

**REPRODUKTIV YOSHDAGI AYOLLARDA TUG'RUQDAN KEYIN
KUZATILADIGAN RUHIY O'ZGARISHLAR**DOI: <https://doi.org/10.53885/edinres.2022.12.70.039>**Nabiyeva Odina Rafikjonovna,**
Namangan davlat universiteti tayanch doktoranti

Annotatsiya: maqolada reproduktiv yoshdagi ayollarda tug'ruqdan keyin bo'ladigan o'zgarishlar, ularni keltirib chiqaruvchi omillar, ginekologik operatsiyalar va abortdan keyin kuzatiladigan ruhiy o'zgarishlar haqida bayon etiladi va tug'ruq yoshidagi ayollarga bu holatdan chiqib ketishi uchun psixologik tavsiyalar beriladi.

Kalit so'zlar: reproduktiv salomatlik, reproduktiv davr, ayol, depressiya, fevarin, zolof, portal, gelarikum, amitriptilin, ginekolog, vegetativ, somatik infektsiya, operatsiya, abort, hayz, bola, psixolog.

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОСЛЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЖЕНЩИН
РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА****Набиева Одина Рафикжоновна,**
докторант Наманганского государственного университета

Аннотация: в статье описаны изменения, которые происходят у женщин детородного возраста после родов, факторы, их вызывающие, гинекологические операции и психические изменения после аборта, а также даны психологические советы женщинам детородного возраста, как выйти из этой ситуации.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, репродуктивный период, женщина, депрессия, феварин, золофт, портал, gelarikum, amitriptilin, гинеколог, вегетативно-соматическая, инфекция, хирургия, аборт, менструация, ребенок, психолог

**PSYCHOLOGICAL CHANGES AFTER PREGNANCY OF WOMEN AT
REPRODUCTIVE AGE****Nabiyeva Odina Rafikjonovna,**
PhD Student of Namangan State University

Abstract: This article describes the changes that occur after childbirth in women of reproductive age, the factors that cause them, gynecological operations and mental changes observed after abortion, and provides psychological advice and recommendations for women of childbearing age to get out of this situation.

Keywords: reproductive health, reproductive period, woman, depression, fevarin, zolof, portal, gelarikum, amitriptyline, gynecologist, vegetative-somatic, infection, surgery, abortion, menstruation, child, psychologist

Mamlakatimizda ayollar salomatligini mustahkamlash, ayollarni ta'lim olishi, ularni jamiyatda munosib o'rin egallashlari uchun ko'plab loyihalar amalga oshirilmoqda. Davlatimiz rahbari tomonidan imzolangan "Reproduktiv yoshdagi ayollar, homiladorlar va bolalarga ko'rsatiladigan tibbiy yordam sifatini oshirish va ko'lamini yanada kengaytirish to'g'risida"gi qaror bilan kelajak avlodni dunyoga keltiradigan ayollar hamda bolalarga ko'rsatiladigan tibbiy yordam sifati, shubhasiz, yanada yuqori pog'onalariga ko'tariladi. Qarorga ko'ra, "2019 – 2023 yillarda reproduktiv yoshdagi ayollar, homiladorlar va bolalarga ko'rsatiladigan tibbiy yordam sifatini oshirish va ko'lamini yanada kengaytirishga yo'naltirilgan chora-tadbirlar dasturi"ning qabul qilinishi sohani har tomonlama yanada rivojlantirishga zamin yaratadi. Shuningdek, qarorga

muvoqif Vazirlar Mahkamasi huzurida aholining reproduktiv salomatligini mustahkamlash, onalar va bolalar salomatligini muhofaza qilish kengashi tuzildi. Kengashning asosiy vazifasi aholining reproduktiv salomatligini mustahkamlash, onalar va bolalar salomatligini muhofaza qilish bo'yicha qabul qilingan dasturlar va chora-tadbirlarning har bir viloyatda, tumanda va shaharda amalga oshirilishini hamda mas'ullar tomonidan ularning so'zsiz bajarilishini ta'minlashga qaratiladi. Shuningdek, sog'lom oilani shakllantirish, o'smirlar, ayniqsa o'smir qizlar reproduktiv salomatligini mustahkamlash, ona va bola salomatligini muhofaza qilish bo'yicha keng targ'ibot va tushuntirish ishlari tashkil etiladi va olib boriladi. Bundan tashqari, onalar va bolalar kasallanishi hamda o'limini kamaytirish bo'yicha ta'sirchan mexanizmlarni o'z ichiga olgan chora-tadbirlar ishlab chiqilishi va amalga oshirilishini ta'minlashga ham jiddiy e'tibor qaratildi. [9] Amalga oshirilaygan chora-tadbirlarga qaramasda reproduktiv yoshdagi ayollar o'rtasida tug'uruq jarayonidan so'ng turli ko'rinishdagi ruhiy buzulish holatlari kuzatilmoqda. Ushbu holatlarning mavjudligi mavzuning dolzarbligini ko'rsatadi. Reproductiv yoshdagi ayollarda tug'uruqdan keyin kuzatiladigan ruhiy o'zgarishlar nomli ushbu maqolamizda tug'uruqdan keyin kuzatiladigan ayrim ruhiy o'zgarishlar haqida bayon etamiz.

Reproduktiv yosh - ayollar tug'ishining tibbiyot tomonidan xavfsiz va ayol sog'ligi uchun normal holat deb belgilangan yosh davri. Ayollarda reproduktiv yosh o'rtacha 30 yil (16 yoshdan 46 yoshgacha) davom etadi. [1.144 b.] Ayol-tabi'atning buyuk mo'jizasi. Tug'ish oldidan xavotirga tushmagan, qo'rqmagan ayol bo'lmas kerak. Bu haqida "ayol kishining bir ajali tug'ishdir" degan naql bor. Lekin hammasidan hayot, kelajak atalmish mo'jiza yutib chiqadi. Ayolning ulug'ligi ham balki shunda, yani bilib turib, ongli ravishda o'z zimmasidagi majburiyatni bajarishga kirishishi va g'olib kelishidir! [5.b.170]

Ba'zi ayollarda tuqqandan keyin turli-tuman ruhiy-hissiy buzilishlar kuzatiladi. Atrofdagilarning yaxshi munosabatidan qat'iy nazar, tuqqan ayolning kayfiyati keskin o'zgarishi mumkin. Ayniqsa, sababsiz jizzakilik, tez xafa bo'lish, yig'loqilik, vahima, uyquning buzilishi kabi belgilar ko'p kuzatiladi va ular hech qanday tibbiy psixologik yordamsiz o'tib ketishi mumkin. Bu holatlar ayniqsa, birinchi bor tuqqan ayollarda ko'proq kuzatiladi va ko'pincha, charchoq bilan namoyon bo'ladi. Bunday vaziyatlarda umr yo'ldoshining, ota-onasining va boshqa yaqinlarning katta e'tibori, mehr-oqibati ushbu ruhiy o'zgarishlarni tezroq bartaraf qilishga yordam beradi. Ba'zi mutaxassislar fikricha, tug'uruqdan keyingi bunday ruhiy o'zgarishlar 10-15 % ayollarda kuzatiladi va odatda, bir oygacha davom etishi mumkin. Biroq hamma vaqt ham bu statistika to'liq deb aytib bo'lmaydi, chunki aksariyat hollarda psixologga murojaat qilinmaydi va bunday buzilishlarning hisobi olib borilmaydi. Shuni alohida ta'kidlash lozimki, tuqqan ayolning atrofida salbiy muhit yaratilsa, ruhiy o'zgarishlar chuqurlashib, ruhiy-hissiy buzilishlarga o'tishi mumkin (masalan depressiyalarga). [3.b.304]

Homiladorlikdan keyingi tushkunlik asosiy alomatlar uyqu buzilishi, ishtahani yo'qotish, doimiy charchash va jinsiy istak - bu doimiy ravishda o'zgarib turadigan hissiyotlarning o'zgarishi. Og'ir depressiya alomatlari biroz farq qiladi. Ushbu alomatlar quyidagilarni o'z ichiga oladi. Doimiy ichki yopilish, hamma narsaga bo'lgan istakni yo'qotish, o'zini noo'rin his qilish, o'z joniga qasd qilish yoki o'lim haqidagi fikr.[8]

Depressiya – doimo g'amgin, yomon kayfiyatda yurishdir. Bunda bemorlar boshqalarga aralashib ketolmaydi, kam gapiradi, ko'pincha ko'ziga yosh oladi. Uning dili ma'yus, yomon fikrlar va xayollar bilan band bo'ladi. Hozirgi ahvoli, o'tgan kunlari va kelajagi unga qorong'u bo'lib tuyuladi. Depressiv kayfiyat turmushdagi muvaffaqiyatsizliklar va ruhiy shikastlar oqibatida kelib chiqqan bo'lishi mumkin. [2.b.20] Depressiyaning alomatlari va belgilari: o'ziga bo'lgan bahoning pastligi yoki umuman bo'lmasligi; bitta fikrga bog'lanib, to'xtalib qolish; tushkunlik va umidsizlik; hayot ma'nosini yo'qotish va maqsadlar bo'lmasligi; biron narsa qilishni istamaslik; adolat izlash; kishining o'z «men» ini yo'qotish; biron narsaga yoki

kingadir bog'liqlik. [6]

Depressiyada ko'p kuzatiladigan asosiy ruhiy-hissiy buzilishlar–bular kayfiyatning tushib ketishi, umidsizlik, g'am-g'ussa, doimiy xavotir, yomon voqealarni kutib yashash, aybdorlik hissi yoki o'zini hadeb ayblayverish, qaysarlik, o'jarlik, o'z bilganidan qolmaslik, o'z hayotidan qoniqmaslik va o'zini kamsitish, atrofdagi voqealar va yaqinlariga qiziqishning yo'qolishidir. Depressiyaga chalingan odamning kayfiyati kun bo'yi o'zgarib turishi mumkin. Masalan, ertalab kayfiyati juda yaxshi bo'lsa, kechga yaqin uning kayfiyati umuman tushib ketadi. Ba'zi odamlarda buning teskarisi kuzatiladi. Depressiyada bosh og'riq, bosh aylanishi, ensa, bo'yin va yurak sohasida og'riqlar, nafas yetishmasligi, ishtaxa pasayishi, qabziyat, jinsiy zaiflik, hayz ko'rishning buzilishi, umumiy holsizlik kabi belgilar ko'p kuzatiladi. Bosh og'riq – depressiyaning eng ko'p uchraydigan belgisidir. Demak, doimiy tarzda boshi og'riydigan bemorda depressiya bor yo'qligini tekshirib ko'rish kerak. Bunday bemordagi bosh og'riqni og'riq qoldiruvchi dorilar emas, balki depressiyaga qarshi dorilar bartaraf etadi. Buni vrachlar va psixologlar esda tutishlari lozim. Depressiyada xotira va fikrlash jarayoni buzilishlari ko'p uchraydi. Parishonxotirlik, xotira pasayishi, ayniqsa, eslab qolishning buzilishi juda ko'p kuzatiladi. Fikrlar karaxtligi – depressiyaning asosiy belgilaridan biri. Depressiyada xulq-atvor buzilishlari juda ko'p uchraydi. Bular – o'z joniga qasd qilishga intilish, biror-bir faoliyatga qiziqmaslik, kamharakatlilik, uydan chiqmay yotaverish, yolg'izlikka intilish, odamlar bilan muloqotdan qochish, ichkilikka yoki turli farmakologik dorilarga ruju qo'yish.[4.b.70-71]

Ruhiy-hissiy buzilishlar ichida tug'ruqdan keyingi depressiyalar alohida o'rin kasb etadi va bu yerda albatta, psixolog yordami kerak bo'ladi. Ayolning o'zi bu holatdan chiqib keta olmasligi mumkin. Tug'ruq bilan bog'liq bo'lgan depressiyalar, ayniqsa, bola o'lik yoki biror bir kamchilik bilan tug'ilgan vaziyatlarda ko'p kuzatiladi. Bola tirik tug'ilgan holatlarda kuzatiladigan depressiyalarning asosiy belgilaridan biri o'z bolasiga va eriga qiziqishining mutlaqo yo'qolishidir. Bunday holatlarda bolani emizishga berish uchun yaqinlari va shifokorlar ba'zan soatlab yolvorib o'tirishadi. Bolasi yig'lab yotgan holatlarda uni qo'liga olmaydi, qo'liga berishsa ham qaytarib beradi, o'zi ham yig'layveradi. Ba'zan esa ko'ziga yig'i kelmaydi, bolasiga yoki atrofdagilarga teskari o'girilib yotib oladi. Kechalari uxlamay chiqadi. Ko'p holatlarda depressiyalar qo'rquv, xavotir va turli darajada ifodalangan vegetativ va somatik buzilishlar bilan namoyon bo'ladi. Ayniqsa, niqoblangan depressiyaning tuqqandan keyin yuzaga kelishi vrachlar uchun ham katta diagnostik mushkulliklar tug'diradi. Niqoblangan depressiya bu turli somatik kasalliklar yoki sindromlar ko'rinishida namoyon bo'luvchi depressiyadir. Shuning uchun ham niqoblangan depressiyani to'g'ri aniqlash ham tibbiy, ham psixologik tekshirishlarni talab qiladi. Odatda, niqoblangan depressiyada somatik buzilishlar subyektiv bo'lib, obyektiv tekshiruvlarda tasdiqlanmaydi. Tug'ruqdan keyin kuzatiladigan ruhiy buzilishlar va xavotirli depressiv belgilarni davolashda antidepressantlardan keng foydalaniladi. Bular fevarin, zoloft, portal, gellarikum, amitriptilin va shular kabi boshqa dorivor vositalardir. Biroq ruhiy buzilishlarni ushbu dorivor vositalar bilan davolashda ularni emizuvchi ayolga mone'lik qiluvchi tomonlarini, go'dakka nojo'ya ta'sirlarini va ruhiy buzilishning og'irlik darajasini e'tiborga olish lozim. Tug'ruqdan keyin rivojlanishi mumkin bo'lgan havotirli depressiv buzilishlarning oldini olish o'ta muhimdir. Buning uchun homilador ayollarni psixolog ko'rigidan o'tkazish zarur. Bu usul rivojlangan xorij davlatlarida bir necha o'n yillar oldin yo'lga qo'yilgan. Chunki endi rivojlanib kelayotgan depressiyaning yashirin belgilarini faqat psixolog aniqlay oladi.

Turli xil ginekologik kasalliklarni davolash operatsiya yo'li orqali amalga oshiriladi. Bachadonni olib tashlash, gisterektomiya, kuchli qon ketishlarni to'xtatish, tug'ish paytida kuzatiladigan xavfli vaziyatlarda o'tkaziladigan operatsiyalar ayol uchun katta bir ruhiy-hissiy buzilishlarga sababchi bo'ladi. Masalan, bachadonning olib tashlanishi yosh ayollar uchun og'ir ruhiy jarohat hisoblanadi. Ayniqsa, farzandsiz ayollar yoki yana farzand ko'rishni xohlagan ayollarda bachadonning olib tashlanishi juda og'ir kechadi. Bachadonga ega bo'lish va regulyar

tarzda hayz ko'rish aksariyat ayollar uchun ayollik ramzidir. Bachadonning olib tashlanishi ular uchun ayollik va yoshlikning orqada qolgani, endi hayot ma'nosiz bo'lib qolganini anglatadi. Bachadoni olib tashlangan ayollar bir necha oylab odatiy hayot tarziga qayta olmay yurishadi, depressiya va apatiyaga tushishadi, o'zlarini xuddi yaqin bir kishisidan judo bo'lgandek his qilishadi. Ularning somatik shikoyatlari ham ko'payadi, qornida har xil og'riqlar, oyoq-qo'llarida uyushishlar paydo bo'ladi, bel og'riqlari, tez-tez siyish, umumiy holsizlik, charchab qolish, o'z-o'zidan yig'i kelish kabi belgilar kuzatiladi. Sekin-asta bachadoni olib tashlangan ayol me'yoriy hayotga qayta boshlaydi, ayniqsa, psixologning aralashuvi, aynan hayotiy muhim ko'rsatmalar sababli bachadonning olib tashlanganligini tushuntirish ayol kishining ruhiyatiga taskin beradi. Mutaxassislarining fikricha, bachadoni olib tashlangan ayollarning odatiy hayotga qaytishi 2 yilgacha cho'zilishi mumkin. Bu holat, ayniqsa, ayoldan o'ta ta'sirchan yoki ruhiy-hissiy buzilishlar bilan psixolog nazoratida bo'lgan ayollarda kuzatiladi. Albatta, psixologning aralashuvi bu davrni bir necha oylarga qisqartirishi mumkin. Ba'zan ginekologik operatsiyalardan so'ng turli darajada ifodalangan vegetativ-endokrin buzilishlar kuzatiladi va ular dorivor vositalar bilan faol davolashni talab qiladi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, deyarli har beshinchi homiladorlik bola tushirish bilan yakunlanadi va ular homiladorlikning dastlabki davrida kuzatiladi. Bola tushirish u yoki bu ko'rinishda ruhiyatning buzilishi bilan kechadi. Ayniqsa, birinchi homiladorlikda bo'lajak farzandan judo bo'lish og'ir depressiv holatlarni yuzaga keltirishi mumkin. Ayol motamsaro vaziyatga tushib qoladi, ko'p yig'laydi, jizzaki bo'lib qoladi, ishtaxasi pasayadi, ishga qo'li bormaydi, uyquzi buziladi, bolasini tushlarida ko'radi. Bola nobud bo'lganiga o'zini aybdordek sezadi. Bir marta bola tushirgan ayollarning ba'zilarida turli kasalliklar sababli yana va yana bola tushirishlar kuzatiladi. Bunday hollarda oilaga darz ketishi mumkin. Erkak va ayol vrachma-vrach qatnay boshlashadi, bola tushirish sabablarini izlashadi. Ginekologlarning ma'lumotlariga ko'ra, bola tushirishning 50 % ga yaqini jinsiy a'zolar infeksiyalari bilan bog'liqdir. Birinchi bola tushirishdan keyingi homiladan ham ajralib qolmaslik uchun ayol doimo xavotirda yashaydi, hadeb ginekologga qatnayveradi, uning ko'rsatmalarini so'zsiz bajarib borishga intiladi, ya'ni reaktiv nevroz yuzaga keladi. Bu yerda, albatta, ayol bilan psixologik suhbat o'tkazish juda o'rindidir. Chunki doimiy xavotir va qo'rquv ham ba'zi hollarda bola rivojlanishiga ta'sir qilishi va to'satdan bola tushishi bilan tugashi mumkin. [3.304-307]

Depressiyani davolashda dori-darmonlar va psixoterapevtik suhbatlar qo'llaniladi. Bu ikkala davolash usuli birgalikda olib borilsa, samarasi yuqori bo'ladi. Dorilar bilan davolashdan oldin o'tkazilgan psixoterapiya davolanish jarayonini yengillashtirsa, undan so'ng o'tkazilgan psixoterapiya esa depressiya qaytalanishining oldini oladi. Bugungi kunda depressiyani davolash jarayonida qo'llaniladigan psixoterapevtik usullar juda ko'p bo'lib, ularning ba'zilar haqida to'xtalib o'tamiz. Depressiya negizida ichki ziddiyatlar yig'indisi yotadi: shaxs bir tomondan birovlariga qaram bo'lishni xohlamaydi, ikkinchi tomondan boshqalar uni e'tirof etishini, qo'llab-quvvatlashini istaydi. Albatta, ushbu bir-biriga zid holatlar doimiy qoniqmaslik hissini yuzaga keltiradi, ya'ni boshqalarga nisbatan qahr-g'azab va xafagarchilik shaxsning ichki dunyosini qamrab oladi. Shu asnodan shaxsning o'zi esa boshqalarning nazdida mehribon, odamovi va ajoyib inson sifatida tan olinishni xohlaydi. Mana shu istaklarning ro'yobga chiqmasligi depressiya shakllanishiga turtki bo'ladi. E'tirof etilmagan har bir xohish va istak yillar mobaynida ong ostida qo'nim topadi va ular yig'ilgan sayin ichki ziddiyatlar kuchaya boradi. Bunday paytlarda depressiya shakllanishi uchun kuchli stressning o'zi kifoya. Surunkali tarzda shakllanadigan depressiya esa doimiy ruhiy-hissiy zo'riqishlar ta'siri ostida rivojlanadi. Psixonalitik terapiyaning asosiy maqsadi – depressiya kasalligiga chalingan bemorda ichki ziddiyatlarni to'la ochib tashlashdan iborat. Bu terapiya, albatta, individual tarzda olib boriladi va har bir bemorda ichki ziddiyatlar sababini ochishga qaratilgan bo'ladi. Psixonalitik terapiya bemorda katarsis, ya'ni ruhiy poklanishga erishilgunga qadar o'tkaziladi. Ijobiy natijaga bir

necha kun ichida erishish mumkin, ba'zan esa bu jarayon bir necha oyga cho'ziladi.[4.b.72-73]

Depressiyadan qutilish uchun quydagi tavsiyalarga roiya qilish lozim:

1. Aziyat chekishga og'riq emas, balki u mavjudligi haqidagi fikrlar sabab bo'ladi.
2. Ichki og'riqni spirtli ichimlik va boshqa narsalar bilan to'ldirishga urinmang — bu depressiyani davolash usuli emas.

3. Qayergadir yugurishni to'xtating, ishlarni qo'ying.

4. Ichki og'riq — eng yaxshi yordamchi va do'stingizdir.

5. Muammoning manbai va sababini toping, o'zingizni o'rganing.

6. O'zingizdan so'rang: «Hayotdan zavqlanishni qayta tiklashim uchun nimadan qutilishim kerak?».

7. O'zingizga savol bering: «Yana hayotdan zavq olishni boshlashim uchun nimalar kiritishim kerak?».

8. O'tmishdagi hafagarchilik va xotiralaringizni qoldiring, hammasini o'zingiz bilan olib yurmang.

9. Tez-tez dam olish uchun vaqt ajratishni boshlang.

10. Salbiy energiya va ortiqcha tebranishlarni chiqarib tashlang.

11. Uydagi keraksiz narsalardan qutulung, uyni tozalang.

12. Ongli va dono odamlar bilan muloqot qiling, yolg'izlikni unuting.

13. O'zingiz yoqtirgan narsani qiling, sevimli mashg'ulotingiz bilan shug'ullaning.

14. Yangi his-tuyg'ularni sezing, vujudingizda adrenalinni his qiling.

15. Sog'lom ovqatlaning.

16. Tabiat qo'yniga chiqing va o'zingiz bilan yolg'iz qoling.

Shahardan chetda bo'lgan go'zal tabiat manzarasini tomosha qilgani boring, iloji bo'lsa o'zingiz bilan chodir oling. Ko'lga borib, baliq ovi uyushtirishingiz mumkin. Sokinlikda fikrlaringizni jamlab, hayot, ota-ona, aka-uka, yaqinlar, do'stlar haqida o'ylang, siz yolg'iz emassiz. Depressiyadan butun umr aziyat chekib bo'lmaydi, shuni yodda tuting. Tabiat, toza havo va sukunat esa hayotning mazmunini anglab yetishga yordam beradi. Chodirga kirib, uzoqlarga qarang, siz nimanidir ko'rayapsizmi, yengil shamolni, toza havo hidini sezayapsizmi, tabiat shovqinlarini eshitayapsizmi, ovozingiz chiqayaptimi? Ana endi tasavvur qiling, ko'rmay qolsangiz nima bo'ladi, umuman ovozlarni eshitmasangizchi? Vaziyat bundan ham yomonroq bo'lishi mumkin edi, lekin unday emas, bo'lar-bo'lmasga tushkunlikka tushish yaramaydi. Shuni anglab yeting. Tavsiyalarni o'qib chiqgach, telefoningizda eslatma qoldiring, hozirgi kundan bir necha oy keyingi sanani tanlang va barcha qiyinchiliklar haqida «kelajakdagi o'zingizga» xabar qoldiring. Ishonavering, shu vaqt yetib kelganda, qanday qilib shunaqa ahvolda bo'lishim mumkin edi deya ajablanasiz. [7]

Xulosa qilib aytganimizda homilador ayol kishi uchun ruhiy tinchlik yaratish, oila a'zolari o'rtasida sog'lom psixologik muhitning bo'lishi, sog'lom turmush tarziga roiya qilinishi, tinch uyqu turli kasalliklar, bola tushirishlar va tug'ruqdan keyingi depressiyalarning oldini olishi va sog'lom farzandning dunyoga kelishini ta'minlab beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Akramova.F.A, Bilolova.B.Z, Jovliyev.S.I Oila ensiklopediyasi «O'zbekiston milliy ensiklopediyasi» davlat ilmiy nashriyoti T. 144 bet

2. Asranboyeva M. Patopsixologiya va tibbiyot psixologiyasi muammoli maruza matini Namangan 2005 yil 20 –bet

3. Ibodullayev Z. Tibbiyot psixologiyasi darslik Toshkent “Iqtisod -Moliya” 2008 304-307 betlar.

4. Ibodullayev Z. Asab va ruhiyat “Zamin nashr” nashriyoti T. 2018 71-73 bet

5. Mualliflar jamoasi. Xotin-qizlar ensiklopediyasi. “O'zbekiston milliy ensiklopediyasi” Davlat ilmiy nashriyoti Toshkent 2012-480 bet 170- bet.