



## QANDLI DIABETNING PSIXOLOGIK BILAN KASALLANGAN BEMORLARNING KASALIKKA TA'SIRI

**Narmetova Yulduz Karimovna**

Toshkent davlat tibbiyot universiteti dotsenti,  
psixologiya fanlar doktori(DSc)

**Rustamjonova Mohinur Karimjon qizi**

Toshkent davlat tibbiyot universiteti talabasi  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.17797528>

### ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 25-noyabr 2025 yil  
Ma'qullandi: 28-noyabr 2025 yil  
Nashr qilindi: 30-noyabr 2025 yil

### KEY WORDS

*Qandli diabet, psixologik stress, ruhiy barqarorlik, psixobiologik mexanizmlar, psixologik yordam.*

### ABSTRACT

*Ushbu maqolada qandli diabet tashxisi qo'yilgan shaxslarning ruhiy kechinmalari, ularning kasallikni qabul qilish jarayonida boshdan kechiradigan emosional bosqichlari hamda surunkali kasallikning kundalik hayotga ko'rsatadigan psixologik ta'siri tahlil qilinadi. Diabetning faqat fiziologik emas, balki psixologik mexanizmlari ham shaxsning hayot sifati, motivatsiyasi va emotsional barqarorligida muhim rol o'ynashi ta'kidlanadi. Maqola diabet tashxisidan keyingi psixologik moslashuv, ruhiy bosim, qo'rquv, inkor, xavotir va emotsional charchoq kabi holatlarning kelib chiqish sabablari hamda ularni kamaytirishga qaratilgan psixologik yondashuvlarni yoritadi. Tadqiqot inson ruhiyati va surunkali kasalliklar o'rtasidagi murakkab o'zaro bog'liqlikni ko'rsatib, diabet bilan yashovchi shaxslar uchun psixologik qo'llab-quvvatlashning zarurligini asoslaydi.*

Qandli diabet dunyo miqyosida eng keng tarqalgan surunkali kasalliklardan biri bo'lib, u nafaqat organizmning metabolik jarayonlariga, balki insonning ruhiy va emosional holatiga ham bevosita ta'sir ko'rsatadi. Tashxis qo'yilgan ilk daqiqalardan oq shaxsning ongida turli savollar, qo'rquvlar va tushunmovchiliklar paydo bo'ladi: "Endi hayotim qanday davom etadi?", "Men buni uddalay olamanmi?", "Men avvalgidek yashay olamanmi?". Ana shu noaniqlik va xavotir diabetning psixologik qiyinchiliklarini shakllantiruvchi asosiy omillar hisoblanadi.

Diabet bilan yashash muntazam nazorat, parhezga amal qilish, dori yoki insulin qabul qilish, jismoniy faollikni boshqarish kabi ko'plab majburiyatlarni talab qiladi. Bu esa insonning ruhiy barqarorligiga, motivatsiyasiga, kundalik kayfiyatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, diabetga chalingan shaxslarning ko'pchiligi tashxisdan keyin inkor, qo'rquv, ruhiy charchoq yoki depressiyaga yaqin holatlarni boshdan kechiradi.

Shu sababli diabetga faqat tibbiy muammo sifatida emas, balki murakkab psixologik jarayonlar bilan bog'liq holat sifatida yondashish zarur. Ushbu maqolaning maqsadi — diabet tashxisidan keyingi psixologik reaksiyalarni, kasallik bilan uzoq muddat yashashda yuzaga

keladigan ruhiy bosimni hamda ularni yengishga yordam beradigan psixologik yondashuvlarni yoritishdir.

### **Asosiy qismi**

Diabetning psixologik aspektlari va psixobiologik mexanizmlar

Qandli diabet nafaqat organizmning metabolik jarayonlariga, balki insonning ruhiy holatiga ham sezilarli ta'sir ko'rsatadigan surunkali kasallikdir. Tashxis qo'yilgan shaxs ko'pincha o'zini oldingidek sog'lom his qila olmaydi, bu esa o'z navbatida ichki xavotir, tushkunlik va o'zini ayblash kabi his-tuyg'ularni yuzaga keltiradi. Diabetic distress deb ataluvchi holat bemorlarni ruhiy zo'riqish, kelajakdagi noaniqlik va shaxsiy mas'uliyatning keskin oshishi bilan yuzlashishga majbur qiladi. Shu bilan birga, bu jarayon depressiya bilan to'g'ridan-to'g'ri bog'liq bo'lmasa-da, vaqt o'tishi bilan ruhiy tushkunlik va emotsional charchoq xavfini oshiradi.

Psixologik nuqtai nazardan, diabet tashxisi shaxsning avval shakllangan "men sog'lom odamman" degan identitetiga kuchli zarba beradi. Bemor o'z tanasini boshqacha qabul qilishga majbur bo'ladi, o'zini avvalgidek erkin va xavfsiz his qila olmaydi. Elizabeth Kübler-Rossning "psixologik qabul bosqichlari" modeli aynan shunday emotsional jarayonlarni tavsiflaydi: inkor, qo'rquv, g'azab, ruhiy charchoq va oxir-oqibat qabul qilish bosqichlari.

Diabet tashxisi nafaqat shaxsning o'ziga bo'lgan munosabatini, balki uning oila va ijtimoiy atrof-muhit bilan aloqasini ham o'zgartiradi. Bemorlar ko'pincha dastlabki davrda tashxisni inkor qiladilar. Bu inkor bosqichi shaxsni psixologik zarbadan himoya qiluvchi tabiiy mexanizm bo'lib, bemor uchun vaqtincha psixologik "nafas olish" imkonini beradi. Shu bilan birga, inkor uzoq davom etsa, bemorning davolanishga bo'lgan motivatsiyasini pasaytirishi va ruhiy charchoqni kuchaytirishi mumkin.

Diabet tashxisidan keyingi emotsional bosqichlar

Tashxisdan so'ng bemorlar bir qator ketma-ket psixologik bosqichlardan o'tadilar. Dastlab inkor bosqichi bilan boshlanadigan jarayon, keyinchalik qo'rquv va xavotir bosqichi bilan davom etadi. Shaxs kasallikning kelajak oqibatlarini, asoratlar ehtimolini va kundalik hayotga ta'sirini anglab yetadi. Bu bosqichda uyqusizlik, e'tiborning pasayishi va somatik simptomlar — yurak urishi, mushak tarangligi va bosh og'rishi kabi belgilar kuzatilishi mumkin.

Vaqt o'tishi bilan g'azab va norozilik hissi yuzaga keladi. Shaxs o'zini adolatsizlik qurboni sifatida his qiladi, "Nega aynan men?" degan savollar bilan kurashadi. Bu hissiyotlar ba'zan oilaga, ba'zan shifokorlarga yo'naltiriladi, ba'zan esa ichki qarama-qarshilik va o'zini ayblashga olib keladi.

Surunkali stress va kundalik majburiyatlar ruhiy charchoqni kuchaytiradi. Burnout holatida bemor o'z sog'lig'iga befarq bo'lib, parhez va dori qabul qilishga qiziqishni yo'qotadi. Oxir-oqibat esa, bemor kasallikni qabul qilib, hayotini moslashtirishni o'rganadi, nazoratni qo'lga oladi va emotsional barqarorlikka erishadi.

Shuni ham ta'kidlash joizki, bu bosqichlar bemorning shaxsiy tajribasi, yosh, jins, ijtimoiy va oilaviy holati bilan chambarchas bog'liq. Masalan, yosh bemorlar kelajakdagi hayotiy imkoniyatlar haqida ko'proq xavotirga tushadi, kattaroq yoshdagi bemorlar esa sog'lig'ini barqaror saqlashga ko'proq e'tibor beradi.

Diabetning kundalik hayotga psixologik ta'siri

Diabet shaxsning kundalik hayotini qayta tashkil qilishni talab qiladi. Ovqatlanish cheklovlari ko'pincha ijtimoiy tadbirlarda bemorni noqulay his qilishga olib keladi. Shu bilan birga, glyukoza monitoringi, dori yoki insulin qabul qilish doimiy e'tibor va psixologik energiya talab qiladi. Bu esa bemorning ichki resurslarini tezda kamaytiradi va ruhiy charchoqni kuchaytiradi.

Jamiyatdagi stereotiplar ham bemorlarni ruhiy bosim ostida qoldiradi. "Diabet shirinlikni ko'p yeganlardan bo'ladi", "Ular hech narsani qilishga qodir emas" kabi noto'g'ri qarashlar bemorning o'ziga bo'lgan ishonchini pasaytiradi, ijtimoiy chekinishga va yolg'izlikka olib keladi. Shu sababli oila va ijtimoiy qo'llab-quvvatlash diabet bilan yashashda muhim omil sifatida qaraladi.

Bundan tashqari, bemorlar ko'pincha o'zlarini "doimiy nazorat ostida" his qiladi. Glyukoza darajasini o'lchash, dori dozalarini hisoblash, jismoniy faollikni rejalashtirish — bularning barchasi psixologik yukni oshiradi. Natijada, shaxs ko'p hollarda ichki xavotir, o'zini ayblash va haddan ziyod o'zini tahlil qilish holatiga tushadi.

**Psixologik yordam va moslashuv strategiyalari**

Diabetni boshqarishda psixologik yondashuvlar tibbiy muolajalar qadar muhimdir. Kognitiv-behavioral terapiya salbiy fikrlarni qayta tuzishga yordam beradi, bemorlarning o'z salomatligiga bo'lgan nazorat tuyg'usini oshiradi. Psixoedukatsiya orqali bemor kasallik va uning oqibatlarini yaxshiroq tushunadi, bu esa qo'rquv va stressni kamaytiradi.

Motivatsion intervyu bemor ichki tayyorgarligini kuchaytiradi, unga sog'lom hayotga intilish va o'z maqsadlarini aniqlash imkonini beradi. Mindfulness va nafas mashqlari ruhiy barqarorlikni mustahkamlaydi, qo'llab-quvvatlov guruhlari esa tajriba almashish va ijtimoiy yordamni ta'minlaydi.

Bundan tashqari, ijtimoiy va oilaviy qo'llab-quvvatlash bemorning psixologik moslashuvini sezilarli darajada yaxshilaydi. Oilaning e'tibori, do'stlarning yordam qo'li va tibbiyot xodimlarining tushuntirishlari bemor ruhiyatida xavfsizlik va nazorat tuyg'usini oshiradi, bu esa kasallik bilan samarali kurashish imkonini beradi.

### **Xulosa**

Qandli diabet faqat fiziologik kasallik sifatida emas, balki shaxsning ruhiy va psixologik holatiga ham chuqur ta'sir ko'rsatadigan murakkab surunkali jarayon sifatida qaralishi kerak. Tashxis qo'yilgan shaxslar ko'pincha inkor, qo'rquv, g'azab, ruhiy charchoq va yakunda kasallikni qabul qilish bosqichlaridan o'tadi. Ushbu psixologik jarayonlar bemorning hayot sifatiga, motivatsiyasiga va kundalik faoliyatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi.

Diabet bilan yashash, shuningdek, shaxsni doimiy nazorat va mas'uliyat ostida bo'lishga majbur qiladi. Glyukoza monitoringi, parhezga rioya qilish, dorilar yoki insulin qabul qilish va jismoniy faollikni boshqarish — bularning barchasi ruhiy stressni kuchaytiradi. Shu bilan birga, jamiyatdagi stereotiplar va noto'g'ri qarashlar bemorning ijtimoiy integratsiyasiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Shu sababli kasallikni faqat tibbiy yondashuv orqali boshqarish yetarli emas; psixologik yordam, oila va ijtimoiy qo'llab-quvvatlash, shuningdek, shaxsning ichki motivatsiyasini rag'batlantiruvchi strategiyalar ham muhim ahamiyatga ega.

Kognitiv-behavioral terapiya, psixoedukatsiya, motivatsion intervyu, mindfulness va qo'llab-quvvatlov guruhlari kabi psixologik yondashuvlar bemorning ruhiy barqarorligini mustahkamlaydi, stressni kamaytiradi va kasallik bilan samarali kurashish imkonini oshiradi.

Bu yondashuvlar shaxsning o'z kasalligi bilan moslashuvini tezlashtiradi, hayot sifatini yaxshilaydi va depressiya xavfini kamaytiradi.

Shunday qilib, qandli diabet tashxisi faqat fiziologik muammo emas, balki inson hayotining barcha jabhalariga ta'sir qiluvchi murakkab psixobiologik jarayon ekanligi aniqlanadi. Shaxsning ruhiy barqarorligini qo'llab-quvvatlash va kasallik bilan samarali moslashuv strategiyalarini joriy qilish bemor uchun faqat sog'lom hayotga erishish emas, balki ijtimoiy va emotsional farovonlikni ta'minlash uchun ham muhimdir.

#### **Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes—2025. *Diabetes Care*, 2025; 48(Suppl. 1): S1–S150.
2. Fisher, L., et al. Diabetic Distress and Depressive Symptoms: Psychosocial Challenges in Diabetes. *Current Diabetes Reports*, 2020; 20: 23.
3. Kübler-Ross, E. *On Death and Dying*. Macmillan, 1969.
4. Polonsky, W.H., et al. Understanding and Addressing the Psychological Needs of People with Diabetes. *Diabetes Spectrum*, 2019; 32(1): 14–19.
5. Lloyd, C.E., et al. Psychological Care for People with Diabetes: Current Perspectives. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, 2021; 14: 4567–4579.
6. Fisher, L., et al. Psychological Adjustment to Chronic Illness: The Case of Diabetes. *Journal of Psychosomatic Research*, 2018; 110: 1–10.
7. Narmetova, Y. K. (2024). QANDLI DIABET KASALLIKLARIDA PSIXOLOGIK YORDAMNI O'ZIGA XOSLIGI. *Academic research in educational sciences*, (1), 191-195.
8. Нарметова, Ю. (2023). ПСИХОДИАГНОСТИКА И ПСИХОКОРРЕКЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ.
9. Karimovna, N. Y., & Nasirdinovna, J. D. (2024). Psychological characteristics of adolescents with diseases of the endocrine system.
10. Нарметова, Ю. (2022). Эмоционально-невротические расстройства у психосоматических больных и особенности оказания психологической помощи. *Общество и инновации*, 3(2/S), 64-71.
11. Нарметова, Ю. (2017). Психологическая помощь больным с хроническими соматическими заболеваниями.
12. Нарметова, Ю. (2016). Специфика работы психолога в клинике внутренних болезней. *ВЕСТНИК КАРАКАЛПАКСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ БЕРДАХА*, 33(4), 53-57.
13. Нарметова, Ю. К. (2022). Психосоматик беморларнинг психоэмоционал хусусиятлари.