



SALOMATLIK VA SOG'LOM TURMUSH TARZINING TIBBIY-PSIXOLOGIK MUAMMOLARI



Professor Ergash G'oziyev xotirasiga
bag'ishlangan xalqaro ilmiy-amaliy
konferensiya



MATERIALLARI

20.02.2026

1.	Abdumukhtarova Madina. MAKTAB SHAROITLARIDA MOSLASHUVI BUZILISHI O'SMIR O'QUVCHILARNING TIBBIY TA'MINOTI SAMARADORLIGI.	29
2.	Asatullayeva Farangiz Laziz-kizi ., Teshayev Sobit Sodik o'g'li BO'LAJAK O'QITUVCHILARNING KASBIY FAOLIYATINI KOMPETENSIYAVIY YONDASHUV ASOSIDA SAMARALI TASHKIL ETISHNING AHAMIYATI	38
3.	Aytniyazova Khurliman. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИДЕРСКОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ У СТУДЕНТОК	43
4.	Azamatova Dilnoza O'ktam qizi., Narmetova Yulduz Karimovna TALABALARDA IMTIHONDAN OLDINGI VA KEYINGI PSIXOLOGIK O'ZGARISHLAR	51
5.	Boboyeva Maxsuda Ataxanovna. BO'LAJAK SHIFOKORLARDA KASBIY FAOLIYATGA QIZIQISH MOTIVATSIYASINING EMPIRIK O'RGANILISHI	56
6.	Dilshodova Madinabonu Rustam qizi. PSIXONKOLOGIK QO'LLAB-QUVVATLASHNING SURUNKALI SARATON BEMORLARIDAGI SAMARADORLIGI	59
7.	Dilshodova Madinabonu Rustam qizi. THE APPLICATION OF POSITIVE PSYCHOTHERAPY IN ONCOLOGY PATIENTS	64
8.	Dursunov Sardor Axmat o'g'li . SEKSUAL BUZILISHLAR BILAN MUTAXASSISGA MUROJAT ETGAN ERKAK BEMORLARNI DAVOLASHDAGI QIYINCHILIKLAR VA ULARNI BARTARAF ETISHNING ASOSLARI	69
9.	Guliniso Ismatullayeva. EMOTSIONAL BARQARORLIKNING PSIXOLOGIK MOHIYATI VA UNING SHAXSLILIK DETERMINANTLARI BILAN O'ZARO BOG'LIQLIGINING TADQIQ ETILGAN HOLATI	74
10.	Jurakulova Dildora Ziyadullaevna . OILADA YUZAGA KELADIGAN ZO'RAVONLIKLARNING BOLA PSIXIKASINING RIVOJLANISHIGA TA'SIRI	78
11.	Karimova Gulshan Yashinovna . MAKTABGACHA YOSHDAGI BOLALARNING TADQIQIY-TAJRIBA MALAKALARINI SHAKLLANTIRISHNING PSIXOLOGIK JIHLTLARI	83

SEKSUAL BUZILISHLAR BILAN MUTAXASSISGA MUROJAT ETGAN ERKAK BEMORLARNI DAVOLASHDAGI QIYINCHILIKLAR VA ULARNI BARTARAF ETISHNING ASOSLARI

Dursunov Sardor Axmat o'g'li

Toshkent davlat tibbiyot universiteti,
pedagogika va psixologiya kafedrası o'qituvchisi
sardordursunov@outlook.com +998998760653

Annotatsiya Ushbu ilmiy tezisdá seksual buzilishlarning sabablari va ularni davolashdagi qiyinchiliklar, jinsiy-sheriklik bilan bog'liq holatlarni aks ettirib, integrativ yondashuv va tavsiyalardan iborat.

Kalit so'zlar: seksual buzilishlar, erektil disfunksiya, juft-sheriklik munosabatlari.

Аннотация: В данном научном тезисе освещаются причины сексуальных расстройств, трудности их лечения, аспекты, связанные с сексуально-партнёрскими отношениями, а также представлен интегративный подход и практические рекомендации.

Ключевые слова: сексуальные расстройства, эректильная дисфункция, партнёрские отношения.

Kirish So'nggi yillarda jinsiy salomatlik masalalari global miqyosda muhim tibbiy-psixologik muammo sifatida e'tirof etilmoqda. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, jinsiy buzilishlar erkaklar va ayollar hayot sifatiga, oilaviy barqarorlikka hamda psixoemotsional farovonlikka sezilarli darajada salbiy ta'sir ko'rsatadi. Shu bilan birga, ushbu buzilishlar ko'pincha multifaktorial xarakterga ega bo'lib, ularning shakllanishida biologik, psixologik, ijtimoiy va madaniy omillar murakkab o'zaro ta'sirda namoyon bo'ladi.[1]

O'zbekiston sharoitida jinsiy buzilishlar bilan bog'liq muammolar alohida dolzarblik kasb etadi. Bir tomondan, an'anaviy madaniy qadriyatlar, jinsiy mavzulardagi yopiq ijtimoiy munosabatlar va stigma mavjudligi bemorlarning mutaxassisga murojaat qilishini kechiktirsa, ikkinchi tomondan, jinsiy buzilishlarning psixogen jihatlarini yetarlicha anglamaslik davolash jarayonida qator qiyinchiliklarni yuzaga keltiradi. Ko'plab hollarda bemorlar jinsiy muammolarni faqat somatik yoki urologik muammo sifatida qabul qilib, psixologik omillarni inkor etishga moyil bo'ladilar. Amaliyot shuni ko'rsatadiki, jinsiy buzilishlar bilan murojaat qilgan bemorlarni davolash jarayonida bir qator tizimli muammolar kuzatiladi. Jumladan, bemorlarda past motivatsiya, davolanishga nisbatan ambivalent munosabat, noto'g'ri

e'tiqod va irrasional kognitiv sxemalar, shuningdek, jinsiy faoliyatga oid tashvish va aybdorlik hissi keng tarqalgan. Bundan tashqari, er-xotin munosabatlaridagi ziddiyatlar, sherik tomonidan yetarli psixologik qo'llab-quvvatlanmaslik ham terapevtik samaradorlikni pasaytiruvchi omillar qatoriga kiradi. Shuningdek, respublika miqyosida seksologiya va jinsiy terapiya sohasida ixtisoslashgan mutaxassislar yetishmasligi, multidisiplinar yondashuvning to'liq yo'lga qo'yilmaganligi hamda ilmiy-amaliy tadqiqotlar sonining cheklanganligi ushbu muammoni yanada murakkablashtirmoqda. Natijada, jinsiy buzilishlarni davolashda individual, psixoterapevtik va juftlikka yo'naltirilgan yondashuvlar yetarlicha tizimlashtirilmagan holda qo'llanilmoqda.

Yuqoridagilardan kelib chiqib, jinsiy buzilishlarning husuan erkaklarda keng kuzatiladigan psixogen erektil disfunktsiya va neyrogen qovuq kabi tashxislar bilan mutaxassisga murojaat etgan bemorlarni davolash jarayonida uchraydigan qiyinchiliklarni aniqlash, ularning psixologik va ijtimoiy determinantlarini tahlil qilish hamda O'zbekiston sharoitiga mos ilmiy-amaliy tavsiyalar ishlab chiqish dolzarb ilmiy vazifa hisoblanadi. Erektile disfunktsiya sindromi bilan bemorlar ko'pgina doktorlarda bo'lishadi, doimo davolanishning yangi usullarini izlashadi va o'zlarida qo'llab ko'rishadi. Ushbu doimiy tashvish-havotir va depressiv holatlar esa, jinsiy quvvatsizlikka olib kelishi xorijlik va bizning tadqiqot ishimizda ham isbotlangan.[2]

Tadqiqotning empirik tahlili: MAPP tadqiqotchilaridan Bruce D Naliboff va izdoshlari- erkak va ayollarda surunkali pelvik og'riq sindromlari (UCPPS) yuqori darajada xavotir, depressiya, ruhiy stress, boshqa kasallik bilan kurashish ko'nikmalari, bilish jarayonidagi qiyinchiliklar va keng tarqalgan og'riq simptomlari bilan bog'liq ekani aniqlandi. Ayollarda esa bolalikda duch kelingan travmalar ham ko'proq qayd qilingan.[3]

Muallif Kratochvil "ko'plab jinsiy buzilishlar biologik va ijtimoiy omillarning murakkab ta'siriga borib taqaladi" deb takidlaydi. Bu omillar konstitutsional-fiziologik kuch-quvvatdan tortib, axloq-etika normalari, ong osti motivatsiyalari, fobiya komplekslariga qadar bo'lgan keng spektrni o'z ichiga oladi va bu sababdan faqat simptomatik yondashuv yetarli bo'lmaydi.[4]

Klinik amaliyotimiz va ilmiy manbalarga asoslangan holda tahlil qilinganda erkaklardagi funksional erektil disfunktsiya (ED) ni davolashdagi qiyinchiliklar tez-tez uchraydi. Oilali erkaklarda erta ejakulyatsiyada davolanish odatda muammosiz davom etsa, erektil disfunktsiyada erkakning tajribasi va reaksiyalari bilan yuzaga keladigan 4 ta muhim bosqichni jinsiy sherikning noto'g'ri xatti-harakatidan kelib chiqadigan omillarni ajratish mumkin.

Ayol-partnerning noto'g'ri xatti-xarakatlari quyida keltirilgan:

- sherigini kamsitishga moyilligi;
- erning qaramliligini yo'qotishdan qo'rqish;
- ayollarda nikohni uzaytirish uchun motivatsiyaning yo'qligi;
- o'zaro tanqid va ayblovlar;

Jinsiy difunksional holatga sabab bo'luvchi jinsiy sherigi erkakning o'tmish tajribasi va shaxs tipi bilan bog'liqligi natijasida vaziyatli yoki umumlashgan ED holatini davolashda quyidagi fazalardan iborat ekanligini e'tborli jihatidir.

1. Seksual buzilishlarni davolashning boshlang'ich fazasi bu -mashg'ulotlarni bajarish: seansda o'rgatilgan jinsiy reabilitativ mashg'ulotlarni o'rgangan erkak uyda ayoli bilan qo'shilishda qo'llay olmasligi va bunga sabab ayolining haddan ziyod jinsiy qo'zg'alib ketishi yoki, yetarli qo'zg'alimgan penisni ko'rib "yana bajara olmaydi" degan tushunchani ayolidan ko'ra olishi kabi fikr o'qishlar va qarashlarining o'zi erkakda bajarish kerak bo'lgan vazifani unitish yoki bajarmasligiga, ohir oqibat esa yuqori xavotirlanish, tushkunlikga tushish va vegetativ qo'zg'alish oqibatida erektillik disfunksiyaga olib kelishiga sabab bo'ladi.

2. Penetrativ muammo bilan bog'liq faza: Penisni qo'lda stimulyatsiya qilish bilan ereksiya ancha barqaror bo'lsa-da, ayolning jinsiy a'zolariga yaqinlashganda, u susyib qolishi bilan kechadigan buzilish fazasidir.

3. Beqaror ereksiya fazasi. Ba'zi hollarda, muvaffaqiyatli penetratsiyadan so'ng erkaklar yetarli jinsiy aloqani to'liq barqarorlashtira olmaydi. Ba'zida ereksiya penetratsiyaga yetarli bo'lsa, boshqa hollarda u yetarli emas yoki, jinsiy aloqa paytida batamom yo'qoladi;

4. Davolash kursidan keyingi resediv (qaytalash): To'rtinchi muhim bosqich terapiyaning tugashidan keyin buzilishning qaytalanishidir. Bunda erkak shifokorning yordamini olmaydi va er-xotin davolanish jarayonida sheriklarga berilgan tegishli vazifalarni bajarish uchun javobgarlik hissini yo'qotadi. Ko'p hollarda bu erkakda sevishish o'rniga kerakli e'tiborni qaratish uchun yetarli xohish va qat'iyatlilik bo'lmaganida sodir bo'ladi.

Xulosa Jinsiy terapiyani boshlashda juft konsultasiyaning o'rnini meqiyosdir. Erkakni impotensiyadan davolashda ayolning ro'li shifokorning bemorga berayotgan tavsiyasi qadar muhimdir. Erni maxsus tavsiyalar orqali qo'llab quvvatlash uning reabilitativ jarayonini ko'p hollarda tezlashtiradi. Biroq ayoli terapiyaga faol bo'lmasa, bu holatda vaziyatdan kelib chiqib turmush o'rtog'i orqali berilayotgan tavsiyalarga rioya etilishi, tushunilish kerak bo'lgan qoidalar beriladi.

Xulosa o'ringa mazkur o'rganish va olingan empirik natijalarini tahlil qilishda shuni anglashimiz lozimki, ko'pgina psevdourologik va jinsiy buzilishlar bilan turli mutaxassisga borayotgan erkak bemorlar asosan **ipoxondrial, distim va xayajonlanuvchi tip ekanliklari** bizning tadqiqot ishimiz hmada xorijlik olim adabiyotlari natijisida ekanligini asoslashimiz mumkin. Deamk, hozirgi zamonaviy tibbiyot faninnig boshqa fanlar bilan integratsiv faoliyat olib bormasligi notog'ri mutaxassis bilan ishlash, aksariyat hollarda bemorlarda takidlangan yuqoridagi buzilishlar negizida simptomatik davolash usullari orqali kechayotgani, davolash kursalarini olib, bir necha oydan so'ng qayta takrorlanuvchi (resediv) holatga kelishi bu- bemorlar uchun juda qiynoqli va partner munosabatlarida ham salbiy mojoralarga olib kelishiga sabab bo'lishligini takidlashimiz zarur.

Yuqoridagi ilmiy va klinik bilim-tajribalarimizdan kelib chiqib bizning kuzatuv va natijalarimizga asoslangan holda, psevdourologik va seksual buzilishlar bilan urologga murojat etayotgan bemorlarning diagnostikasida (siydik labalotoriya tahli; UZD va morfologik analiz va b.q.) kuzatishlar natijisida, bazi bir bemorlarga simptomatik davolash usullarini qo'llash odatga aylanib qolgan. Biroq bemorning ushbu buzilishga olib keluvchi psixogen faktorini o'rganish, surishtirish, mamlakatimiz urolog-androlog, ginekologlar bilan integrativ davolash tizimini tashkil etish yetarsiz va e'tibordan uzoqda qolmoqda. Bunday bemorlarni shifokor va seksopsixolog mutaxassis yordamida samarali qo'shimcha terapevtik usullarni qo'llash bemorni rehabilitativ jarayonga qaytishi, iqtisodiy tejamkorlik va eng muhimi bo'lgan oilaviy va intim munosabatlardan qonishning farovon kechishiga sabab bo'lar edi.

Mazkur buzilishlarni samarali va iqtidsodiy tejamkorlik maqsadida davolash, va profilaktikasi uchun quyidagi ilmiy- amaliy tashabbuskorlikni boshlang'ich va o'rta ta'lim sohasiga, hamda sog'liqni saqlash tizimiga kiritish tavsiya etilishi mumkin.:

1. Maktabgacha ta'lim va tarbiya tizimga, bolalarni tarbiyaviy jarayonlarini oborishda mavjud bo'lgan jismoniy tarbiyaga, *madaniy va jinsiy ta'lim-tarbiya* usulining uyg'unlashtirilgan "**O'zbekona ta'lim modelini**" takomillashtirish;
2. O'rta va o'rta maxsus maktab va tibbiy texnikum larda "**jinsiy gigena va salomatlik**" dasturlari asosida fan modulini ishlab chiqish ;
3. Jinsiy buzilishlarni (aralash etilogiyasi) davolash maqsadida, yurtimizda faoliyat ko'rsatayotgan klinik(tibbiy) psixologlarga fan sifatida "**jinsiy salomatlik va seksologiyaning asoslari**" fanini targ'ib ettirish va o'qitish;
4. Yurtimizda "Ayollarni ijtimiy-psixologik qo'llab quvvatlash markaz"larida qolaversa tibbiy markazlardan urologiya va ginekologiya ilmiy-amaliy markazlarida

jinsiy terapevt (seksopsixolog) mutaxassis kadrlarni tayyorlash va ularni shtatlarini tashkil etish tavsiya etgan bo'lar edik.

REFERENCES

1. World Health Organization. (2023). Sexual health. Retrieved from <https://www.who.int/health-topics/sexual-health>
2. Урологик Бузилишларни Оилали Эркаклар Психоэмоционал Сферасига Таъсири Ва Унинг Психодиагностикаси СА Дурсунов - Журнал гуманитарных и естественных наук, 2025
3. Urology. 2015 Jun;85(6):1327. doi: 10.1016/j.urology.2015.02.048.
4. С. Кратохвил. Психотерапия семейно-сексуальных дисгармоний: Пер.с чешск.-М.: Медицина, 1991