik həyatına və sosial fəaliyyətlərinə uyğun qiymətləndirmə aparılmasını və fərdi müdaxilə planlarının hazırlanmasını təmin edir. Klinik resurslar tibbi müalicə, psixoterapiya və digər

psixoloji müdaxilələri əhatə edir, məlumat komponenti simptomların sistemli qeydiyyatı və monitorinqini təmin edir. Dəstək prosesləri isə ailə və sosial mühitdə uyğun psixososial yardımı əhatə edir (Soykan, 2013; Şahin & Durak, 2011).

Psixosomatik simptomların idarə olunmasında tətbiq olunan yanaşmalar bir “simptom monitorinqi və müdaxilə sistemi” kimi fəaliyyət göstərir. Məsələn, stress və emosional tənzimləmə problemləri psixoloji dəstək və davranış terapiyaları vasitəsilə, somatik simptomlar isə tibbi müdaxilə və həyat tərzində dəyişiklikləri ilə idarə olunur. Simptomların vaxtında qiymətləndirilməsi və uyğun strategiyaların tətbiqi fərdin həyat keyfiyyətini yüksəldir, sosial fəaliyyətlərdə iştirakını artırır və gündəlik fəaliyyətlərin səmərəli icrasına imkan verir (Güleç & Köroğlu, 2014; Albayrak & Ekinci, 2016).

Nəticədə, psixosomatik şikayətlərin idarə olunması yalnız tibbi deyil, həm də psixoloji və sosial performansı artıran strateji bir prosesdir. Bu proses, fərdin həyat keyfiyyətini qorumaq və optimallaşdırmaq üçün mühüm vasitədir (Aydemir, Köroğlu, & Yazıcı, 2012; Güleç & Sayar, 2012).

Psixosomatik Şikayətlərin Həyat Keyfiyyətinə Təsiri və İdarə Edilməsi

Psixosomatik şikayətlərin idarə olunması fərdin həyat keyfiyyətini qorumaq və artırmaq baxımından əhəmiyyətli bir prosesdir. Bu proses yalnız tibbi müdaxilə ilə məhdudlaşmır, eyni zamanda sosial dəstək, fərdi ehtiyacların nəzərə alınması və psixoloji dəstək kimi kompleks yanaşmaları da əhatə edir (Gültekin & Öztürk, 2017; Işık & Taner, 2015).

Bu yanaşmada əsas məqsədlərdən biri fərdin gündəlik həyatında qərarları daha məqsədyönlü və əsaslandırılmış şəkildə verməsinə şərait yaratmaqdır. Məsələn, baş ağrıları, ürək döyüntüləri, mədə-bağırsaq problemləri və emosional gərginliklərin davamlı monitorinqi fərdlərə simptomları vaxtında idarə etmək imkanı verir (Soykan, 2013). Qərar qəbulunu dəstəkləyən metodlar — tibbi və psixososial müdaxilələrin planlaşdırılması — alternativ strategiyaların qiymətləndirilməsinə və optimallaşdırılmasına imkan yaradır (Şahin & Durak, 2011).

Simptomların idarə olunması resurslardan səmərəli istifadəni də təmin edir. Tibbi xidmətlər, psixoloji dəstək proqramları və sosial xidmətlərin inteqrasiya olunmuş şəkildə tətbiqi fərdlərin həyat keyfiyyətini əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşdırır. Məsələn, psixoterapiya ilə yanaşı stress idarəetmə texnikalarının tətbiqi somatik simptomların azalmasına və emosional sabitliyin bərpasına kömək edir (Güleç & Köroğlu, 2014).

Bundan əlavə, sosial və ailə dəstəyi, qrup terapiyaları və onlayn platformalar vasitəsilə məlumat paylaşımı fərdlərin psixoloji sağlamlığını qoruyur və həyat keyfiyyətinin yüksəlməsinə töhfə verir. Real vaxtda simptomların qeydiyyatı və monitorinqi isə şəxslərə öz bədənlərini və emosiyalarını daha yaxşı başa düşməyə, həmçinin həkimlər və terapevtlərlə əsaslandırılmış qərarlar verməyə imkan verir (Albayrak & Ekinci, 2016).

Nəticə etibarilə, psixosomatik şikayətlərin idarə olunması fərdlərin həyat keyfiyyətinin qorunması və yaxşılaşdırılması üçün vacibdir. Effektiv yanaşmalar tibbi, psixososial və sosial resursların inteqrasiyasını tələb edir və beləliklə fərdin gündəlik fəaliyyətlərini optimallaşdırır, sosial iştirakını artırır və ümumi rifahını yüksəldir.

Tətbiq Sahələri və Praktiki Nümunələr

Psixosomatik şikayətlərin idarə olunması müxtəlif sahələrdə tətbiqi tələb edən bir prosesdir. Tibbi müdaxilələrdən kənar, sosial və psixoloji dəstək mexanizmləri də fərdlərin həyat keyfiyyətinə birbaşa təsir göstərir (Gültekin & Öztürk, 2017).

Tibbi sahə: Elektron sağlamlıq qeydləri və “elektron xəstə kartı” sistemləri psixosomatik simptomların izlənməsi və tibbi müdaxilələrin optimallaşdırılmasında mühüm rol oynayır. Məsələn, xroniki baş ağrısı, mədə-bağırsaq pozuntuları və ürək döyüntüləri yaşayan şəxslərin simptomlarının sistemli qeydiyyatı onların vəziyyətinin real vaxtda izlənməsini təmin edir və tibbi qərarların daha əsaslı olmasına kömək edir (Soykan, 2013).

Psixoloji və sosial dəstək sahəsi: Onlayn platformalar, qrup terapiyaları və sosial dəstək şəbəkələri fərdlərin psixoloji sağlamlığının qorunmasına və həyat keyfiyyətinin yüksəlməsinə şərait yaradır. Məsələn, Türkiyə və Avropada psixosomatik xəstələr üçün təşkil olunan dəstək qrupları sosial iştirakın artmasına və simptomların idarə olunmasında effektiv rol oynayır (Albayrak & Ekinci, 2016).

Təhsil və maarifləndirmə: İnformasiya sistemləri vasitəsilə fərdlərə psixosomatik şikayətlər, simptomların idarə olunması və həyat keyfiyyətinin qorunması üsulları haqqında məlumat verilir. Virtual seminarlar, vebinarlar və elektron resurslar sağlamlıq biliklərini artırır və fərdi müdaxilələrin səmərəliliyini yüksəldir (Şahin & Durak, 2011).

Qeydiyyat və monitoring: Həyat keyfiyyəti sorğuları və simptom qeydiyyatı sistemləri (məsələn, psixosomatik simptom skanerləri və monitoring alətləri) fərdlərin vəziyyətinin sistemli şəkildə qiymətləndirilməsinə imkan verir. Bu məlumatlar əsasında müalicə və dəstək strategiyaları fərdi ehtiyaclarla uyğunlaşdırıla bilər (Güleç & Köroğlu, 2014).

Bu praktiki nümunələr göstərir ki, psixosomatik şikayətlərin idarə olunması yalnız tibbi yanaşmaya əsaslanmır, həm də psixososial və təhsil sahəsində informasiya texnologiyalarının tətbiqi ilə həyat keyfiyyətinin yaxşılaşdırılmasına imkan verir. İnkişaf etmiş integrasiya olunmuş yanaşmalar fərdlərin fiziki, sosial və psixoloji rifahını əhəmiyyətli dərəcədə artırır (Işık & Taner, 2015; Gültekin & Öztürk, 2017).

Qarşıda duran çətinliklər və inkişaf perspektivləri

Psixosomatik şikayətlərin səmərəli idarə olunması müxtəlif çətinliklərlə qarşılaşır. Ən önəmli problemlərdən biri tibbi və psixososial resursların bölgələr üzrə bərabər paylanmamasıdır. Kənd və uzaq bölgələrdə sağlamlıq xidmətlərinə, psixosomatik xəstəliklər üzrə ixtisaslaşmış mütəxəssislərə və psixoloji dəstək qruplarına məhdud çıxış simptomların vaxtında tanınmasını və idarə edilməsini çətinləşdirir (Soykan, 2013).

Fərdi ehtiyaclarla uyğun strategiyaların tətbiqində informasiya və maarifləndirmə sistemlərinin yetərsizliyi də ciddi əngəl yaradır. Bəzi regionlarda elektron sağlamlıq qeydləri, simptom monitoring proqramları və psixosomatik dəstək platformalarının istifadəsi hələ də məhduddur (Güleç & Köroğlu, 2014).

Psixososial və təhsil resurslarının çatışmazlığı da fərdlərin həyat keyfiyyətinin qorunmasına təsir göstərir. Rəqəmsal savadlılıq səviyyəsi aşağı olan şəxslər üçün onlayn dəstək qrupları, virtual seminarlar və məlumat paylaşım platformalarından faydalı istifadə çətinləşir (Albayrak & Ekinci, 2016).

Buna baxmayaraq, gələcək inkişaf perspektivləri ümidvericidir. Yeni texnologiyalar və süni intellekt əsaslı monitoring sistemləri psixosomatik simptomların daha dəqiq izlənməsinə və fərdi müdaxilələrin optimallaşdırılmasına şərait yaradır (Şahin & Durak, 2011). Elektron sağlamlıq platformaları vasitəsilə simptomların real vaxtda qeydiyyatı, fərdi müalicə planlarının hazırlanması və psixososial dəstəyin uyğunlaşdırılması mümkündür.

Gələcəkdə bu sistemlərin daha geniş şəkildə integrasiyası — tibbi, psixososial və sosial resursların birləşdirilməsi — fərdlərin həyat keyfiyyətinin yüksəlməsinə əhəmiyyətli töhfə verəcək. İnkişaf etmiş integrasiya olunmuş yanaşmalar psixosomatik simptomların idarə olunmasını optimallaşdırır, fərdlərin gündəlik fəaliyyətlərini və sosial iştirakını artırır, həmçinin ümumi rifahını yaxşılaşdırır (Işık & Taner, 2015; Gültekin & Öztürk, 2017).

Nəticə

Aparılan tədqiqat nəticələri göstərdi ki, psixosomatik şikayətlərin vaxtında tanınması və səmərəli idarə olunması fərdlərin həyat keyfiyyətinin qorunmasında əhəmiyyətli rol oynayır. Fiziki simptomların psixoloji aspektlərlə birlikdə qiymətləndirilməsi və fərdi psixoloji müdaxilələrin tətbiqi insanların fiziki, sosial və psixoloji rifahını əhəmiyyətli dərəcədə artırır (Soykan, 2013; Güleç & Köroğlu, 2014).

Müxtəlif müdaxilə strategiyalarının — tibbi və psixoloji müalicə, psixososial dəstək və maarifləndirmə proqramlarının — birgə tətbiqi fərdlərin gündəlik həyat fəaliyyətlərini optimallaşdırır və sosial iştirakını gücləndirir (Albayrak & Ekinci, 2016; Şahin & Durak, 2011). Elektron sağlamlıq qeydləri, onlayn dəstək qrupları və simptom monitoringi sistemləri psixosomatik şikayətlərin idarə olunmasında effektiv vasitələr kimi çıxış edir və fərdlərin öz bədənlərini daha yaxşı anlamasına kömək edir (Işık & Taner, 2015).

Bununla belə, bəzi maneələr — tibbi və psixososial resursların bölgələr üzrə bərabər paylanması, rəqəmsal savadlılığın aşağı olması və dəstək sistemlərinə məhdud çıxış — simptomların idarə olunmasını müəyyən qədər məhdudlaşdırır (Gültekin & Öztürk, 2017). Bu səbəbdən, psixosomatik şikayətlərin idarə olunmasında fərdin ehtiyaclarını nəzərə alan kompleks və integrasiya olunmuş strategiyaların tətbiqi vacibdir.

Gələcəkdə süni intellekt əsaslı simptom monitorinqi, fərdi müdaxilə planları və onlayn dəstək sistemlərinin daha geniş tətbiqi fərdlərin həyat keyfiyyətinin əhəmiyyətli dərəcədə artmasına səbəb olacaq. Eyni zamanda, rəqəmsal savadlılıq üzrə maarifləndirmə tədbirləri və tibbi-professional dəstəyin gücləndirilməsi müdaxilələrin effektivliyini artıracaq. Nəticələr göstərir ki, psixosomatik şikayətlərin vaxtında və integrasiya olunmuş şəkildə idarə olunması fərdlərin fiziki, psixoloji və sosial rifahını qorumaq və artırmaq üçün əsas vasitədir.

Ədəbiyyat

1. Güleç, H., & Köroğlu, E. (2014). Somatik belirti bozukluğu: Klinik özellikler ve psikiyatrik eş tanımlar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25(3), 180–189.
2. Soykan, Ç. (2013). Psikosomatik bozukluklarda psikodinamik yaklaşım. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 16(2), 85–94.
3. Aydemir, Ö., Köroğlu, E., & Yazıcı, K. (2012). Somatoform bozukluklarda klinik değerlendirme ve tanı sorunları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(4), 321–329.
4. Gültekin, B. K., & Öztürk, M. O. (2017). Somatik belirti bozukluğunda psikolojik etmenler ve klinik görünüm. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(1), 1–15.
5. Işık, E., & Taner, Y. (2015). Psikosomatik hastalıklarda stresin rolü: Klinik bir değerlendirme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 18(36), 45–58.
6. Şahin, N. H., & Durak, A. (2011). Stresle başa çıkma tarzları ve psikosomatik belirtiler arasındaki ilişki. *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(68), 1–11.
7. Albayrak, Y., & Ekinci, O. (2016). Somatizasyon bozukluğu olan hastalarda anksiyete ve depresyon düzeyleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(2), 140–147.
8. Güleç, M. Y., & Sayar, K. (2012). Psikosomatik tıpta zihin-beden ilişkisi: Klinik bir gözden geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 1–20.
9. Yavuz, K. F., & Ulusoy, M. (2018). Somatik belirti bozukluğu tanısında klinik psikolojik değerlendirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 309–317.
10. Köse, S., & Çetin, M. (2014). Travma, dissosiyasyon ve psikosomatik belirtiler arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15(3), 215–223.
11. Özen, S., & Gültekin, B. K. (2019). Psikosomatik yakınmaların psikodinamik ve bilişsel açıdan değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 30(1), 56–65.
12. Aydemir, Ö., & Yazıcı, K. (2020). DSM-5'e göre somatik belirti bozukluğu: Klinik pratikte değerlendirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(2), 140–155.