

**Ш.Б. ИРГАШЕВ**

# ***ВАЛЕОЛОГИЯ***

***превентив тиббиётнинг асоси***



**Тошкент - 2023 йил**

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС  
ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ**

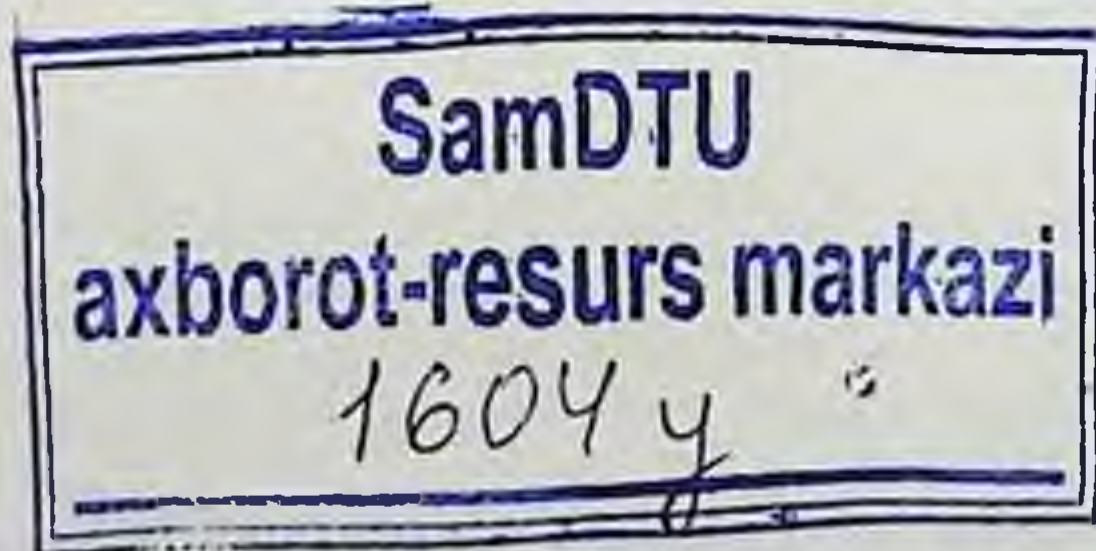
**Ш.Б. ИРГАШЕВ**

---

**ВАЛЕОЛОГИЯ –  
ПРЕВЕНТИВ ТИББИЁТНИНГ АСОСИ**

**Дарслик**

**Қайта ишланган ва қўшимчалар қилинган учинчи нашри  
Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги  
томонидан тиббиёт олий таълим муассасаларининг барча таълим  
йўналишлари, Абу Али Ибн Сино техникумлари, тиббиёт  
коллежлар учун дарслик сифатида тавсия этилган**



**Тошкент – 2023**



Валеология – превентив тиббиётнинг асоси: Ш.Б. Иргашев;  
Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлиги,  
Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази – Тошкент 2023

Мазкур дарсликда аҳоли орасида соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришнинг валеологик тамойилларга асосланган замонавий ёндошувлари ва услублари баён этилган. Валеология соғлом турмуш тарзини шакллантиришда касалликларнинг бирламчи профилактикаси билан боғланган ҳолда, *янги йўналишни – превентив тиббиётни ташкил қилади*. Аҳолига таъсир кўрсатишнинг бир неча даражалари ёритилган бўлиб, индивидуал, гуруҳлар ва популяцион даражада организмнинг резервларини инобатга олган ҳолда таъсирларини баҳолаш ва аниқ механизми кўрсатиб ўтилган. Саломатлик миқдорини баҳолаш имкониятлари ва амалиётга индивидуал соғломлаштириш дастурларини тадбиқ этиш йўллари кўрсатилган. Шу билан бирга аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини шакллантиришнинг замонавий валеологик ёндашувлари мақсадли гуруҳлар, тамойиллар, стандартлар ва алгоритмларни қўллаш механизми кенг тушунтириб берилган.

Дарсликда биринчи марта валеология фани *превентив тиббиётнинг предмети сифатида*, шу жумладан *донозологик таъхис* кўйиш нуқтаи назаридан асослаб берилган. *Валеокабинетларнинг* соғлиқни сақлаш тизимидаги ўрни аниқлаб берилган, валеологик тамойиллар асосида аҳолини соғломлаштиришни замонавий ёндашувлари кўрсатилган.

Мазкур ўқув дарслик “Аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини шакллантиришнинг замонавий йўналишларини яратиш” Давлат дастури доирасида тайёрланган бўлиб, тиббиёт предмети ўқув дастурларига мос келади ва тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш марказининг тингловчилари, тиббиёт олий таълим муассасаларининг барча йўналишлари, тиббиёт техникумлари ва тиббиёт коллежларнинг талаба ва ўқитувчи, ўқувчилари, валеолог врачлар, онлавий шифокорлар ҳамда барча тор мутахассисликлар ва аҳолини соғломлаштириш жараёнида иштирок этувчи барча тиббиёт ходимлари учун мўлжалланган.

Тошкент Давлат Стоматология Институтини илмий кенгаши томонидан нашрга тавсия этилган; Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълими вазирлигининг 2021 йил 31 майдаги 237-сонли буйруғига асосан о'quv adabiyotining nashr ruxsatnomasi 237-861 тиббиёт олий таълими муассасалари “Даволаш иши”, “Педиатрия иши”, “Олий ҳамширалик иши”, “Касбий таълим”, “Тиббий профилактика иши”, “Стоматология”, “Фармация (турлари бўйича)”, “Биотехнология (Фармацевтик биотехнология)”, “Касб таълими (Фармация)” таълим йўналишлари учун дарслик сифатида тавсия этилган.

#### Такризчилар:

Д.А. Асадов – т.ф.д., профессор, Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш марказининг “Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш» кафедраси мудири;  
Ш.Т. Искандарова – т.ф.д., профессор, Тошкент педиатрия тиббиёт институти “Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни ташкиллаштириш ва бошқариш» кафедраси мудири.

©Ушбу китобга тегишли барча ҳуқуқлар химояланган.

Муалиф (Ш.Б. Иргашев)нинг ёзма рухсатсиз қўллангани чоп этиш ёки бошқа тилга таржима қилиш қатъиян ман этилади.

## Қисқартирилган сўзлар

- ЖССТ – Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти  
ССВ – Соғлиқни сақлаш вазирлиги  
Ккал – Килокалория  
Зарб/дақ – Зарба дақиқада  
ТВИ – Тана вазни индекси  
ЮҚЧ – Юрак қисқариш частотаси  
ҚБ – Қон босими  
ЎТС – Ўпканинг тириклик сигими  
САБ – Систолик артериал босим  
ДАБ – Диастолик артериал босим  
ЮҚС – Юракнинг қисқариш сони  
ЯИМ – Ялпи ички маҳсулот  
ОТМ – Олий таълим муассасалари  
БМТ – Бирлашган миллатлар ташкилоти  
АГ – Артериал гипертония  
ҲДМ – Ҳамдўстлик мамлакатлари  
ОАВ – Оммавий ахборот воситлари  
УАШ – Умумий амалиёт шифокори  
ОИВ – Одам иммун танқислик вируси  
ОИТС – Орттирилган иммун танқислиги синдроми  
ЖАОЮК – Жинсий алоқа орқали юқадиган касаллик



## Глоссарий

Валеология – саломатлик тўғрисидаги фан.

Донозологик ташхис – нозологик ташхисгача бўлган организм ҳолатини ва саломатлик миқдорини баҳолаш.

Саломатлик миқдори – организм ҳолати ва резервлари кўрсаткичларининг йиғиндиси.

Валеологик тамойиллар – соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришнинг асосий омиллари.

Мақсадли гуруҳлар – аҳолининг аниқ бир ёшга қаратилган гуруҳлари.

Антистресс дастур – стресс (руҳий зўриқиш) га қарши дастур.

Резерв – организм захиралари.

Адаптация – организмнинг мослашувчанлик қобилияти.

Рационал овқатланиш – тўғри овқатланиш.

Жисмоний фаоллик – мушаклар фаолиятини тизимли ривожлантириш.

Руҳий – эмоционал ҳолат – руҳий ва ҳиссий жараёнларни бошқариш фаолияти.

Жинсий саломатлик – жинсий саломатлик даражаси.

Репродуктив саломатлик соғлом кўпайиш даражаси.

Тана вазни индекси – тананинг ёшга нисбатан меъёрий оғирлиги.

Маънавий тамойил – ички дунёни шакллантириш омиллари.

Руҳий тамойил – руҳиятни соғломлаштириш омиллари.

Жисмоний тамойил – жисмоний соғломликни таъминловчи омиллар.

Тиббий тамойил – тиббий маданиятни шакллантирувчи билимлар мажмуаси.

Гиёҳвандлик – гиёҳ моддаларига ўрганиб қолиш.

Профилактика – касалликни олдини олиш, хавфли омиллар билан курашиш.

Девиант хулқ – муаммоли хулқ-атвор.

Деонтология – шифокорнинг ахлоқий маданияти.

*Келажакда, тиббиёт касалликларни олдини олишга таянади. Бу  
фан давлатнинг кумаги орқали  
инсоният учун катта хизмат қилади.*

Н.И. Пирогов

## Кириш

Валеология – саломатликни ўрганувчи фан бўлиб, одам саломатлигини сақлаш ва уни мустаҳкамлашга йўналтирилган. Ушбу жараён ҳаёт тарзини ижобий томонга шакллантиришда турли услублар, замонавий ёндошувлар, механизмлар ва тамойилларни ўз ичига камраб олади. Фан *превентив тиббиётнинг* асоси ҳисобланади, яъни *бирламчи профилактика билан валеология биргаликда превентив тиббиётни* ҳосил қилади. Бу эса, касалликларнинг олдини олиш билан бевосита боғлиқ бўлган янги илмий йўналишни белгилайди.

Мамлакатимизда аҳоли саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашга Президентимиз ва ҳукуратимиз томонидан катта эътибор қаратилмоқда. Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Юқумли бўлмаган касалликлар профилактикаси, соғлом турмуш тарзини қўллаб қувватлаш ва аҳолининг жисмоний фаоллиги даражасини ошириш чора тадбирлари” тўғрисидаги 2018 йил 18 декабрдаги ПҚ 4063 сонли қарори, Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Тиббий-санитария соҳасида кадрларни тайёрлаш ва узлуксиз касбий ривожлантиришнинг мутлақо янги тизимини жорий этиш чора-тадбирлари тўғрисида”ги 2020 йил 7 апрель ПҚ-4666-сонли қарори ва Президентимизнинг 2020 йил 25 июлдаги “Коронавирус пандемиясини юмшатиш, аҳолининг санитария-эпидемиологик осойишталиги ва саломатлигини сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш чора – тадбирлари тўғрисида”ги ПФ-6035-сонли фармони, 2022 йил 26 январдаги “Юқумли бўлмаган касалликларнинг олдини олиш ва даволаш сифатини ошириш чора тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ – 103-сонли қарори ҳамда 2022 йил 25 апрелдаги “Бирламчи тиббий-санитария ёрдамини аҳолига яқинлаштириш ва тиббий хизматлар самарадорлигини ошириш бўйича



қўшимча чора – тадбирлар тўғрисида”ги 215-сонли қарори, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш Вазирлигининг 2022 йил 27 июлдаги “Тўғри овқатланиш ва соғлом турмуш тарзи” хоналарини ташкил этиш ва фаолиятини йўлга қўйиш тўғрисида”ги 214- сонли буйруғи аҳоли орасида тиббий маданият ва соғлом ҳаёт тарзини шакллантириш, юқумли бўлмаган касалликлар профилактикаси, аҳолининг соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва жисмоний фаоллиги даражасини оширишга қаратилгандир.

Валеология тиббиёт соҳасидаги янги йўналишдаги фан бўлиб, Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан 2006 йил ноябрда тиббиёт ихтисосликлари реестрига киритилди. Валеология ҳозирги кунда фаол ва сифатли ҳаёт кечиришни ўргатувчи етарли даражада илмий исботланган ва ўта зарур фан ҳисобланади. Ушбу соҳа мутахассисларининг: “Агар аҳоли соғлом турмуш тарзи кўникмаларига эга бўлмаса ва умуман олганда превентив тиббиёт асосларига эга бўлмаса, жамиятда шифокорларнинг доимо етишмаслиги муаммоси кузатилади” деган машҳур фикрлари ҳозирги кунда ўз ечимини кутаётган долзарб муаммо ҳисобланади.

Қадимдан бизнинг буюк мутафаккирларимиз касалликларни олдини олишда одам саломатлигини тубдан ўрганишнинг долзарб аҳамиятга эга эканлигини алоҳида таъкидлаган. Машҳур ватандошимиз Абу Али Ибн Сино ўзининг «Тиб қонунлари» асарларида «соғлом одамнинг саломатлигига» алоҳида эътибор қаратган, мазкур тавсиялар ҳозирги даврда ҳам ўзининг кадр- қимматини йўқотмаган.

Дарҳақиқат, бугун шарқ тиббиётининг аксарият даволаш услублари бизни организмни мукаммаллаштиришга, резервларини очишга ва адаптацион имкониятларини оширишга ундайди.

Тиббий валеология соҳа сифатида саломатлик ва касаллик орасидаги ҳамда ташҳис қўйишдаги фарқни (валеогенез) аниқлайди. Саломатликни ташқи тарафдан қўллаб-қувватлаш ва касалликларни олдини олиш билан бирга алоҳида индивидуум ҳамда бутун аҳолининг ҳолатини баҳолаш бўйича мезонларни ва услубларни яратади.

Мазкур предмет саломатликка таъсир этувчи ички ва ташқи хавфли омилларнинг таъсирини бартараф этиш чораларини ўрганади ҳамда соғлом турмуш тарзини шакллантириш ва сифатли соғликка эга бўлиш бўйича тавсиялар беради.

**Валеология** – саломатлик ҳақидаги фан бўлиб (лотин тилида valeo – соғ бўл) – инсон саломатлигини асраш ва мустахкамлашнинг қонда, услублари ва механизмларини ўрганади. Ўқув предмети сифатида саломатлик ҳамда соғлом ҳаёт тарзи ҳақидаги барча тушунчаларни қамраб олади, у бутун тизим сифатида превентив тиббиётнинг асосини ташкил этади.

Шуни қайд этиш лозимки, шу кунгача соғлом ҳаёт тарзининг меъёрлари ва тизimli кўникмалари чуқур ўқитилмаган. Асосий маълумотлар катта ёшдагилар фукораларни тажрибаси ва санитар-оқартув тизимини ишлари ва ҳаракатлари хизмат қилган.

Бироқ, ҳар доим ҳам катталарнинг ибрат олиш ёки таклид қилишга муносиб эмаслиги, «санитария-оқартув» ишларининг тизимсизлиги, тавсияларнинг турли қарши фикрлар билан баён этилиши ҳамда шу кунгача *превентив тиббиёт асослари билан жиддий валеологик ўқув адабиётларининг мавжуд эмаслиги долзарб масала бўлиб келмоқда.* Шунинг учун ҳозирги кунда шифокорларни ҳаёт тарзини шакллантириш бўйича замонавий валеологик тамойиллар ва услублар асосида ўқитиш, улар орқали бутун аҳоли орасида иш олиб боришнинг зарурати пайдо бўлди.

21 асрга келиб санитария оқартув ишларининг шакли ва услублари эскирди ҳамда амалий ҳаётга тадбиқ этиш учун ишлатиши мақсадли бўмаяпти. Шу сабабли аҳолини аниқ ёндошувлар орқали қандай қилиш керак? *Соғлом турмуш тарзини қандай шакллантириш керак?* – деган саволга жавоб берган ҳолда ўқитиш лозим.

**Тиббий валеология предмети ўрганади:**

1. Индивидуал саломатликни
2. Организм резервларини
3. Соғлом турмуш тарзини шакллантиришни



Қадимги юнонларда «Тиббиётнинг олий мақсади – саломатликдир» деган анъана бўлган. Бироқ, шифокорлар узок йиллар давомида фақатгина касалликни даволаши туфайли, саломатликни ўрганишга кам эътибор қаратиб келган, чунки одам саломатлигини, уни индивидуал хусусиятлари ва резервларини ўрганадиган илмий-асосланган шакллар ёки тамойиллар мавжуд эмас.

Афсус, тиббиёт соҳасидаги кадрлар, ихтисослашган илмий-амалий тиббиёт марказлари ва дори воситалар сонининг ортиб бориши орқали бутун аҳоли саломатлигининг барқарорлигини таъминлаб бўлмайдн.

Саломатликни муайян сақлаш ва мустаҳкамлаш учун аввало одам физиологияси, психологияси ва маънавий дунёсини билишга қаратилган саломатлик ҳақидаги фан яратилиши лозим. Демак, шифокорлар беморларни ва касалликни ўрганса, саломатлик ҳақидаги фан саломатликнинг *сабаби ва механизмларини тадқиқ этиши керак.*

Шунинг учун тиббий валеология бу нафақат соғлом ҳаёт тарзи ҳақидаги балки, сифатли саломатликка эришиш услублари ва тадқиқот механизмларини ўрганувчи фан. Шунинг учун валеологиянинг ўрганиш объекти бу мутлақо соғлом одамлар ёки учинчи ҳолатдаги (касаллик олди ҳолати) одамлар ҳисобланади. Ушбу иккала гуруҳдаги инсонлар тиббиёт фаолиятига мурожат қилмаган, яъни касалликка дучор бўлмаган шахслардир.

Шундан келиб чиқиб **тиббий валеологиянинг асосий мақсади** одам организмнинг ички имкониятларини ошириб саломатликни сақлашга ва мустаҳкамлашга йўналтирилган ижобий ҳаёт тарзини шакллантиришдан иборат. **Тиббий валеологиянинг асосий вазифаси** одам организмидаги турли функционал тизимларининг наслий омиллари ва резервларидан юқори даражада фойдаланиш ҳамда ташқи ва ички муҳит таъсирларга организмнинг мослашув имкониятларини такомиллаштиришга қаратилади.

Шундай килиб, валеология бошқа тиббиёт предметларидан фарк қилади, жумладан одамнинг ҳаёт фаолиятининг шароити ва озикланиш муҳитини ўрганувчи фан гигиенага бирмунча яқин ҳисобланади.

Шу билан бирга тиббий валеология соҳалараро фан бўлиб, катор *биология, экология, физиология, гигиена, психология, социология* каби турли фанлар билан чамбарчас боғлиқ.

Тиббий валеологияни соҳалараро ўрганиш жараёнида шунга эътиборни қаратиш лозимки, бошқа тиббиётга оид предметларнинг барчаси амалда даволаш учун беморни ва касалликни ўрганади.

Ҳозирги вақтда тиббиёт эътиборни фақат беморларга қаратади ва даволаш билан шуғулланади, аксинча соғлом одамни саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш ҳақида ҳеч ким ўйламайди. Шифокор ҳам саломатлик ҳақида эмас балки, касаллик ҳақида кўпроқ тушунчага эга. Замонавий тиббиёт амалиётида одамнинг саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш, ички резервларини кўтаришга йўналтирилган бирорта ихтисослик мавжуд эмас. Шундан келиб чикиб, *превентив тиббиётга асосланган* валеология организмнинг индивидуаллиги ва резервларига таяниб, соғлом ва сифатли ҳаёт тарзини шакллантириш билан турли функционал тизимларнинг ва бутун организмнинг ички имкониятларини кўтаради.

Жамиятнинг замонавий тараққиёт жараёни биздан ҳар томонлама етук ва баркамол, соғлом ва илғор шахс бўлиш билан бирга мустақил Ўзбекистоннинг фаол аъзоси бўлишни талаб этади.

Шунинг учун *тиббий валеология* ўқув дастурининг асосида шифокорлар ва тиббиёт олийгоҳларининг талабалари энг аввало ўзларида ўз саломатлигига масъулият билан ёндошишга йўналтирилган хулқ-атвор ҳамда соғлом ҳаёт тарзи кўникмаларини шакллантириш ётади.

Фақатгина тайёргарликдан ўтган, ички резервларни ва мослашув имкониятларини очиш услубларини билган, ораторлик санъатининг асосларини тушунган, шахслараро мулоқот маданиятига эга, мантикий фикрлай оладиган ва деонтологияни амалда қўллай оладиган ҳамда ўзининг шахсий саломатлигини мустаҳкамлашга интилан шифокоргина аҳолининг онгига соғлом ҳаёт тарзини қандай шакллантиришни самарали даражада етказа олади. Шундай қилиб, бу фан нафақат махсус билимлар йўналишига



эга. Балки замонавий жамият учун зарур бўлган муҳим тарбиявий аҳамиятга эга.

Ҳозирги кунда тиббий валеология аҳолининг жисмоний ва руҳий саломатлигини баҳолаш услубларини ва индивидуал соғломлаштириш дастурларини яратишга йўналтирилган. Мазкур жараён мунтазам равишда такомиллашиб, янги маълумотларни инobatга олиб, ниҳоят замонавий жамиятга зарур бўлган янги фан шаклланиб боради. Айниқса бозор иктисодиёти даврида саломатлик нафақат маънавий балки моддий жиҳатдан ҳам муҳим аҳамият касб этади.

Тайёргарликдан ўтган шифокор нафақат беморни муваффақиятли даволайди, балки соғлом турмуш тарзи элементларини, саломатлик фалсафасини етказиб, ҳар бир инсон ва бутун аҳолига ўз саломатлигига масъулият ва эҳтиёткорлик билан ёндошишга туртки беради. Шунинг учун шифокорлар нафақат касаллик белгиларини тўғри талқин этиши, балки саломатлик хусусиятларини, хусусан, превентив тиббиёт, саломатлик тўғрисидаги – валеология фани бўйича аниқ билимларга эга бўлишлари керак.

Ҳозирги даврда саломатликни ташхислаш тизимини яратиш долзарб масалага айланган. Донозологик ташхис организмнинг адаптацион-физиологик резервлари ҳолатини объектив баҳолашдан иборат. Бундай ёндошувлар, келгусида индивидуал соғломлаштириш дастурлари орқали саломатликни асраш бўйича илмий тавсиялар ишлаб чиқиш ва саломатликни олдиндан эҳтимоллаш (прогноз) тизимини яратиш имконини беради.

Ушбу жараён мураккаб, бироқ (хорижий мамлакатлар мисолида) давлат ташкилотлари ва жамиятнинг тўлиқ иштироқи ёрдамида эришса бўладиган мунтазам, тизимли характерга эга. Бунинг учун мутахассис врач-валеологлар фаолиятининг оилавий шифокорлари билан интеграллашуви ҳамда мунтазам фаол тарзда ҳамкорлик қилиши аҳоли орасида касалланиш ва ўлим ҳолатларини камайишига олиб келади.

Тошкент врачлар малакасини ошириш институти Валеология кафедраси 2007 йилда ўз номига расмий тарзда эга бўлди. Илгари ушбу кафедра «Соғлом турмуш тарзи» деб юритилган.

Сўнгги йилларда Валеология кафедрасида аҳоли орасида ҳар томонлама соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришнинг янги замонавий, тизимли услубий ёндошувлари яратиб келинмоқда. Валеология фани такомиллашиб тиббиёт фанлари орасида ўз ўрнига эга бўлиб бормоқда ва аниқ аҳамият касб этмоқда, бу ўз навбатида ушбу соҳада илмий тадқиқотлар олиб боришга асос яратади.

Ҳозирги кунда «Тиббий валеология» фан сифатида қуйидагиларни ўз ичига олган бўлимларга ажратилади:

#### **Умумий валеология:**

- Превентив тиббиётнинг асоси сифатида Валеологиянинг тарихий боскичлари;
- Валеология илмий фан ва унинг тавсифи;
- Саломатликни баҳолаш услублари, аҳолига маълумот етказиш услублари (мақсадли гуруҳлар) – риторика (ораторлик санъати), деонтология, шахслараро мулоқот, мониторинг ва баҳолаш;
- Соғломлаштириш ишларининг самарадорлигини баҳолаш бўйича стандартлар, алгоритмлар ва протоколлар ҳақида тушунча;
- Саломатлик ҳақида тушунча (меъёр), саломатликка таъсир кўрсатувчи омиллар ва ижтимоий тамойиллар;
- Организм резервлари ва адаптация;
- Ҳаёт тарзи ва саломатлик механизмлари.

**Хусусий валеология** қуйидаги масалаларни кўриб чиқади: аҳолига индивидуал, гуруҳ, популяция даражаларида таъсир этиш орқали аҳолини ўрганиш. **Индивидуал даража:** соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи звеноси бўлган поликлиникаларда валеокабинетлар ва уларга яқин атрофдаги маҳаллаларда валеопунктларни ташкил этиш. Ушбу бўлимларда саломатлик персонал картаси очилади, саломатлик даражаси аниқланади ва индивидуал соғломлаштириш дастурлари тузиб берилади. **Гуруҳ**



даражасида: йирик клиникаларда (касалхоналарда), ихтисослаштирилган илмий-текшириш тиббий марказларда ва бошқа йирик тиббий бўлимларда касалликларнинг олдини олиш бўйича лабораториялар (бўлимлар) очил ва саломатликни шакллантириш тамойилларини жорий этиш. Шу билан биргаликда жамият учун Валеологик принципларга эга, билимдон *тренерларни тайёрлаш* ва уларни – тиббиет ходимларни ва жамиятни ўқитиш жароенга жалб қилиш. **Популяция (аҳоли) даражаси** – бу умумий аҳоли, масалан, маҳалла, улар билан мақсадли гуруҳлар орқали ишлашни ташкил қилиш керак.

**Мақсадли гуруҳлар, таъсир этиш тамойиллари, стандартлар ва алгоритмлар.**

Мақсадли гуруҳлар: ёш оила, ҳомиладор аёл, гўдак бола, болалар ва ўсмирлар, ёшлар, етук ва ўрта ёш, кекса ва қариялар. Еттита мақсадли гуруҳлар куйидаги таъсир этиш тамойиллари орқали ўрганилади: маънавий, рухий, жисмоний ва тиббий. Санаб ўтилган тамойиллар шахсга ҳар томонлама ижобий таъсир кўрсатиш имконини беради.

Сўнгра белгиланган мақсадли гуруҳда ҳар бир тамойилга хос стандартлар (кўрсаткичлар) кўриб чиқилади ва алгоритмлар тузилади, яъни ҳаётга тадбиқ этиш бўйича аниқ механизмлар ва дастурлар яратилади.

Шунинг учун валеология асосини ташкил этувчи учта асосий йўналиш батафсил тушунтириб берилади: одамнинг индивидуаллиги, унинг резервлари ва организмнинг имкониятларини оширувчи ҳаёт тарзини шакллантириш.

Ҳаёт тарзини шакллантириш (соғлом турмуш тарзи) асосан куйидагилардан иборат:

Рационал овқатланиш, жисмоний фаол ҳаракатлар, психо-эмоционал ҳолат ва жинсий (репродуктив) саломатлик. Асосий тамойилларни (маънавий, рухий, жисмоний ва тиббий) мақсадли гуруҳларда қўллаш орқали индивидуал, гуруҳлар ва популяцион даражада самарали ҳаёт тарзини шакллантириш мумкин.

Хусусий валеологиянинг алоҳида бўлими ҳуқ-атворга таъсир этувчи омилларга бағишланган бўлиб, ичкиликбозлик, тамаки чекиш, гиёҳвандлик, ОИВ/ОИТС каби муаммоларни ўз ичига қамраб олади.

Мазкур дарсликда халқимизнинг урф одатлари, унинг буюк келиб чиқиш тарихи, миллий менталитетини ҳисобга олган ҳолда соғломлаштириш дастурларини самарали амалга ошириш усуллари ва ёндашувлари келтирилган.

Ушбу дарслик Ўзбекистон Республикаси соғликни сақлаш Вазирлиги томонидан тасдиқланган «Валеология бўйича мувофиқлаштирилган дастур» асосида ёзилган.

Менинг биринчи нашр этилган “Тиббий валеология” (рус тилида) китобим турли соҳаларда, айниқса врачлар малакасини ошириш институтида фаолият кўрсатиб, валеология фанини ўқитиш жараёнида орттирилган тажрибам, шунингдек ҳаёт тарзини шакллантиришда индивидуал ва аҳолига ёндашувлар бўйича кўп йиллик олиб борган тадқиқотлар, изланишлар ва назарий ишланмалар, амалий кўникмаларни таҳлил қилиш натижаси бўлди.

Биринчи, “*Тиббий валеология*” (рус тилида) китобим 2012 йилда ва “*Валеология*” дарслиги (2015 йилда ўзбек тилида) нашр этилганидан бери оз йиллар ўтмади. Тажриба ошди, янги, энг аввало илмий материаллар ишлаб чиқилмоқда, валеокабинетлар ташкил этилмоқда, турли хил мутахассисликдаги шифокорларнинг катта доираси ўқитиш учун қамраб олинмоқда, яъни фан ривожланмоқда, такомиллашмоқда ва энг асосийси аҳолини соғломлаштириш учун бу фан зарур бўлмоқда. Ўзбекистон Республикаси Президентининг ПҚ-4063, ПҚ-4666, ПФ-6035, ПҚ-103, ПҚ-215-сонли қарорлари ва бошқа фармон ва қарорлари бунинг яққол далилидир.

Шу билан биргаликда валеологияни йўналиш сифатида долзарблигини инобат олган ҳолда, 2015 йилда профессионал бирлашма – икки ярим мингдан ортиқ аъзолари бўлган Ўзбекистон валеологлар уюшмаси ташкил этилди. Ушбу барча ютуқлар ва ишланмалар “*Валеология – превентив*



*тиббидининг асоси*” дарслигининг қайта ишланган ва тўлдирилган вариантнини тайёрлашга имкон берди.

Муаллиф Тошкент врачлар малакасини ошириш институти «Валеология» кафедраси ходимларига ушбу дарсликни яратишда фаол иштироки учун *миннатдорчилик билдиради*. Дарсликни ўзбек тилига таржима қилишда ва хулқ-атворга таъсир этувчи омилларга бағишланган ичкиликбозлик, тамаки чекиш, гиёҳвандлик, ОИВ/ОИТС каби муаммоларни ўз ичига қамраб олган бўлимнини ўзбек тилида ёзишда доцент Н.М. Маматова фаол иштирок этди. Мазкур китобнинг “Тиббий маданият”, “Шахсий гигиена” бўлимларини ёзишга кўмак бўлган, дарсликни тўлдирилган жойларини ўзбек тилига таржима қилган кафедра ассистенти Д.И. Эрметовага ўз миннатдорчилигимни билдираман.

Ҳозирги вақтда Республикада мазкур йўналишда ўқув дарслиги деярли яратилмаган, шунинг учун ўқувчилар хукмига хавола этилаётган қайта ишланган ва тўлдирилган мазкур китобнинг тузилиши ва мазмунига билдирилган фикр мулоҳазалар, танқидий қарашлар муаллиф томонидан қизғин қабул қилинади.

## УМУМӢЙ ВАЛЕОЛОГИЯ

### I Боб. Валеология ривожланишининг тарихий асослари

Валеологиянинг илдизи жуда қадим замонларга бориб такалади ва бевосита тиббиётнинг ривожланиши билан боғлиқ.

Инсон томонидан ўзининг саломатлигига бўлган муносабат, энг аввало ҳаётини сақлаб қолиш ҳамда биологик ва ижтимоий вазифасини бажаришга асосланган эди. Қадим замонларда инсонлар табиат ҳодисалари олдида ожиз бўлгани учун ўзларининг жисмоний ва рухий ҳолатларини илоҳий, ўта диний тасаввурлар билан боғлаган. Тиббиёт тарихи – бу инсон онгли фаолиятининг ҳаёт ва саломатликни сақлаш борасидаги кўп асрлик тарихидир.

Зардуштий диний таълимотининг муқаддас китоби “Авесто” да (эр.ав. биринчи минг йиллик) *тиббиёт бу – танани соғлом ҳолатда сақлаш санъатидир*, – деб айтиб ўтилган. Ўша даврдаёқ шахсий ва жамоат гигиенасининг қатъий қоидалари белгилаб берилган. Ичимлик суви, яшаш хоналари ва аҳоли турар жойларининг ҳолатига айниқса катта эътибор қаратилиб, ўша пайтдаёқ профилактика элементлари ва асослари яратилган.

Ривожланиш босқичларида инсоният ижтимоий гуруҳ сифатида белгиланган ва инсон фаолияти жисмоний иш нуқтаи назаридан таҳлил қилинган, бу қадим замонларда инсон ҳаётини сақлаб қолишнинг асоси бўлиб хизмат қилган.

Даволаш тиббиёти илмий фан сифатида тараккий топмаган даврларда, асосан организмнинг ички имкониятларига катта эътибор қаратилган ва бу тизимли характерга эга бўлган. Хитойда “Конг-фу” (2600 йил эр. аввал), Ҳиндистонда “Аюрведа” (5000 йил аввал пайдо бўлган ва ҳаёт ҳақида билимлар деб таржима қилинади) қўлланмалари соғломлаштириш дастурларидан бири ҳисобланади.

Аюрведанинг асосий тамойили инсон онгининг танага таъсир ўтказишига асосланади. Касалликлардан халос бўлиш одамнинг ўз онги билан алоқага киришиб уни мувозанатга келтира олишига боғлиқ.

Аюрведа таълимоти бўйича муккамал рисоладагидек саломатлик организмнинг мукамал мувозанатига боғлиқ ва ҳар бир инсон аниқ ноёб



дастур бўйича (пракритлар-организм тури) яратилган. Ушбу дастурда одам узининг табиати билан мос ҳолда қандай яшаш кераклиги кўрсатиб ўтилган.

Қадимги Хитойда Конг-фу таълимоти соғлиқни сақлаш тизимида касалликларнинг олдини олиш бўйича ҳар доим давлат сиёсатининг бир қисми бўлиб келган, бу борада энг муҳим эътибор жисмоний машқларга қаратилган бўлиб, ушбу анъаналар ҳозирги кунда ҳам сақланиб қолган.

Ушбу қадимги тизимлар аслида валеологиянинг фан ва илм сифатида асосини ташкил этади. Мазкур фан асосида касалликни даволаш эмас, балки саломатликни шакллантириш, сақлаш ва мустаҳкамлаш, шунингдек саломатликни доимий равишда қўллаб қувватлаб туриш учун организмнинг захира имкониятларидан фойдаланиш ётади.

Қадимги Грецияда жисмоний машқлар билан шуғулланиш, сув муолажаларидан фойдаланиш ва организмни чиниктириш усуллари яхши маълум бўлган. Эрамининг биринчи асрларида Рим шифокори Цельс даволашнинг учта усулини ажратган: турмуш тарзи, доривор гиёҳлар ва жарроҳлик йўли.

Дастлаб одамлар табиат ҳодисалари олдида ожиз ва уларнинг яшаш шароитлари жуда оғир бўлган. Лекин, инсоният таракқиёти даврида зарурат туфайли одамларнинг қобилиятлари аста-секин ривожланиб борди. Қадимги буюк шифокор, замонавий тиббиётнинг асосчиси Гиппократ (эр.ав. 460-377 й), қадимги Грециянинг буюк мутафаккири Демокритнинг (эр.ав. 460-370 й) таълимоти ва табиат фалсафаси асосида шифокор сифатида шаклланди. Инсон қобилиятининг такомиллашиб бориши ҳақида сўз кетганда Демокрит наслнинг муҳим аҳамиятига алоҳида эътибор қаратган. Наслнинг давомийлик жараёнида нафақат репродуктив тизимнинг, балки бутун организмнинг иштирокини таъкидлаб ўтган. Демокритнинг инсон табиати ҳақидаги таълимотини Гиппократ ривожлантириб борди ва иккита қондани шакллантирди. Ушбу қондалар замонавий тиббиётнинг асосчиси бўлган шифокор тафаккурининг асосини ташкил қилади:

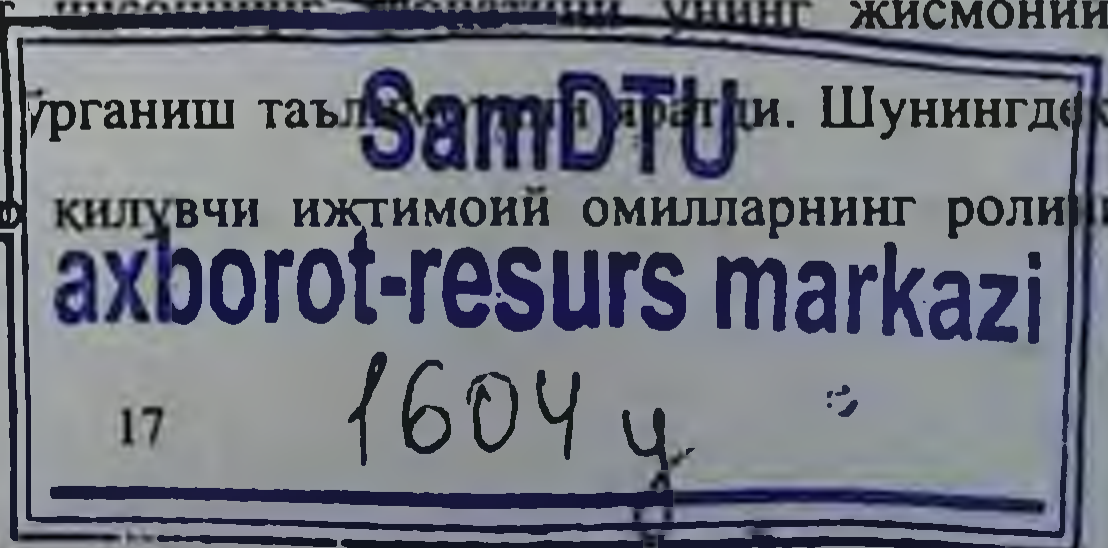
- **биринчиси:** инсон табиатини уни ўраб турувчи атроф муҳитнинг табиий хусусиятлари (физис) яратади;

- **иккинчиси:** жамият ўзининг кўрсатмалари ёки қонуни билан (номос) издан чиққан инсон табиатини (физис) қайта қуриб шакллантиради.

Гиппократнинг биринчи қондасини кўриб чиқадиган бўлсак, унинг фикрича инсон табиати турли тумандир. Шунинг учун одамларнинг тана тузилиши, мизожига қараб тўрт гуруҳга бўлиш мумкин. Буюк мутафаккир уларнинг келиб чиқишини дунёнинг тўртта кутби Шарқ, Ғарб, Шимол, Жанубнинг жойлашиши билан боғлади. Дунёнинг ушбу мамлакатлари билан боғлиқ ҳолда олим табиатнинг тўртта асосий хусусиятини ифодалади: қуруқ, нам, совуқ ва иссиқ. Кейинчалик қадимги кўплаб мутафаккирлар ҳам шу тўртта хусусият билан боғлиқ ҳолда инсонни ўраб турувчи табиат, инсоннинг табиатини ҳам яратади, деб ҳисобладилар. Гиппократ ана шу таълимотга асосланиб инсон табиатининг турларини аниқлади ва қуйидаги тўрт гуруҳга қирувчи одамларни ажратди: *сангвиниклар, холериклар, флегматиклар ва меланхоликлар.*

Гиппократ яратган **иккинчи қонда** инсон табиатига жамиятнинг таъсири билан боғлиқ. Олим ушбу жараённи ўрганиб, жамиятдаги сиёсий тузум, одамларнинг турмуш тарзи, менталитети, урф-одатлар ва анъаналарнинг аҳамиятини белгилаб берди. Мазкур йўналишларнинг ҳар бири инсон табиатини шакллантиришда сезиларли аҳамиятга эга. Олим турмуш тарзига алоҳида муносабат билдирди: *"... одамларнинг турмуш тарзига ҳам алоҳида эътибор бериш лозим, улар кўп миқдорда ичиш, ейиш, бекорчилик ва фақат хурсандчиликка берилганми ёки жисмоний фаолликка катта эътибор қаратиб, меҳнат билан шугулланишини, кўп емаслик ва ичмасликни афзал кўрадимиз:"*. Гиппократ чиникиш, спорт ва жисмоний меҳнатга катта эътибор қаратиб, инсоннинг конституцион тавсифи ва унинг темпераментини атроф-муҳит омиллари белгилашини таъкидлади. Олим соғлом одамларда ижобий турмуш тарзини шакллантиришнинг фойдалари ҳақида ёзган.

Шундай қилиб, Гиппократ ~~инсоннинг табиатини~~ унинг жисмоний, руҳий ва ўзига хос хусусиятлари ўрганиш таълимотини яратди. Шунингдек, инсоннинг шаклланишига таъсир қилувчи ижтимоий омилларнинг ролини





асослаб берди. Асосий моҳияти одамларда ижобий турмуш тарзини шакллантиришга қаратилган фаннинг ривожланишига асос солинди.

Қадимги Римнинг машҳур шифокорларидан бири Клавдий Гален (129-199 йй.) одам организмидаги “учинчи ҳолат” тушунчасига асос солиб валеологияни ривожлантиришда буюк мутафаккир сифатида тарихда қолди. Биринчиси – соғлом, иккинчиси – касаллик, “учинчи ҳолат” – бу организм захиралари тугаб бориши оқибатида тизимларнинг нормал фаолияти издан чиқади.

Учинчи ҳолатдаги инсонларнинг гуруҳи жамиятда кўпчиликни ташкил этади ва улар соғлом одамлар билан бир қаторда валеология фанининг ўрганиш объекти ҳисобланади.

Асрлар давомида тиббиётнинг шиддат билан самарали ривожланиши туфайли даволаш соҳасида катта ютуқларга эришилди. Бироқ, инсон саломатлигини ўрганиш муаммоларига ва уни мустаҳкамлашга нисбатан кам эътибор қаратила бошланди.

Жуда қадим замонлардан буён касалликларни даволаш усулларини кўп асрлик кузатувлари асосида ҳақиқий халқ табobati пайдо бўлди ва дастлабки халқ табиблари шаклланиб борди.

Тиббиёт таракқиёти жамиятнинг тарихий ривожланиш босқичлари, ишлаб чиқариш муносабатлари, илм-фаннинг ривожланиши ва халқнинг маънавий-маданий ҳаёти билан бевосита боғлиқ. Қадимги файласуфлар, шифокорлар инсон табиатини коинотга ўхшаш деб, тасаввур қилишган. Инсон – кичик коинот сифатида сув, ҳаво, олов ва тупроқдан, шу билан бирга каттик ва суюқ жисмларнинг элементларидан ташкил топган. Ушбу тасаввурлар саломатлик ва касалликлар моҳияти ҳақидаги таълимотнинг асосини ташкил қилар эди.

Буюк ватандошимиз Абу Али ибн Сино (980-1037) инсон саломатлиги ҳақидаги фаннинг асосчиларидан бири ҳисобланади. Унинг мизож ҳақидаги назарияси инсон табиатини белгиловчи худди шу элементларга асосланади: иссиқ-совуқ, нам-қуруқ. Олим томонидан гомеостаз – ички муҳит доимийлигининг (балансинг) бузилиши дисгормонияга ва касалликларга

олиб келишини аниқ исботлаб берилган. Машҳур “Тибб қонунлари” асари саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш ҳоялари асосида ёзилган. Тибб қонунларида “Саломатликни сақлаш ҳақида”ги бўлим алоҳида ажратилган бўлиб, организмга атроф-муҳит, овқатланиш тартиби, турмуш тарзи ва бошқа омилларнинг таъсир қилиши батафсил баён этилган. Олим тиббиёт тушунчасига таъриф берганда саломатликни сақлаш ҳақидаги фикрни акс эттирган. Ибн Сино шундай ёзган эди: “Саломатлик – бу қобилият ёки ҳолат бўлиб, у туфайли бажариладиган функцияси белгилаб қўйилган аъзо бенуксон бўлади”. У инсонларни ўраб турган атроф муҳит билан яқин алоқада бўлишини ва ташқи муҳит омиллари ўз навбатида унинг саломатлигига таъсир қилишини такидлаб ўтган. Ибн Сино саломатликни сақлашда жисмоний машқларнинг муҳим родини қайд этиб, саломатликни сақлашга қаратилган тартибли ҳаёт тарзида биринчи жисмоний машқлар, ундан кейин эса овқатланиш тартиби ва уйқу деб белгилаган. У шундай ёзади: “Меъёрида ва ўз вақтида жисмоний машқлар билан шуғулланадиган инсон ҳеч қандай даволанишга муҳтож эмас”.

Ибн Синонинг саломатликни сақлаш ҳақида яратган тамойилида жисмоний машқларнинг ўз вақтида тизимли ва меъёрий бўлиши қайд этилган. Буюк олим турар жойни танлашда унинг жойлашиши, ернинг ҳолати, жойнинг баландлиги, иқлим ва айниқса сувнинг сифатига алоҳида эътибор қаратади.

Саломатликни сақлашда олим қуйидаги еттита омилга амал қилишни тавсия этади: “вазмин феълли бўлиш, овқатни танлаш, танани ортиқча нарсалардан ҳалос этиш, тўғри тана тузилишини сақлаш, бурун орқали нафасни яхшилаш, кийимни мослаштириш, жисмоний ва маънавий ҳолатни яхшилаш, бунга энг аввало уйқу ва уйғоклик киради”.

Ушбу тавсияларининг асосида энг аввало “Мизож” назарияси туради, у тиббиёт ривожланишида кенг тарғиб қилиниб катта аҳамиятга эга бўлди. Мизож араб тилидан таржима қилинганда “ички муҳит”, “табиат” маъносини билдиради. Ушбу назария асосан гомеостаз, организмнинг мослашиш механизмлари каби тушунчалар билан ифодаланади. Шу билан боғлиқ ҳолда



рационал овқатланиш, овқатланиш тартибига амал қилиш, сув истеъмоли, организмни соғломлаштириш мақсадида шаробдан (вино) меъёрида фойдаланиш масалаларига катта эътибор қаратади.

Буюк мутафаккир Абу Али ибн Сино соғлом турмуш тарзининг асосий омилларини белгилаб берган асосчилардан бири ҳисобланади. Олим томонидан ўша даврдаёқ инсон саломатлигини сақлашда индивидуал ёндошувнинг зарурати ҳамда организм захиралари ва имкониятларининг аҳамияти белгилаб берилган. У асарларида шундай ёзган: – “Бир одамга фойдали бўлган нарса, бошқа одам учун зарарли бўлиши мумкин”.

Тиббиёт фани улкан ютуқларга эришган бугунги кунда ҳам олим қолдирган тавсиялар ўз долзарблигини йўқотмади. Абу Али ибн Сино яратган “Тиб қонунлари”нинг олти ярим аср давомида инсониятга хизмат қилиши бежиз эмас ва энг кўп нашр қилинган асарлардан бири ҳисобланади. Бугунги кунда ҳам ушбу асар нафакат мутахассислар, балки бутун жамиятнинг катта қизиқишига сабаб бўлмоқда.

Валеологик ёндошувларнинг илмий қуртаклари ўрта асрлардаёқ пайдо бўлган. Инглиз файласуфи Френсис Бэкон (1561-1626) тиббиёт инсон саломатлиги фалсафасига асосланган бўлиши кераклигини таъкидлади. У тиббиётни: *саломатликни қувватловчи, касалликларни даволовчи ва ҳаётни узайтирувчи бўлимларга ажратган, тиббиётда даволаш устунлигини ва аҳоли саломатлигини сақлашга қаратилган ишлар яхши ривожланмаганлигини кўрсатиб ўтган.*

Кейинчалик тиббиёт тарихининг ривожланиб бориш жараёнида саломатлик ҳақидаги таълимот Шарқий ва Ғарбий йўналишларга ажралди. Агар Ғарбий йўналиш борлиқни материалистик англаш, табиат ва инсонни ўрганишда эмпирик ва экспериментал ёндошувлар билан кўпроқ боғлиқ бўлса, Шарқда – бу асосан маънавий-руҳий, ҳиссий-эстетик англаш ва мушоҳада қилиш билан боғланди. Ушбу йўналишларга боғлиқ ҳолда дунёқараш асосан валеологик ёндошувлар билан бирга ривожланиб борди.

XVIII-XIX асрларнинг мутафаккирлари маънавий жиҳатнинг ролига ва инсонга хос хусусиятларнинг моҳиятини тушунишда руҳий, жисмоний ва

моддий бирликка катта аҳамият бера бошладилар. Шу билан бирга қадимда аксарият олимларда инсон саломатлигига таъсир қилувчи турмуш тарзининг ва ҳулкий омилларнинг аҳамияти ва роли ҳақида ишонч пайдо бўлган эди.

Ўша давр олимларининг фикрига асосан инсон моҳиятини ўрганиш – саломатлик ва касаллик тоифаларини аниқлашнинг калити ҳисобланган.

Қадимги шарқ таълимоти инсон учта даражадан иборат ёки учта танага эга деб таъкидлайди: *жисмоний* (тананинг бутун анатомияси, унинг жисмоний тузилиши, унинг аста-секин қариши); *асрал* – инсоннинг рухий-ҳиссий қирраси, яъни унинг аураси ёки маълум энергетикаси; *ментал* – инсон руҳиятининг ва тафаккурининг ифодаланиши, у энг аввало онг, фикр ва ақл билан боғлиқ бўлади.

**Замонавий фан** инсон саломатлигини қуйидаги: функционал-тузилиши, физик-кимёвий, рухий-ҳиссий ва маънавий таркибий қисмлардан иборатлигини белгилайди. Халқаро ЮНЕСКО ташкилоти саломатлик тушунчасини учта таркибий қисмга ажратади: *жисмоний соғломлик (соматик)*, *рухий соғломлик ва маънавий соғломлик*. Бундан кўринадики, саломатлик – бу етарли даражада чуқур, кўпқиррали тушунча бўлиб, мураккаблиги билан у нафақат инсон тузилишининг турли даражаларини таҳлил қилади, балки унинг индивидуал ўзига хослигини ифодалайди.

Сўнгги асрларда илмий, ортодоксал (замонавий) тиббиётнинг ривожланиш жараёнида соғлом инсон ҳолатига камроқ эътибор қаратилиб, барча билимлар асосан касалликларни даволашга йўналтирилмоқда, бу эса фармацевтика саноатининг жадал ривожланишига олиб келди. Касаликни олдини олиш масалалари ва тиббий профилактика йуланиши эътибор пасайди. Аммо, қадимги етук олимларнинг асарларида ҳам асосий эътибор айнан саломатлик ва касалликларнинг олдини олишга қаратилиши лозимлиги таъкидлаб ўтилган.

Саломатлик ҳақидаги илмий асосланган фаннинг ривожланиши мақсадли йўналган жараён сифатида ўтган асрнинг иккинчи ярмида бошланди, чунки соғломлаштирувчи тиббиёт асослари бўйича кўп материал тўпланган эди. Кўплаб олимлар, шу жумладан шифокорлар ҳам турмуш



тарзини шакллантиришнинг назарий асосларини исботлаб берди ва амалий тиббиётда инсонларнинг захира (резерв) имкониятларини ривожлантириш йўли билан соғломлаштиришнинг афзаллигини кўрсатиб бердилар.

Валеологиянинг назарий тамойилларини ишлаб чиқиш инсон моҳиятини фалсафий англаш, касалликлар ва ўтиш ҳолатлари ҳақида тиббиётнинг умумий назариясини шакллантиришга хизмат қилади.

Валеология гигиена фанларининг асосида шаклланмаган, балки биринчи бўлиб патолог олимлар томонидан (И.В. Давидовский 1962; П.Д. Павленок, 1968) баъзи тиббий муолажаларга нисбатан, касалликни олдини олиш самарадорлиги нуқтаи назаридан тавсия этилган.

Кейинчалик валеология фани бир қатор тадқиқотчиларнинг, айниқса, Р.М. Баевский, Г.Л. Апанасенко, И.И. Брехманнинг олиб борган изланишлари туфайли сезиларли даражада ривожланиб борди.

Замонавий валеологиянинг асосчиларидан бири И.И. Брехман ҳисобланади, у 1982 йилда амалий жиҳатдан соғлом инсонларнинг саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашнинг методологик асосларини ишлаб чиқди. Адаптогенлар устида тадқиқот олиб борди ва янги илмий йўналиш – фармакосанацияга (саломатлик учун “дорилар”) асос солди. У индивид саломатлигининг этиологияси, ташхислаш сифати ва миқдорини ўрганиш йўли билан соғлиқни сақлашнинг бутун стратегиясини ўзгартириш мумкин деган, фикрга келди. У саломатлик ҳақидаги фан фақат биргина тиббиёт билан чегараланмаслиги, балки у тиббиётга асосланган ҳолда биология, экология, психология ва бошқа қатор фанлар билан интеграллашуви кераклигини таъкидлайди.

Шундай қилиб, тиббиётнинг тарихий ривожланиш босқичларида унинг илк шаклланиш манбаларининг тармоғи сифатида *саломатлик ҳақидаги фан* инсоннинг имкониятлари ва организм захираларини англаб етиш нуқтаи назаридан шаклланиб борди.

## II Боб. Валеология – илмий асосланган фан

Валеология – бу саломатлик ҳақидаги фан бўлиб, соҳалараро илмий йўналиш ҳисобланади. Саломатликнинг сабабини, аниқ ҳаёт шароитларида уни сақлаш ва мустаҳкамлашнинг механизмларини ўрганади.

Валеология фани – саломатлик ва соғлом турмуш тарзи ҳақидаги билимларнинг йиғиндисини ўзида мужассам этади, ушбу фан асосида индивидуал саломатлик ва организм захиралари ётади. Шунинг учун валеологиянинг асосини: *индивидуал саломатлик, организмнинг захиралари ва турмуш тарзини шакллантириши* ташкил этади.

Ўқув фани ва илмий-амалий йўналиш сифатида Валеологиянинг асосий вазифаси одам ўзини ва организмни англашга қаратилади. Яна бир муҳим жиҳати инсоннинг индивидуал ўзига хослигини ҳисобга олган ҳолда унга ўз саломатлигини баҳолаш, уни мустаҳкамлаш ва функционал захираларини кенгайтириш усулларини ўргатиш ҳисобланади.

Валеология саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш билан бирга, касаллик ҳолатида даволаш учун одам организмда кечадиган асосий физиологик жараёнларни инобатга олади. Шунинг учун валеологик нуқтан назардан кўрсатилган соғломлаштириш усуллари одам организмига ижобий таъсир кўрсатади ҳамда организмнинг ҳимоя-мослашув жараёнлари ва захираларини кучайтиради.

Валеологиянинг ўрганувчи объекти амалий жиҳатдан соғлом одам, шунингдек “учинчи ҳолат”да бўлган саломатлик ва касаллик орасидаги (хавф гуруҳи) инсон ҳисобланади. Валеология касал олди ҳолатидаги одамларнинг индивидуал имкониятларини инобатга олиб, захираларидан тўғри фойдаланган ҳолда соғлом турмуш тарзини шакллантириш орқали саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш бўйича соғломлаштириш дастурларини яратишни ўргатади.

Валеологиянинг усуллари инсон саломатлиги ва унинг захираларини миқдор ва сифат жиҳатидан баҳолаш ҳамда уни ошириш имкониятларини ўрганишдан иборат.



Буларнинг барчаси саломатликка мотивацияни шакллантиришнинг технологиялари, усуллари, тадқиқот воситаларига асосланган ҳолда соғлом турмуш тарзини шакллантиришга йўналтирилади. Клиник тиббиётда асосан саломатликни сифат жиҳатдан баҳолаш қўлланади. Валеология фанининг асосий вазифасига эса ҳар бир одамнинг индивидуал саломатлик миқдорини баҳолаш ва уни сифат жиҳатидан таҳлил этиш киради.

Ирсий механизмлар ва инсон организми захираларидан максимал фойдаланиш, ички ва ташқи муҳит шароитларига унинг мослашиш имкониятларини юқори даражада ушлаб туриш валеологиянинг асосий мақсади ҳисобланади. Валеология инсоннинг индивидуал ўзига хослигини ҳисобга олган ҳолда соғлом турмуш тарзини шакллантириш механизмларини яратади.

Асосий мақсад амалий нуқтаи назардан саломатликни доимий сақлаш ва ҳимоя қилишда шифокорнинг илмий асосланган чора-тадбирлари ва ҳаракатларини ўзида мужассамлаштиради.

*Валеологиянинг асосий вазифалари:*

- Инсон саломатлиги ҳолатини ва организм захираларини ўрганиш;
- Саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш, унинг захираларини миқдорини баҳолаш;
- Инсон организмнинг индивидуал ўзига хослигини инобатга олган ҳолда соғлом турмуш тарзини шакллантиришнинг йўллариини ўрганиш.
- Саломатлик тамойилларини аҳолининг турли даражаларида: индивидуал, гуруҳ, популяцияга таъсир кўрсатувчи услубларини яратиш ва тадбиқ этиш;
- Жамиятга аҳоли саломатлиги устуворлигини ва юқори тиббий маданиятни: ҳар бир инсоннинг ва умуман аҳолининг ўз соғлигига масъулиятли муносабатда бўлишини сингдириш.

Валеология фан сифатида ҳаёт, гомеостоз, мослашиш, генотип, фенотип, саломатлик (касаллик), турмуш тарзи каби тушунчаларсиз ўрганилиши мумкин эмас.

*Ҳаёт* – бу таракқиёт даврининг маълум шароитларида қонуний пайдо бўладиган моддийлик (материя)нинг олий шаклидир. Ҳаёт кўпайиш ва ўсиш, модда алмашинуви ва функцияларнинг фаол регуляцияси, ҳаракатнинг турли шакллари ва компенсатор-мослашув жараёнлари билан характерланади.

*Гомеостаз* – бу ички муҳитнинг доимийлиги, яъни организмнинг таркибий қисми бўлган моддалар алмашинуви жараёни, функционал (структур) фаолиятларининг баланси ҳисобланади. Бошқача айтганда – бу организмнинг ички муҳит мўътадиллигига асосланган ҳолда ўзининг параметрлари ва функцияларининг хусусиятларини маълум ижобий диапазонда сақлаб туришдир. Гомеостазнинг бузилиши организмда ноқулайликка ва кейинчалик касалликка олиб келади. Шунинг учун гомеостазга кўпинча саломатликнинг биологик асоси сифатида қаралади.

*Адаптация (мослашиш)* – бу функционал тизимлар, аъзолар ва тўқималарнинг ўзаро алоқадорлиги ва фаол мўътадил даражаси, шунингдек организмнинг нормал ҳаёт фаолиятини таъминловчи бошқарув механизмидир.

Мослашиш имкониятлари реал ҳаёт шароитларида, организмнинг захира мослашув имкониятларини текшириш мумкин бўлган яшаш муҳитларида, жумладан индивидумнинг потенциал имкониятлари максимал йўналтирилиши зарур бўлганда намоён бўлади. Шунинг учун тирик организмнинг мослашиш хусусиятини индивидуал саломатликнинг ўлчовидир дейиш мумкин.

Инсон саломатлигининг ҳолати мавжуд бўлган мослашув захираларининг миқдори ва имконияти билан белгиланади.

Регулятор мослашишни бошқариш йўллари ва механизмларини аниқлаш, организмнинг муҳим функцияларини такомиллаштиришга ёрдам беради. Демак инсонда захира имкониятларини кенгайтириш ва муҳитнинг экстремал шароитларида организмнинг чидамлилигини ошириш йўллари топилади.



Генотипик (биологик) ва фенотипик (индивидуал) мослашишлар фаркланади. Генотипик мослашиш анча умумий кўринишга эга бўлиб, генетик жиҳатдан мустаҳкамланади ва наслдан-наслга ўтади.

Фенотипик мослашиш организмнинг атроф-муҳит билан ўзаро алоқаси жараёнида шаклланади. Ҳаёт – бу атрофда бўлаётган чексиз ўзгаришларга доимий мослашишдир. Инсон доимий равишда турли сигналлар, қўзғатувчилардан таъсирланади. Мослашиш сабабли инсонда тана ҳарорати, қон таркиби, артериал босим ва бошқаларнинг мўтадиллиги сақланиб қолади.

Шундай қилиб, соғлом организмда ҳар қандай шароитда ички муҳит-гомеостазнинг нисбий мўтадиллиги таъминланади. Мослашиш жараёнида гомеостаз регуляциясидан ташқари организмнинг жисмоний, руҳий ва бошқа зўриқишларга чидамлилигини таъминловчи турли функциялар ўзгариши амалга ошади. Организмга бўладиган нохуш таъсирлар туфайли, турли кўрсаткичларнинг сезиларли даражада ўзгариши кузатилади, бу эса ўз навбатида физиологик жараёнларнинг нормал кечишини бузади.

Валеологиянинг вазифаси – турли оғишлар ва зўриқишларнинг хаддан ташқари бўлмаслиги, чидаш мумкин бўлган чегарадан чиқмаслиги ҳамда саломатликка зарар келтирмаслигини таъминлаш мақсадида организмнинг мослашиш жараёнларини тўғри йўналтиришдан иборат. Одам организмни индивидуал нуқтаи назардан ўрганиш – саломатлик миқдорини баҳолаш билан ифодаланади.

Саломатликни мустаҳкамлаш ва ўлимни камайтиришнинг индивидуал муаммоларини ҳал қилишнинг икки йўли мавжуд. *Биринчиси* – касалликнинг сабабларини аниқлаш ва патоген шароитларга қарши курашишга йўналтирилган. *Иккинчиси* – организмнинг резистентлигини оширишга қаратилади. Ҳар икки йўл ҳам ўз навбатида инсон саломатлиги ва ҳаёт давомийлигини таъминловчи омилларнинг ўзаро алоқаси билан боғлиқ. Бир томондан ҳаёт захирасининг даражасига қараб, организмни физиологик шароитларга ва патоген таъсирларни нейтраллашга мослашишини таъминлайди. Ҳаётини захиранинг ушбу қиймати маълум даражада генетик

ўзига хосликка боғлиқ, шунинг учун одамлар саломатликнинг турли миқдорларига эга ҳолда туғилади. Бошқа омил – организмнинг ташқи ва ички муҳит таъсири остида зарарланиши ва ишдан чиқишига олиб келади. Инсоннинг касал ёки соғлом бўлиши, ҳаёт ёки оламдан ўтиши ташқи таъсирнинг жадаллиги, мослашишнинг мутаносиблиги ҳамда организмнинг қаршилигига боғлиқ.

“Патоген омил”, “зарарланиш” ва “организмнинг захиралари” каби тушунчалар орасидаги фарқни ҳисобга олган ҳолда тиббиёт соҳаларини ҳам фарқлаш мумкин.

*Профилактик тиббиёт* – хавф омиллари билан курашишга йўналтирилган.

*Даволовчи тиббиёт* – касаллик сабабларини ва уларни даволашни ўзига мақсад қилиб кўяди.

*Соғломлаштирувчи тиббиёт* – саломатлик сабабларини ўрганади, организмнинг мослашиш имкониятларини ошириш орқали, саломатликнинг захираларини ошириш муаммоларини, шунингдек касалликларнинг хавф омилларини бартараф этиш усулларини ўрганади. Албатта, бундай тасниф маълум даражада деярли, чунки тиббий фаолиятнинг ҳамма санаб ўтилган жиҳатлари ва усуллари бир-биридан фарқ қилса ҳам битта умумий мақсадга эга – бу инсон *саломатлигидир*.

Профилактик тиббиёт хавф омилларини ўлчаш ва аниқлашнинг кўплаб усулларига эга. Соғломлаштирувчи тиббиёт ҳаётий захираларни миқдор ва сифат кўрсаткичларини ўлчаш бўйича ҳали етарли даражада самарадор усулларига эга бўлмаган пайтда, клиник тиббиёт касалликларни ташхислаш ва даволашда катта ютуқларга эришганини тан олиш лозим.

Саломатлик миқдорини ўлчаш муаммоси қадимдан олимларнинг эътиборини тортиб келади. Мавжуд усулларнинг аксарияти организмнинг функционал имкониятларини аниқлашга асосланган (жисмоний юкламаларга толерантликнинг даражаси, аэроб қобилиятнинг қиймати ва б.). Шунга қарамасдан бу усуллар инсон саломатлиги ҳолатини тўлалигича қамраб ололмайди. Инсон саломатлигини баҳолаб, шифокор нафақат инсон бажара оладиган (меҳнатга лаёқатлилиқ) меҳнат ҳажмини, балки у ўзини қандай хис



қидаётганини (саломатлик сифати), шунингдек яна қанча яшай олишини (саломатлик захираси) ўлчай олиши керак.

*Саломатлик миқдори* – бу тирик организмда ҳар доим мавжуд бўладиган узлуксиз кўрсаткичдир. Агар олдинда турган ҳаётнинг давомийлиги ҳақида фикр юритсак, унда *саломатлик миқдори* аниқ вақт давомида касал бўлмаслик ва вафот этмаслик *эҳтимоллини* аниқлашни таъминловчи организм захираларининг ҳолатини тавсифлайди. Саломатлик захираларини ошириш учун унга таъсир қилувчи омилларнинг самарадор усулларини билиш лозим. Ҳаётнинг давомийлиги ва сифати турли омилларга боғлиқ: ирсият – 15-20%; экология 15-20% ; тиббиёт (соғлиқни сақлаш) – 10-15%, турмуш тарзи – 50-55% ва ундан кўпроғига тўғри келади.

Демак, инсон ҳаётининг давомийлиги кўп жиҳатдан ҳаёт тарзини тўғри шакллантиришга боғлиқ.

Шунинг учун бугунги кунда саломатликни ташхислаш тизимини ишлаб чиқиш, яъни организмнинг мослашувчи – физиологик захиралари ва ҳолатини объектив баҳолаш, уларни инсоннинг ҳаёт фаолияти шароитлари ва ёши бўйича ажратиб градациялаш зарурияти пайдо бўлди. Саломатликни сақлаш бўйича тактик ва стратегик тавсияларнинг илмий ишланмалари комплекси билан бошқа ёндошувлар, гелеометеотроп, тиббий – генетик ва саломатликни прогнозлаш тизимини ҳам яратиш зарур.

Саломатликни баҳолашнинг замонавий усул ва ёндашувларини жорий этиш зарур. Соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғинларида валеокабинетларнинг ривожланиши, уларни (валеокабинетларни) саломатлик даражасининг миқдорини (сифатини) аниқлаш учун самарали ва замонавий асбоб ускуналар билан жиҳозлаш зарурати пайдо бўлди.

Бундай ёндашув инсон саломатлиги ҳолатини баҳолашнинг миқдорий усуллари, яъни саломатлик миқдорини ўлчаш соҳасида илмий тадқиқотлар ишланмалари ривожланишини олдиндан белгилаб беради.

Соғлом одамнинг саломатлигини сақлаш муаммосини ҳал қилиш орқали, жамиятга валеолог-мутахассисларни тайёрлаб уларни оилавий тиббиёт шифокорлари ва бошқа мутахассислар билан ўзаро яқин

хамкорлигини интеграциялаштириш натижасида миллиятнинг саломатлигини яхшилашга эришиш мумкин.

Таъкидлаш жоиз, валеология ўқув фани ва мутахассислик сифатида шаклланиб бўлди, бироқ у фан сифатида ривожланиш босқичида турибди. Валеология соҳалар аро фан бўлиб, фанлар ўртасидаги алоқаларни интеграцияловчи комплекс предмет ҳисобланади, унинг бу жиҳати шаклланиш ва ривожланиш жараёнининг ўта мураккаблигидан дарак беради.

## 2.1. Илмий фанлар орасида валеологиянинг ўрни

Фанларнинг илмий тараққиёт даврида инсон моҳиятини ўрганиш бўйича замонавий ёндошувларнинг пайдо бўлиши мантиқан тўғри ҳисобланади. Шунинг учун валеологиянинг фан сифатида шаклланишига эҳтиёж пайдо бўлди, яъни саломатлик ҳақидаги таълимотни тизимга келтиришни англаган ҳолда зарурат туғилди. Ушбу фаннинг вужудга келиши ва шаклланиши кўплаб бошқа илмий фанлар билан боғлиқ бўлган замонавий ёндошувларга асосланади. Валеология инсон организмнинг анатомияси, биологияси, генетикаси, физиологияси, психологияси ва ҳаёт фаолиятининг бошқа кўп қирралари ҳақидаги билимлар даражасини белгилайди. Фан тараққиёти натижасида ташхислаш, ҳаёт давомийлигини прогнозлаш ва инсон организми ҳолатини бошқариш бўйича мавжуд билимларни интеграллашнинг юқори даражасига эришиш мумкин.

Ҳар қандай илмий фанга хос бўлгани каби, юқорида таъкидланганидек валеология фани ҳам ўз мақсад ва вазифаларига, тамойиллари ва объектларига эга. Ушбу фан икки қисмдан таркиб топади: *умумий ва хусусий валеология*.

Шу билан бирга, саломатлик ҳақидаги валеология фанининг қуйидаги фанлар (умумий биология, генетика, цитология) билан ўзаро алоқадорлигида умумий асослар мавжуд.

Биология фанида организм ҳаёт фаолиятининг қонунийлиги филогенезда ўрганилади, саломатликка эволюцион қараш шаклланади ва биологик дунёнинг бир бутун кўрinishи яратилади.



**Тиббиёт фани** (анатомия, физиология, гигиена ва б.) касалликнинг сабаблари ва механизмларини ўрганади, саломатликни таъминлашнинг меъёрларини ишлаб чиқади. Касалликларнинг олдини олиш ва даволаш, инсон ҳаётининг турли шароитларида унинг руҳий ҳолатини бошқариш орқали соғлиқни сақлаш бўйича билимларни шакллантиради ва амалий фаолият тизимини яратади.

**Психология фани** руҳий ривожланиш қонуниятларини ўрганади ва саломатликни таъминлашнинг психологик жиҳатларини белгилайди.

**Педагогика фани** инсонда соғлом турмуш тарзини шакллантиришга ва мўътадил саломатликка йўналтирилган тарбиянинг мазмун ва моҳиятини, валеологик таълим технологияларининг мақсад ва вазифаларини ишлаб чиқади.

**Социология** – саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш, қувватлашнинг ижтимоий (жамият) жиҳатларини, ҳамда саломатликка хавф туғдирувчи омилларни аниқлайди.

**Иқтисод** саломатликни иқтисодий томондан таъминлаш жиҳатларини ва халқнинг обод ва фаровон турмуш тарзини таъминлашда, саломатликни мустаҳкамлашда иқтисоднинг аҳамиятини асослаб беради.

**Фалсафа** табиат ва жамиятнинг ривожланиш қонуниятини аниқлайди. Фалсафий дунёқарашнинг шаклланиши инсон ҳаётида саломатликнинг ролини тўғри баҳолашда муҳим омил ҳисобланади.

**Маданиятшунослик** инсонни маданий жиҳатдан тарбиялаш ва тайёрлашнинг мақсад ва вазифаларини белгилайди, унинг энг асосий қисми валеологик маданият ҳисобланади.

Юқорида келтирилган ўзаро алоқалар илмий фан сифатида валеологиянинг тўлиқ моҳиятини акс эттирмайди, чунки ушбу ўзаро алоқадорликларнинг сони анча кўп. Валеологиянинг асосий мақсади инсон саломатлиги ҳисобланади, соғлиқни сақлаш ва мустаҳкамлашдаги билимларни ривожлантиради.

Бошқа фанлар билан ўзаро алоқадорлик икки томонлама характерга эга бўлиб, мазкур алоқадор фанларнинг маълумотларидан фойдаланган ҳолда

саломатлик муаммоларини аниқлаш орқали саломатликни ривожлантириш ва мустаҳкамлаш бўйича салмоқли натижаларга эришиш мумкин.

## 2.2. Валеологиянинг таснифи

Валеологияни фан сифатида кўплаб йўналишларини белгилаш ҳамда унинг қатор фанлар жумладан, тиббиёт билан биргаликдаги динамик ривожланишини аниқлаш мумкин. Бу муҳим йўналиш бўлган соғломлаштирувчи тиббиётнинг ривожланиши ва такомиллашувига жиддий асос бўлиб хизмат қилади.

Тиббий валеология саломатлик ва касалликнинг ташхиси орасидаги фарқни, саломатликни ташқаридан қўллаб-қувватлаш, касалликларнинг олдини олиш усулларини ўрганади ҳамда саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлашда фаол ҳаракатларнинг тартиби, рационал овқатланиш, руҳий-ҳиссий ҳолат ва жинсий саломатлик каби асосий йўналишларни белгилайди. У индивидуал, ижтимоий (популяцион) ва ёшга қараб ажратилган гуруҳларда саломатликни тўлиқ баҳолашнинг янги услубларини ва уни мустаҳкамлашдаги замонавий валеологик тамойилларни яратади, саломатликни таъминлаш ва ижобий турмуш тарзини шакллантириш бўйича тавсиялар ишлаб чиқади.

Шубҳасиз, яқин даврларда аҳолини соғломлаштириш соҳасида тиббий валеологиянинг имкониятлари анча кенгайди, фармакологик воситалар, маълум даражадаги хирургик аралашувлар ўрнига организм захираларининг битмас-туганмас имкониятларини ошириш ҳамда хавфли омилларнинг олдини олиш бўйича қатор янги усуллар яратилади. Тиббий валеологиянинг асосий мақсади ва фаолияти кўп жиҳатдан соғломлаштирувчи тиббиётга йўналтирилган бўлиб, УАШ, оилавий шифокорлари умуман соғликни сақлашнинг бирламчи тизимида фаолият юритувчи барча шифокорларни тайёрлашга қаратилган бўлади.

Педагогик валеология инсоннинг саломатлигига йўналтирилган ижобий ҳаёт тарзини шакллантириш бўйича ўқитиш ҳамда тарбиялаш масалаларини қамраб олади. Педагогик валеологиянинг асосий тушунчалари



валеологияга асосланган ҳолда билим ва маданият, билим ва тарбия масалаларини ўз ичига олган валеологик таълим ҳисобланади.

*Валеологик таълим* – бу илмий ва амалий билим ҳамда кўникмалар, хулқ ва фаолият тизимини шакллантиришга йўналтирилган, ўзининг ва атрофдагиларнинг саломатлигига масъулиятли муносабатда бўлишни таъминлайдиган, инсон саломатлигини ривожлантирадиган ва тарбиялайдиган узлуксиз ўқитиш жараёнидир.

*Валеологик таълим бериши* – бу инсон саломатлигининг вужудга келиши, сақланиши ва ривожланиши, уни шакллантирувчи омилларни баҳолаш, саломатлик ва турмуш тарзи ҳақидаги билимларни эгаллаш ва шакллантиришдан этишдан иборат.

*Валеологик тарбия* – бу ҳаётий қадриятлар ва ижобий дунёқарашга асосланиб саломатликни таъминлашга йўналтирилган кўрсатмадир. Ушбу тарбия орқали ижобий қизиқишлар ва маънавий эҳтиёжлар туфайли мукамаллик, ижодкорлик, ички дунёни бойитиш ва тафаккурни ривожлантиришга асосланган ҳолда *саломатликка масъулият* билан ёндашишга онгли муносабат шаклланади.

*Валеологик билим* – бу саломатликни шакллантириш соҳасида инсоният томонидан тўпланган илмий асосланган далиллар, ғоялар ва тушунчаларнинг мажмуидир. Ўз саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш имконини берадиган, ижобий турмуш тарзини шакллантиришга асосланган, маънавий, рухий, ирсий, жисмоний, жинсий ва тиббий жиҳатларга оид амалий билимларга асосланиб валеологик маданиятни ривожлантириш мумкин.

*Ёшга оид валеология* – ёш билан боғлиқ ҳолда инсон саломатлигининг вужудга келишини ўзига хослигини, турли ёш даврларида ташқи ва ички омиллар билан ўзаро муносабатини ҳамда ҳаёт шароитларига мослашиш жараёнини ўрганади. Шу билан бирга, ҳар бир даврда индивидуумнинг ёш жиҳатдан ривожланишини белгиловчи негиз бўлган генетик дастур ҳисобга олиниши керак.

*Дифференциал валеология* – индивидуумни генетик ва фенотипик баҳолашга асосланган саломатликнинг индивидуал-типологик ўзига

хослигини ўрганиш билан шугулланади, саломатликнинг индивидуал соғломлаштириш дастурларини тузиш усулларини ишлаб чиқади.

**Касбий валеология** – касб танлаш муаммолари билан боғлиқ масалаларни ўрганиб, шахсни баҳолашда илмий асосланган усулларга таянади.

Шу билан бирга ушбу йўналиш валеологияда касбий омилларнинг инсон саломатлигига таъсир қилиш хусусиятларини ўрганади, меҳнат жараёни ва кейинчалик бутун ҳаёт давомида касбий реабилитация воситалари ва усулларини аниқлайди.

**Оилавий валеология** – саломатликни шакллантиришда оиланинг ва унинг ҳар бир аъзосининг ўрни ва ролини ўрганиб, бутун оиланинг саломатлигини таъминлаш механизмлари ва тавсияларини ишлаб чиқади.

**Экологик валеология** – атроф-муҳит табиий омилларининг инсон саломатлигига таъсирини ўрганади, ноқулай экологик шароитларда инсонни ўзини тутиш ва саломатлигини сақлаш бўйича тавсияларни ишлаб чиқади.

**Ижтимоий валеология** – инсоннинг жамиятдаги (социумда) саломатлигини, шу жумладан одамларнинг ўзаро муносабатларини, шунингдек ижтимоий гуруҳларда саломатликнинг ҳолатини ўрганади.



### III Боб. Саломатлик ва касаллик олди (учинчи ҳолат) тушунчаси.

#### Донозологик диагностика (ташхис).

Валеологиянинг ўрганиш объекти Жолиниус (Гален) бўйича: *соғлом* (биринчи ҳолат) ва *касаллик олди ҳолатида* бўлган (учинчи ҳолат) инсон ҳисобланади, *касаллик ҳолати* (иккинчи ҳолат) асосан даволаш тиббиётига оид бўлади. Саломатликни тушуниш ва тадқиқ этиш учун инсон тузилмасига худди тизим сифатида қараш лозим.

Одам пирамидасимон тамойил (Маслоу) асосида учта даража бўйича тасаввур этилади: *паст* (тана), *ўрта* (руҳий) ва *олий* (маънавий). Ушбу пирамида ўзининг хусусияти ва тузилиш қонунларига эга бўлиб, учта даража бутун бир тизимни ташкил этади.

Организм хусусиятлари биосистема сифатида ўзининг фаолиятини ташкил этиш ҳисобига индивидуал ҳаётини сақлаб қолишга қаратилган қобилият ҳисобланади: *ўзини қайта яратиш, ўзини қайта тиклаш ва бошқариш*. Организмнинг бундай қобилияти биологик ҳаёт феноменини аниқлайди.

Одам тизим сифатида, атроф-муҳит билан мунтазам равишда фаол моддалар, биоқувват ва ахборот алмашиниб туради. Бу алмашинувнинг бир неча шакллари фарқлаш мумкин: овқатланиш, нафас олиш, ҳаракат, руҳий ва биоқувват ахборот алмашиш. Мазкур алмашинувни тартибга солиш соғломлаштиришнинг асосий ёндашувларидан бири ҳисобланади.

Шундай қилиб, саломатликни аниқлаш тушунчасига қайтар эканмиз, шуни қайд қилиш лозимки, бу энг аввало, одамнинг мўътадил ҳаёт фаолиятини таъминловчи гармония тизимнинг ички “тартиби”дан иборат.

Ҳозирги вақтда саломатлик бир неча таркибий қисмларни қамраб олади:

*1. Соматик (somo-тана)* – органларнинг ва организм тизимининг ҳолати. Соматик саломатликнинг асоси одам индивидуал ривожланишининг биологик дастури ҳисобланади. Ушбу жараёнга онтогенезнинг турли босқичларида доминант бўлган ҳолатлар ва шахс ривожланишининг турли эҳтиёжлари ўз таъсирини кўрсатади. Бундай асосий эҳтиёжлар бир томондан,

одам ривожланишига туртки берувчи механизм ҳисоблана, бошқа томондан, одамнинг индивидуаллигини таъминлайди.

2. *Жисмоний саломатлик* – органлар ва организм тизимининг функционал имкониятлари ва ривожланиш даражаси. Уларнинг асоси: турли омиллар таъсирига мослашувни таъминловчи ҳужайра, тўқима, орган ва тизимларнинг тузилма ва функционал резервларидан ташкил топган.

3. *Рухий саломатлик* – одамнинг рухий ҳолатини белгилаб беради. Унинг асосини одамнинг адекват хулқини таъминловчи умумий рухий хотиржамлик ташкил этади. Асосий эҳтиёжлар кондирилишининг тўғри шаклланганлиги одамнинг меъёрий рухий саломатлигини таъминлайди.

4. *Жинсий саломатлик* – одам жинсийлиги намоён бўлишининг соматик, эмоционал, интеллектуал ва ижтимоий жиҳатлари бўлиб, у одамни ижобий томондан бойитади, мулоқотчанлик қобилиятини ошириб калбида муҳаббат уйғотади. Асосида ҳаётдан лаззатланиш қобилияти, фарзанд дунёга келтириш ва жинсий хулқини назорат қилиш ижтимоий ва шахснинг ахлоқий меъёрларига мос келиши, шу билан бирга, жинсий функцияни чегараловчи функционал бузилишлар, касалликларнинг йўқлиги ётади.

5. *Маънавий-ахлоқий саломатлик* – бу қадриятлар тизими, ижтимоий ҳаётда индивидуумнинг хулқ-атвориغا хос тартиб-қоидалари билан ифодаланади. Саломатликнинг ушбу таркибий қисми одамнинг маънавий жиҳатдан саломатлиги, билими ва тарбияси, шу билан бирга одам ҳаётининг хусусиятларини ҳар томонлама қамраб олади.

Шундай қилиб, саломатлик мезони бу: соматик ва жисмоний –“менинг кўлимдан келади”; рухий –“Мен хоҳлайман”; маънавий-ахлоқий –“Мен албатта бажараман”.

“Учинчи ҳолат” – бу соғлиқнинг ва касалликка ўтиш чегараси ҳисобланади, бир томондан, организм резервларининг камайиши, бошқа томондан, турли функцияларнинг бузилиши оқибатида патологик жараёнларнинг ривожланиши билан ифодаланади. Индивиднинг саломатлик резервлари кўп жиҳатдан унинг жисмоний ҳолати ва ҳаёт тарзига боғлиқ.



Учинчи ҳолат – бу организм тизимларининг меъёрий функционал резервлари камайиш томонига йўналиши ҳисобланади.

Баъзан бу функционал характерга эга бўлади, масалан, жинсий балоғат даври, туғишдан олдин ва кейинги давр, климактерик ва кексалик даври, овқатланиш бузилганда, гиподинамия ва бошқалар. Учинчи ҳолат аксарият ҳолларда, сурункали чарчаган, кашанда, ичкиликка ружу қўйган одамларда учрайди. Салбий таъсиротлар туфайли ҳам организмда “учинчи ҳолат” тезлашиши мумкин, бироқ бу касалликка ўтади дегани эмас. Бунда организмнинг резервларини ишга солиб, қайта тиклаш зарурлигини ёдда тутиш лозим. Бундай тикланиш, тизимлар ичида ва тизимлараро ўзаро ҳамкорлик ҳисобига пасайган резервларни қоплаш масаласи яна организмнинг қобилиятига таянади.

Шундай қилиб, касаллик олди ҳолати – бу ҳолатда организм резервларининг пасайиб кетиши оқибатида касаллик ривожланиши мумкин. Шунинг учун организмнинг резерв имкониятларини баҳолаш жуда муҳим ҳисобланади, шу билан боғлиқ тарзда азалдан саломатлик миқдорини баҳолаш олимлар эътиборини ўзига тортиб келган.

Қатор услублар организмнинг функционал имкониятларини аниқлашга асосланган, бироқ ҳар томонлама тўлиқ баҳолаш учун фақат одамнинг меҳнат ҳажмини (меҳнат қобилияти) билиш эмас, балки у қанчалик ўзини яхши ҳис этаётганини (саломатлик сифати) ва ҳаёт давомийлиги (саломатлик миқдорини) аниқлаш муҳим ҳисобланади.

Саломатлик сифатининг ортиши туфайли одам саломатликнинг юқори даражасига эришади, бу ўз навбатида, ўлим ҳолатини бир неча маротабага камайтиради. Агар саломатлик паст даражада бўлса, яқин саккиз йил ичида ҳар учинчи одам ўлиши мумкин, агар саломатлик юқори даражада бўлса, бу кўрсаткич ҳар юзинчи одамга тўғри келади.

Саломатлик сифатини баҳоловчи бошқа услуб уч шкаладан иборат: жисмоний, руҳий, ижтимоий қаноатланиш. Булар ёрдамида одамнинг ўз саломатлигидан қониқишини аниқлаш мумкин, бу миқдорий стандарт бирликларда ифодаланади (сўровнома, стандарт ёндашувлар ва бошқалар).

Валеология илмий асосланган фан сифатида саломатликни баҳолашнинг замонавий услубларидан фойдаланади, бу ўз навбатида, ҳаёт тарзини аниқлашнинг янги ёндашувлари ҳамда шахснинг индивидуал жиҳатларини инобатга олиб, соғломлаштиришнинг самарали услубларини яратиш ва самарадорлигини назорат (мониторинг) қилиш имкониятини яратади. Шу муносабат билан , эса тутиш лозимки, валеология тадқиқотларининг асосида, унинг амалий ҳаракатлари нуқтан назаридан келиб чиққан ҳолда донозологик (доклиник) диагностика (ташхис) – атамаси кенг қўлланилади. Донозологик диагностика – биринчи ҳолатдаги (соғлом одам) ва учинчи ҳолатдаги (касаллик олди) организмнинг захиралар даражасини аниқлашдир. Бунда соғликни сақлаш тизимининг бирламчи бўғинида ташкил этилган валеокабинетларнинг асосий фаолияти донозологик диагностика тамойилларини тадбиқ этишдир. Ушбу йўналишда асосийси – организмнинг мослашиш қобилиятини баҳолаш усулларини, мезонларини, йўналишларини ишлаб чиқишдир. Организмнинг адаптацион (мослашувчанлик) имкониятларининг пасайиши касалликларнинг пайдо бўлиши ва ривожланишининг прогнози ва нохуш белги ҳисобланади.

Саломатлик миқдорини назорат қилишнинг замирида учинчи ҳолатдаги одамларни тадқиқ (ташхис) қилиш, яъни *донозологик диагностика* (В.П. Казначеев ва ҳаммуаллифлар) ёппасига профилактик кўрикларни ташкил этиш ётади. Бундай ёндашув организмнинг адаптацион имкониятлари билан касалланиш орасида узвий боғлиқлик борлигини кўрсатади: 1) атроф-муҳит шароитига қониқарли мослашувчанлик; 2) мослашувчанликнинг таранг механизмлари; 3) қониқарсиз мослашувчанлик; 4) мослашувчанликнинг бузилиши.

Кўплаб тадқиқотларнинг маълумотига кўра, саломатликнинг бу даражалари касалланиш ва ўлим кўрсаткичларини тартибга солади.

Шу билан биргаликда ўтган йиллардаги тадқиқотлар шуни кўрсатдики, “касал”ларнинг аксарияти “учинчи ҳолат” (саломатлик ва касаллик ўртаси)да бўлиши мумкин. Бу эса саломатлик ва касаллик ўртасидаги чегара – донозологик ҳолатдир. Донозологик диагностика валеологиянинг асосий



муҳим йўналишларидан бири бўлиб, унинг вазифаларига организмнинг функционал ҳолатини ҳисобга олган ҳолда саломатлик даражасини аниқлаш, шунингдек, кузатиш босқичларида инсоннинг саломатлигини урганадиган диагностика усулларини ишлаб чиқиш ва амалга оширишлар кирди.

Баъзи тадқиқотчилар (Р.М. Баевский) организмнинг адаптацион имкониятларини (резервлари) баҳолашда функционал ўзгаришлар индексини аниқлайди, бунинг учун фақат пульс миқдори, ҚБ, бўй, тана вазни, ёши жинси каби маълумотлар олинади. Шунинг ёдда тутиш зарурки, саломатлик ҳолатини бутунлай баҳолаш, бу баланслашган организм дегани эмас, балки у кўп жиҳатдан одамнинг индивидуал сифатларига, саломатлигига хавф солувчи ёки уни мустаҳкамловчи хулқ атворига боғлиқ бўлади. Шахсий хусусиятларни инобатга олмай, соғломлаштириш дастурларини самарали тузиб бўлмайди. Шунинг учун саломатликни баҳолаш ва шакллантиришда тўртта валеологик – *маънавий, руҳий, жисмоний ва тиббий тамойиллар* муҳим аҳамиятга эга.

### 3.1 Одамнинг индивидуал хусусияти.

*Жинсий тамойиллар.* Қарама-қарши жинсларга бўлиниш ва уларнинг зурриёт қолдиришда ҳамкорликда иштирок этиши мустаҳкам мослашув тизимини яратади, бу тизим фақат кўпайишга эмас балки ота-оналик туйғуларини ва қатор инсоний фазилатларни шаклланишига олиб келади.

Одам жинси ҳомила ривожланишининг биринчи ҳафтасида пайдо бўла бошлайди ва саккизинчи ҳафтадан бошлаб, ҳомила бир неча граммни ташкил этиши билан жинсий органлар шакллана бошлайди. Жинси туфайли ўғил ва киз бола бир-биридан фарқланиб туради ва бу фарқланиш ёш улғайиб бориши билан янада яққолроқ намоён бўлади. Икки жинс орасидаги фарқ балоғат ёшига етганда, гормонлар фаолиятининг кучайиши туфайли аниқ юзага чиқади. Гормонлар организмда нафақат иккиламчи жинсий белгиларнинг ривожланишига олиб келади, балки иммун тизими, моддалар алмашинуви, руҳий ва жисмоний ўзгаришларга олиб келади.

Анатомик-физиологик фарқланишнинг асосида аёллик (эстроген) ва эркаклик (андроген) жинсий гормонлари миқдорининг турлича бўлиши ётади.

Эстрогенларнинг ортиб бориши туфайли аёл биологик фаолиятининг ўзига хос характерли функционал-тизими шаклланади, бу ўз навбатида, турни сакланиб қолиши учун репродуктивликни ва атроф-мухитнинг салбий таъсирларига чидамликни таъминлайди. Андрогенлар миқдорининг ортиши эркакларга хос хусусиятларни шакллантиради ва бу ҳаётнинг ўзгариб турувчи шароитларига мослашувчанликни кучайтиради.

- Эркак организми чидамли, кучли, мустаҳкам, баланд, оғир, оёк-қўллари узун, тана калта, реакция жараёнининг тезлиги юқори, ҳаракатлар тезлиги ва координацияси такомиллашган бўлади.
- Юқори ҳаётий бекарорлик ва ҳаёт шароитларининг ўзгаришига юқори таъсирчанлик, очлик, совук, қон йўқотиш ва оғриққа чидамсизлик эркакларга хос.

Тараккиёт даврида одамнинг жисмоний эмас, балки рухий зўриқишларга чидамлилигини оширишга эҳтиёж пайдо бўлди, яъни интеллектуал, ахлоқий, маънавий масалалар биринчи ўринга чиқади.

Жинсларнинг ўзига хос рухий хусусиятларини куйидагича таърифлаш мумкин:

*Аёл:* аниқлик, сабр, ҳимоя кутиш, эмоционаллик, орзу-умидларга берилиш, мағрурлик, кўникувчанлик хос. Аёллар ер юзида гўё “мустаҳкамрок” туради ва доим ўзларининг гўзаллиги ва ёқимли эканини тан олинисини истайди.

*Эркак:* ишбилармон, мулоҳазали, шижоатли, авторитар, ўзининг ҳақлигини исботлашга интилиш хос. Эркак курашга интилади, ўзининг ягона эканини ва тан олинисини истайди.

Жамият тараккиёти даврида дунёқарашлар, қадриятлар ўзгариб бормоқда, бу эркак ва аёлнинг психофизиологик хусусиятларига ўз таъсирини кўрсатади ва жинсларга хос бўлган хусусиятларнинг аралашиб кетиши кузатилади. Жинсларнинг ривожланиш босқичларига қараб эркаклар



кўпроқ умр кўриши керак деган хулосага келинади, чунки ўғил бола 3-4 ҳафта кеч туғилади, юриши ва гапирishi кеч бошланади, жинсий етилиши ҳам киз боладан 2-3 йилга орқада қолади.

Шу билан бирга, репродуктивлик даври эркакларда аёлларга нисбатан 10-15 йил узок давом этади, бироқ табиат қонунига кўра эркакларнинг умр кўриш давомийлиги аёлларга нисбатан қисқа бўлади, ўлим ҳолати 2-2,5 барабар кўп учрайди. Бундай қарама-қарши фикрнинг туғилишига нима сабаб бўлади? Бунда эркакларнинг индивидуал сифатлари аҳамиятга эга бўлади, адаптацион қобилиятнинг шаклланганлик даражасига боғлиқ, ҳаёт зарбаларига чидамсизлик эркаклар орасида касалланиш ва ўлим ҳолатининг ортишига олиб келади.

Маълумки, тестостерон эркаклик гормонининг таъсири организм учун хавф омили ҳисобланади. Мазкур гормоннинг ўзгариши ёки камайishi юрак қон-томир касалликларининг ривожланишига олиб келади.

Аёллик гормони эстрогенлар юрак ва қон-томирларни ҳимоя қилади, қонда холестерин миқдорини камайтириб, атеросклерознинг олдини олади.

Тестостерон эркакларнинг руҳиятига таъсир этади, агрессивлик ва бошқа ҳаётига ва саломатлигига хавф солувчи ҳатти –ҳаракатлар қилишга мойиллигини оширади. Буларнинг барчаси маълум даражада ҳаёт сифатига таъсирини кўрсатади, аксарият ҳолларда, климаксдан сўнг эркаклар ҳаёт давомийлиги ортиб боради. Шундай қилиб, жинсга хос хусусиятлар одам ҳаёт тарзида ўз ифодасини топади. Бироқ биз аёл ва эркак жинсини бири-бирига қарама-қарши қўймаймиз, аксинча улар биргаликда бир бутунликни (гармония-уйғунлик) ташкил этади. Жамият ва оиладаги вазифалари ҳамда бурчларнинг ўзига хос томонларини белгилаб олиш мақсадга мувофиқ бўлади. Эркак ва аёл муносабатларининг ҳар томонлама маънавий, руҳий ва жисмоний, тиббий тамойиллар асосида такомиллаштириб бориш соғлом оила ва жамиятни шакллантиришда муҳим омил бўлиб хизмат қилади.

## Ёшга хос хусусиятлар.

Асрлар давомида одам ўз организми имкониятларини ўрганиб келади. Кўплаб тадқиқотларнинг натижасига кўра бу муҳим муаммони куйидагича талқин этиш мумкин:

1. Одамнинг имкониятлари ҳақиқатдан чексиз. Одам организмнинг резервлари ҳақида одамлар гуруҳи, баъзи жамиятлар ёки индивидуал шахслар ҳаётидан мисоллар кўп.

2. Ҳар бир оламда наслдан ўтган детерминацияланган сифатлар мавжуд, ижобий ҳаёт тарзи ва ўз устида ишлаш туфайли ана шу қобилиятни шакллантириш ҳамда мисли кўрилмаган натижаларга эришиш мумкин. Маълумотларга кўра, имкониятларнинг 70% генотипга боғлиқ, 30% ташқи таъсирда шакллантирилади. Шундан насл-насабнинг қанчалик даражада муҳимлиги ва шахс камолотида таълим-тарбиянинг аҳамияти маълум бўлади. Албатта, ҳар бир боланинг физиологик, интеллектуал, эмоционал ва бошқа қобилиятларини ҳамда сифатларини инобатга олиш лозим. Баъзи тадқиқотчиларнинг фикрича, тўрт ёшгача боланинг аклий ривожланиши, ахборотларни таҳлил этиб ўзига сингдириши 50 фоизга тенг бўлса, 8 ёшга келиб, бу кўрсаткич 80 фоизни ташкил этади. Шунинг учун болани вояга етказишда ва тарбия жараёнида оила, боғча, мактаб ҳамда жамиятнинг роли бекиёс. Одам имкониятларининг шаклланиши ёшга боғлиқ бўлади, организм потенциалини юзага чиқариш учун қанчалик эрта имконият яратилса, шунчалик ҳаётда кўп муваффақиятларга эришиш мумкин. Буларнинг барчаси ёшга оид ривожланишнинг генетик детерминациялашган дастури бўйича амалга ошади.

Ҳар бир болага ушбу дастур доирасида ўзининг индивидуал ривожланиш траекторияси хос, шу траекториянинг характери ҳаёт шароитлари ва ривожланиш даврида ижобий ёки салбий омилларнинг таъсири билан белгиланади. Нохуш таъсир шароитида шаклланаётган шахс ривожланишнинг анча паст даражасига, яхши таъсирлар шароитида – анча юқори даражасига ўтади.



Ривожланиш даврининг ҳар бир босқичида мавжуд дастурга мос ҳолда функционал тизимнинг қайсидир бир гуруҳида шаклланиш жараёни кечади, бу мослашишнинг оптимал шароитларини таъминлаши мумкин. Бу ҳаётнинг айнан ушбу босқичида турмуш тарзига ўзгартиришлар киритиш заруратини олдиндан белгилаб беради.

Масалан, миянинг жадал ривожланиш даврида овқат таркибида оқсилнинг етишмаслигига организмнинг юқори сезгирлиги аниқланади. Шунинг учун ҳаётнинг барча босқичларида организмнинг мослашиши ва ривожланишнинг ўзига хос хусусиятлари ҳамда турмуш тарзини шакллантириш инобатга олиниши лозим.

Инсоннинг ҳаёт тарзи ва бошқа экзоген ва эндоген омилларнинг таъсири индивидуал генетик дастур захирасининг ижобий ёки салбий самарадорлигини белгилайди. Шубҳасиз, генетик дастур ривожланишида маълум индивидуал фарқлар бор, шунинг учун ёшга оид шаклланиш характерини баҳолашда паспорт (хронологик) ёки *календар ёши* каби тушунчалар киритилган, бу яшаган йиллар сонини яъни туғилишдан бошлаб, текширувгача бўлган вақт, аниқ вақт параметрлари (йиллар, ойлар, кунлар)ни билдиради.

*Биологик ёш* ҳам вақтнинг функцияси ҳисобланади, лекин индивиднинг морфофункционал ҳолати ва ўзига хосликлари билан характерланади ҳамда шахснинг ривожланиш дастурини кенгайтиш тезлиги билан боғлиқ бўлади.

Масалан, биологик ривожланишнинг секинлашган суръати билан болаларнинг ушбу ёш учун жисмоний ривожланиши ва меҳнатга лаёқати анча паст бўлади. Уларда юрак-қон томир ва марказий асаб тизими анча таранг, асосий алмашинув даражаси анча юқорилиги кузатилади. Ўқувчиларда календар ёшнинг биологик ёшдан ортда қолиши турли сабабларга кўра беш йилгачани ташкил қилиши мумкин. Сабаблар қаторига куйидагилар киритилиши мумкин: она қорнида ривожланиш давридаги бузилишлар, туғруқдаги жароҳатлар, баъзи касалликлар, нотўғри (ноадекват) овқатланиш ва б.

Мактабда ўқишни бошлагунча тахминан 15 % дан 20 % гача болалар ўзининг биологик ёшидан ортда қолади, кейинчалик ўқиш жараёнида эса уларнинг сони яна кўпаяди, деб ҳисобланади.

Акселерация – индивидуал ривожланишнинг тезлашган тури бўлиб, у жинсий етилиш даврида намоён бўлади ва кизларда кўпроқ учрайди. Ривожланишнинг бундай турини меъерий деб, бўлмайди, чунки бола организмда баъзи морфофункционал жараёнларнинг маълум огишларига олиб келиши мумкин.

Антропометрик ўзига хосликларни ҳисобга олган ҳолда инсоннинг конституционал биологиясига асосланган ёш бўйича таснифи мавжуд. Инсон ҳаётида қуйидаги ёш давлари фаркланади:

- янги туғилган чақалоқ (бир ойгача)
- кўкрак ёшидаги бола (бир ойликдан – бир ёшгача)
- эрта болалик (3 ёшгача)
- болалик – (8 ёшгача)
- ўсмирлик – (18 ёшгача)
- ёшлар (29 ёшгача)
- етуклик даври (44 ёшгача)
- ўрта ёш (59 ёшгача)
- кексалик (74 ёшгача)
- қарлик (89 ёшгача)
- узок умр кўрувчи (90 дан юқори)

Саломатликнинг шаклланиши ва турмуш тарзи масалаларини белгилаб, бу ҳақда фикр юритиб шуни яна бир бор таъкидлаш лозим, ҳар бир ёш даврида организмга турли омилларнинг таъсирини инобатга олиш, ҳаёт шароитларига мослашиш учун ўзига хос махсус муаммоларни ҳал қилиш ҳамда яшаб қолиш учун одам организми ички ва ташқи муҳитнинг кенг диапозонида фаолият юритиш қобилиятига эга бўлиши керак. Бундай мослашиш қобилияти ривожланишнинг эрта даврдан бошлаб организмнинг захираларини белгилаб беради, бу ҳаёт фаолиятининг, умуман инсон саломатлигининг асосий механизмларидан ҳисобланади.



Тадқиқотларда аниқланганки, одамнинг 4-5 ёшида морфофункционал ўзгаришларнинг анча юқори суръатлари кузатилади, сўнгра 10-11 ёшида маълум дисгормония туфайли бу жараён бироз сусаяди, 15-16 ёшларда организмнинг ҳаёт фаолиятинининг фаол кучайиши юз беради ва ушбу жараён 22-23 ёшгача давом этади.

Шу билан бирга, айнан 10-12 ёшда организмнинг касалликларга чидамлилиги энг юқори, ўлимга эса – ўта паст бўлишини кўрсатувчи маълумотлар ҳам мавжуд.

Буларнинг барчаси яна бир бор организмнинг ҳолатини баҳолашда, унинг мослашиш мукамаллигини, ички заҳираларнинг шаклланишдаги имкониятлари етарли даражада эканини ифодаловчи индивидуалликни намоён қилади.

Турмуш тарзини шакллантиришнинг мазмунини, услубларини ва уни ташкил этишни баҳолашда одамнинг ёши катта аҳамият касб этади. Асосан таъсир қилишнинг ҳамма даражаларида мақсадли гуруҳларнинг ёшига қараб ёндошувлар олиб борилади, шунинг учун соғломлаштириш дастурларини ёшнинг ўзига хос хусусиятларини инобатга олган ҳолда тузиш керак. Уларга қуйидагиларни киритиш мумкин:

- индивидуал кўрсаткичлар
- модда алмашинувининг характери
- вегетатив асаб тизимининг устун тури (симпатик, парасимпатик)
- рухий ҳолат
- устун турувчи эҳтиёжлар ва қизиқишлар.

Турмуш тарзини шакллантиришнинг элементларини самарали олиб бориш учун соғлиқнинг асосий тўртта тамойили: *маънавий, рухий, жисмоний ва тиббий* жихатларига асосланиш зарур. Бундай замонавий валеологик ёндошув аниқ мақсадга йўналган ҳолда нафақат саломатликни шакллантиради, балки организм ҳаётининг фаолиятининг барча қирраларини эгаллашга ёрдам беради ҳамда инсоннинг ёши ва индивидуал ўзига хослигини кўрсатади.

### 3.2. Организм захиралари ва мослашиш

Инсон организми атроф муҳитга мослашувчанликнинг кагта имкониятларига эга бўлган био-социал тизимни намоён этади. Инсон маълум жисмоний юкларга, атроф муҳитнинг ўзгариш шароитларига, юқори ёки паст ҳароратга ва юқори намликка мослаша олади. Маълумки, мослашган организм ташқи муҳитнинг нохуш омиллари таъсирига чидамли бўлади. Фавқулодда кучланиш, ҳиссий зўриқиш ёки фаолиятнинг юқори даражада ифодаланиши таъсири остида инсон организми яққол ифодаланган функционал фаолликни намоёниш қилишга қодир, ушбу ҳолат инсоннинг тинч шароитда бўлган ҳолатидан тубдан фарқ қилади.

Мослашиш (адаптация) – нормал ҳаёт фаолиятини таъминловчи функционал тизимлар (аъзолар ва тўқималар) фаоллик даражасининг барқарорлигидир. Организм фаоллигининг мукамаллиги таъсир қилувчи экзоген ва эндоген омилларга боғлиқ.

Саломатлик даражаси организмнинг атроф-муҳит шароитларига мослашиши даражаси билан белгиланади.

Саломатликнинг имкониятлари (*захиралари*) – инсоннинг қобилияти, ҳулқига хос хусусиятларининг йиғиндиси бўлиб, олдиндан унинг қайси касаллик турига мойиллигини аниқлаш ва прогноз қилишга ёрдам беради.

Мослашиш имкониятлари организм захираларининг потенциали ва мукамаллигига боғлиқ. Шунинг учун тирик организмнинг мослашувчанлик хусусияти унинг индивидуал саломатлигининг ўлчови ҳисобланади. Регулятор мослашишнинг ўзгариш механизмлари ва бошқариш йўлларини аниқлаш ҳаётини функцияларнинг такомиллашувига имкон яратади. Демак, турли таъсирлар оқибатида одам организмнинг захира имкониятлари ва чидамлилиги ортади. Валеологиянинг муҳим вазифаларидан бири – бу одамни касалликлардан ва меъеридан ортиқ зўриқишлардан асраш мақсадида мослашиш (адаптацион) механизмларини тизимли ва тўғри организмга йўналтиришдир.

Мослашиш захиралари умумий кўринишда ҳужайра, аъзолар, тизим ва бутун организмнинг турли даражадаги зўриқишлар таъсирига қарши туриш



имконияти ҳисобланади. Заҳиралар зўриқишларнинг таъсирини бошқариб, ҳаёт фаолиятининг самарадорлик даражасини таъминлайди ва организмнинг ушбу зўриқишларга мослашиш имкониятларини намоён этади.

*Морфологик* ва *функционал заҳиралар* фаркланади. *Морфологик заҳиралар* организмни ташкил қилувчи (ҳужайралар, тўқималар, аъзолар ва организм тизимлари) алоҳида элементлар тузилишининг ўзига хослиги сифатида белгиланади. Бу мушак ва суяк тўқималарининг ривожланиши ва мустаҳкамлиги, миофибриллар ва умуман мушак толалари тузилишининг ўзига хослиги, шунингдек уларнинг васкуляризацияси характерида намоён бўлади ҳамда бу организмнинг функционал имкониятларига муҳим таъсир кўрсатади.

Функцияларни ижро этишда ўрнини босувчи бир қатор аъзоларнинг жуфтлиги ҳам организмнинг морфологик заҳираси сифатида намоён бўлади. Масалан, буйраклар, ўпка, эшитув аппарати, кўриш аппарати ва баъзи ички секреция безлари. Бу аъзоларнинг ҳар бири биттаси бўлмаганда ҳамма функционал юкломани ўз зиммасига олиши мумкин, бунда аъзонинг гипертрофияси ёки гиперплазияси кузатилади.

Бундай жараёнларда ушбу аъзо ёки тизимга юқори функционал юкломалар тушиши мумкин, шунинг учун *функционал заҳиралар* каби атама киритилган. *Функционал заҳиралар* органларнинг функционал фаоллигини ўзгариши ва инсон фаолиятининг энг юқори натижаларига эришиш имкониятларини белгилайди, шунингдек, жисмоний, руҳий-ҳиссий зўриқишларга ва организмга турли ташқи омиллар таъсирларига мослашишда фойдаланадиган ҳаракатларининг биргаликдаги имконият даражасини намоён этади. Бу имкониятлар моддалар алмашинуви, ҳужайра ва тўқимада энергетик ҳамда пластик жараёнларнинг жадал ўзгаришининг физиологик жараёнлар ҳолатига мос равишда аъзолар ва бутун организм даражасида намоён бўлади. Оқибатда жисмоний имкониятларнинг ортиши (куч, тезлик, чидамлилик ва б.) руҳий ҳолатнинг яхшиланиши (мақсадни англаш, ютуқларга интилиш ва б.) билан ифодаланади. Буларнинг барчаси

мавжуд ҳаёт кўникмаларининг такомиллашувини ва янгиларини яратиш қобилиятини белгилаб бериши мумкин.

Организмнинг функционал захиралари учта турни ўз ичига олади: *биокимёвий, физиологик ва руҳий.*

*Биокимёвий захиралар* – бу энергетик ва пластик алмашинувларнинг ҳолати ва бошқарилиши билан боғлиқ биокимёвий жараёнларнинг ҳажми ва кечиш тезлигининг ортиб бориш имкониятидир. Биокимёвий захиралар организм энергетик тизимининг қуввати, анаэроб ва аэроб реакциялар, биокимёвий жараёнлар ва мослашиш жараёнида бузилган қайта синтезланувчи хужайралар тизимларининг бузилиши туфайли камайган энергетик ресурсларни тўлдириш имкониятлари билан белгиланади. Биокимёвий захираларни йўналтириш, улардан фойдаланиш ва мослашув жараёнлари натижасида организм ички муҳитининг динамик мўътадиллиги сақланиб туради. Агар организмда модда алмашинуви маҳсулотлари тўпланиб қолса, унда гомеостазни сақлашнинг гуморал механизмлари ишга тушади.

Шундай қилиб, биокимёвий захиралар нафақат энергетик ва пластик жараённи, балки хужайра ва тўқима даражасидаги организм балансини – гомеостазнинг мўътадиллигини таъминлайди.

*Физиологик захиралар* – бу физиологик функцияларнинг бошқариш механизмлари бўлиб, ички ва ташқи муҳитнинг ўзгарувчан шароитларига мослашишнинг захиралари сифатида улардан фойдаланилади.

*Руҳий захиралар* – бу хотира, эътибор, тафаккур, ҳиссиёт каби хусусиятларнинг пайдо бўлиши, инсон фаолияти мотивацияси, унинг ахлоқ интизомини белгиловчи, руҳий ҳамда ижтимоий мослашишнинг ўзига хослиги билан боғлиқ руҳий имкониятлардир. Руҳий захиралар одам организмни атроф муҳит билан боғлайди, уни функционал имкониятларнинг ўтувчи бўғини сифатида кўриб чиқиш мумкин. Руҳий захираларга экстремал ҳолатлар ва қўйилган вазифаларнинг бажарилиш сифатини белгиловчи омил сифатида қаралади.



Организмнинг функционал захиралари мураккаб тизим сифатида пойдевори биокимёвий захира, чўққиси эса – руҳий захиралар кўринишида намоён бўлиши мумкин. Функционал захиралар тизимининг ўзаги нейро-гуморал регуляция ҳисобига бирлашади ва бу физиологик захиралар ҳисобланади. Физиологик захираларда фаолият ёки мослашиш натижаси асосий омил ҳисобланади. Натижанинг умуман йўқлиги ёки тизимли равишда натижанинг етарли бўлмаслиги нафақат функционал захиралар тизимининг шаклланишини тезлаштиради, балки унинг бузишилишига олиб келиши ва ихтиёрий тарзда тўлақонли фаолият юритишини тўхтатиши мумкин.

*Физиологик захиралар қуйидагича таснифланади:*

1. Организмнинг даражаси бўйича қуйидагиларга ажратилади:

субҳужайравий (ҳужайра ички таркиби), ҳужайравий, тўқимага оид, аъзога оид, тизимли, тизимлараро ва бутун организмнинг захиралари ҳамда инсоннинг ҳар бир аъзо тузилиши ва ташкил топиши даражасида, жумладан организмнинг турли ҳужайралари ва уларнинг ҳужайра ичи ўзига хослиги, организм тўқималари (эпителиал, ўпка ва б.), тизимлари (юрак-кон томир, нафас олиш ва б.) бутун организмнинг мослашиш (адаптив) захиралари ва физиологик захиралар ҳақида гапириш мумкин.

2. Жисмоний хусусиятлари бўйича:

а) **кучнинг жисмоний захиралари** – бу мушаклар кучига қўшимча ҳаракатлантирувчи бирликларнинг қўшилишидир. Уларда ҳаракатлантирувчи бирликларнинг қўзғалишини синхронизациялаш, турли мушак толаларининг энергетик ресурсларининг ортиши, мушаклар толаларининг бир марталик қисқаришларидан йирик қисқаришларга ўтиши, шунингдек мушак толаларининг оптимал чўзилиш ҳолатидан қисқариш ҳолатига ўтиш кузатилади.

б) **тезликнинг физиологик захиралари** – бу синапслар орқали қўзғалишнинг ўтиш вақти, ҳаракатлантирувчи бирликларнинг қўзғалиш синхронизацияси, қўзғалишнинг қисқаришга ўтиш тезлиги, мушак

фибриллалари кискаришининг тезлиги ва баъзи вазиятларда маълумотни қайта ишлаш тезлигини ҳам киритиш мумкин.

в) *чидамлиликнинг физиологик захиралари* – ички турғунликни (гомеостазни) сақланиб туришини таъминловчи механизмларнинг кучи ва барқарорлигидир. Организмдаги энергетик моддалар захираларини киритган ҳолда ва улардан фойдаланиш имкониятларини, шунингдек биоэнергетик жараёнлар (организмнинг анаэроб ва аэроб имкониятлари), соматик ва вегетатив тизимлар фаолиятининг координацияси тушунилади.

3. *Бажарилган мушак иши характери бўйича* (қуввати, чидамлилиги)

а) *максимал* қувват билан ишлаш – асосан ҳужайра захиралари, гомеостаз ва энергетикани сақлаб туриш захиралари, шунингдек кўзғалишнинг нерв ҳужайраларидан нерв ёки мушак ҳужайраларига ўтиш тезлигига йўналтириладиган физиологик захираларига тегишли. Масалан: холинэстеразалар фаоллиги, мембраналарнинг деполяризацияси ва реполяризациясининг тезлиги;

б) *субмаксимал* қувватда ишлашда йўналтириладиган физиологик захиралар, улар асосан гомеостаз ва энергетикани сақлаб туришнинг тўқима захираларига тегишли;

в) *катта* қувват билан ишлашда йўналтириладиган физиологик захиралар, улар асосан гомеостазни қувватловчи аъзо ва тизим захираларига тегишли;

г) *муътадил* қувват билан ишлашда йўналтириладиган физиологик захиралар, улар асосан бутун организм захиралари, гомеостаз ва энергетикани (терморегуляция, сув-туз алмашинуви, гликогенез) қувватлашга тегишли.

4. *Йўналтиришнинг кетма-кетлиги бўйича физиологик захиралар шартли равишда учта вариантга (хил) бўлиниши мумкин.*

Захираларнинг биринчи варианты тинчлик ҳолатидан одатий фаолиятга ўтган заҳоти бошланиб, чарчаш ҳисси пайдо бўлгунга қадар йўналтирилади. Иккинчи вариант – экстремал ҳолатда, учинчиси эса – ҳаёт учун курашда, яъни агонал ҳолатда бўлади.



5. Ўзига хослиги бўйича физиологик захиралар иккига – умумий (носпецифик) ва махсус турга бўлиниши мумкин. Биринчиси умумий фаолиятнинг ҳамма турларига йўналтирилади, иккинчиси махсус фаолиятда кўникмалар орқали амалга ошади.

Организмнинг мослашиш тамойилларига икки жараёнинг бир бутунлиги сифатида қаралади. Бир томондан организм ички муҳитнинг ҳаётини муҳим ўзгармас миқдорларини сақлаб қолишга мослашади, бошқа томондан организм гомеостаз ўзгаришлари шароитларида мослашишнинг функционал тизими захираларини жалб қилган ҳолда ихтисослашган фаолиятни бажаришга мослашади. Мослашиш жараёнида организмнинг захира имкониятларининг диапазони кенгайди ва уларни жалб қилиш қобилияти ортади.

Организм физиологик захираларининг жалб этилиши натижасида ички аъзолар функциясида баъзи ўзгаришлар кузатилади, бу мушак фаолияти мисолида намоён бўлиши мумкин.

### 3.3. Саломатликка таъсир қилувчи омиллар

Соғлом одамнинг саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш жараёнини бошқаришда саломатликни шакллантиришнинг шартлари, генофонд, атроф муҳит ҳолати, турмуш тарзи ҳақидаги маълумотлар зарур бўлади.

#### Функцияларни жалб этишнинг максимал даражаси

Кўрсаткичлар	Тинчлик даражаси	Максимал даражаси	Ўзгариш Сонда неча марта
Скелет мушаклари алмашинуви 3Q 10Q ккал/дақиқа/см.куб	0,3	30	100
Мушакларда қон оқими, 100 г, тўқимада мл/дақиқа	4 мл/дақиқа	150	35

Скелет мушакларида умумий қон оқими	1,2л/дақиқа	34 л/дақиқа	30
1 куб мушак тўқимасида ҳаракатланувчи капиллярлар сони	35-85	2500-3000	40-70
1 куб/см мушак тўқимаси капиллярларининг умумий юзаси	3-8 см.кв	350-370 см.кв	500-100
Қон айланишининг дақиқадаги ҳажми	5,0 л/дақиқа	40,0 л/дақиқа	8
Қоннинг систолик ҳажми	50-70 мл	200 мл	3-4
Юрак қисқаришлари частотаси	60 зарб/дақ	240 зарб/дақ	40
Систолик артериал босим	110 мм Hg	200 ммHg	2
Артериал босим	40 мм Hg	80 мм Hg	2
Пульсли артериал босим	30 мм Hg	160 мм Hg	5
Нафас олишнинг дақиқалик ҳажми	6-10 л/дақиқа	200 л/дақиқа	20-30
Дақиқада нафас олиш частотаси	10-14	120	10
Нафас олиш ҳажми	0,4-0,7 л	3,5 л	5
Кислород истеъмоли	0,25л/дақиқа	5,0 л/дақиқа	20
Қон айланиш вақти	20-25 сония	8-9 сония	3
Сут кислотаси даражаси	90-120 мг/л	2500 мг/л	25
1 куб.см.да лейкоцитлар миқдори	7000-8000	50000	7

Бу маълумотлар кейинчалик индивид ва бутун аҳолининг саломатлик кўрсаткичларини аниқлаш имконини беради.

Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти (ЖССТ) экспертлари XX асрнинг 80 йилларида саломатлик сифати ва ҳаёт давомийлигига таъсир килувчи тўртта омилнинг тахминий ўзаро нисбатларини аниқлади:



- Ирсий омиллар – 20 %;
- Атроф муҳит таъсири – 20%;
- Тиббий таъминот (соғлиқни сақлаш) – 8-10%;
- Одамларнинг турмуш тарзи – 50-55%.

Ёш, жинс ва индивидуал типологик ўзига хосликка боғлиқ тарзда табиатдаги алоҳида омилларнинг саломатлик кўрсаткичларига таъсири турлича бўлади. Саломатликни таъминлашнинг ҳар бир омилини мазмунан қуйидаги тарзда аниқлаш мумкин (2-жадвал). Ушбу омилларнинг ҳар бири ҳақида батафсил тўхталиб ўтамиз.

### Инсон саломатлигига таъсир қилувчи омиллар (2-жадвал)

Омилларнинг таъсир муҳити	Омиллар қилиш	
	Саломатликни мустаҳкамловчи	Саломатликни ёмонлаштирувчи
Ирсий	Соғлом наслга эгалик, касалликларнинг пайдо бўлишига морфофункционал тахминларнинг йўқлиги	Наслий касалликлар ва бузилишлар. Касалликларга ирсий мойиллик
Атроф муҳит ҳолати	Яхши турмуш ва ишлаб чиқариш шароитлари. Қулай иқлим ва табиий шароитлар. Экологик қулай яшаш шароит.	Яшаш ва ишлаб чиқаришнинг зарарли шароитлари. Ноқулай иқлим ва табиат шароитлари. Экологик ҳолатнинг бузилиши
Тиббий таъминот	Тиббий скрининг. Профилактик тадбирларнинг юқори даражаси. Ўз вақтида тўлиқ тиббий ёрдам	Саломатлик динамикасини назорат қилувчи доимий тиббий назоратнинг йўқлиги. Бирламчи профилактиканинг паст

		даражаси. Сифатсиз гиббий хизмат кўрсатиш.
Турмуш тарзи ва шароитлар	Ҳаёт фаолиятини рационал ташкиллаштириш; соғлом турмуш тарзи, адекват ҳаракат фаоллиги, соғлом овқатланиш ва б.	Ҳаёт фаолиятининг тартибсизлиги, миграцион жараёнлар, нораціонал озикланиш, зарарли одатлар ва б. омиллар

### 3.3.1. Ирсий омиллар

Организмларнинг онтогенетик ривожланиши ота-она хромосомалардан оладиган наслий дастур билан белгиланади. Шунга қарамасдан хромосомаларнинг структур элементлари – *генлар* зарарли таъсирларга тортилиши оқибатида бўлгуси ота-оналарнинг бутун ҳаёти давомида салбий аҳамиятга эга бўлади. Қиз бола тухум ҳужайраларнинг маълум миқдори билан дунёга келади, улар етилиш жараёнида аста-секин уруғланишга тайёрланади. Қиз боланинг ҳаётида уруғланишгача юз берган ҳамма ҳодисаларда хромосомалар ва генларнинг сифати қайсидир даражада ўз аксини топади. Сперматозоиднинг ҳаёт давомийлиги тухум ҳужайраларникидан анча қисқа, лекин уларнинг яшаш даври генетик аппаратда бузилишларнинг пайдо бўлиши учун етарли бўлади.

Бўлажак ота-оналар бутун ҳаётлари давомида хомиладорлик ва яратиладиган авлод олдида масъулдирлар. Кўпинча уларга боғлиқ бўлмаган омиллар ҳам намоён бўлади, буларга ноқулай экологик шароит, мураккаб ижтимоий иқтисодий жараёнлар, хавфсиз озикланиш муаммолари, фармакологик препаратлардан назоратсиз фойдаланиш ва бошқаларни киритиш мумкин. Бунинг натижасида наслий касалликлар ривожланади ёки наслий шартланган мойилликни юзага келтирувчи мутациялар пайдо бўлади.

Саломатликнинг авлоддан-авлодга ўтишида қуйидаги омиллар: асаб ва руҳий жараёнларнинг ўзига хослиги, морфофункционал конституциянинг тури ҳамда баъзи касалликларга мойиллик даражаси муҳим аҳамиятга эга.



Инсоннинг ҳаётини доминантлари ва дастурлари кўп жиҳатдан инсон – конституцияси билан детерминланган (белгиланган). Бундай генетик олдидан белгиланган хусусиятларга инсоннинг етакчи эҳтиёжлари, унинг қобилиятлари, қизиқишлари, хоҳишлари, алкоголизм ёки бошқа зарарли одатларга мойиллиги киради. Муҳит ва тарбия таъсирининг ҳамма даражасида наслий омилларнинг роли белгиловчи ҳисобланади ва бу тўлиқ даражада турли касалликларга тегишли. Мўътадил турмуш тарзи, касб, ижтимоий алоқалардаги шерик, даволаш ва юкламаларнинг анча мос турини танлашда инсоннинг наслий хусусиятларини ҳисобга олиш зарурлиги ойдинлашади.

Жамият баъзан инсонга генларда мавжуд бўлган дастурларни амалга ошириш учун зарур бўлган шартлар билан зиддиятларга киришувчи талабаларни қўяди. Натижада инсон онтогенезида ирсият ва атроф-муҳит ўртасидаги, шу жумладан организмнинг турли тизимлари ўртасида кўплаб зиддиятлар доимий равишда пайдо бўлади ва бартараф этилади.

Наслийлик ва муҳит этиологик омиллар сифатида намоён бўлади ва инсоннинг ҳар қандай касаллиги патогенезида рол ўйнайди, шунга қарамасдан уларнинг ҳар бир касалликдаги иштирокининг улуши ўзгача, битта омилнинг улуши қанча кўп бўлса, бошқасининг ҳиссаси шунча кам бўлади. Бу нуқтаи назардан патологик ҳолатни ҳамма шаклларида наслийлигининг орасида кескин чегаралар бўлмаган тўртта гуруҳга ажратиш мумкин.

*Биринчи гуруҳни* хусусий наслий касалликлар ташкил қилиб, уларда этиологик ролни патологик ген ўйнайди, бунда муҳитнинг роли фақат касалликни намоён бўлиш модификациясидан иборат бўлади. Бу гуруҳга генетик касалликлар (фенилкетонурия, гемофилия каби), шунингдек хромосом касалликлар киради ва улар авлоддан авлодгача жинсий ҳужайралар орқали ўтади.

*Иккинчи гуруҳ* – бу патологик мутация билан боғлиқ наслий касалликлар (иккиламчи), шунга қарамасдан уларнинг намоён бўлиши учун ўзига хос таъсирлар зарур бўлади. Баъзи ҳолатларда муҳитнинг “намоён

килувчи” таъсири ўта кўрғазмали ва муҳит омиллининг таъсири йўқолиши билан клиник кўриниш камроқ ифодалана бошлайди. Масалан: гетерозигот ташувчиларда кислороднинг пасайган парциал босими кузатилганда HbS гемоглобин етишмаслиги намоён бўлади. Бошқа ҳолатларда (масалан, подаграда) патологик геннинг намоён бўлиши учун узок муддатли нохуш муҳит таъсири зарур.

*Учинчи гуруҳни* кенг тарқалган касалликларнинг асосий қисми ташкил қилади, айниқса етук ва кексалик ёши касалликлари (гипертоник касалликлар, ЮИК, қандли диабет, ошқозон яра касаллиги, хавфли ўсмалар ва б.) шулар жумласига киради, уларнинг пайдо бўлишида асосий этиологик омил бўлиб муҳитнинг нохуш таъсири хизмат қилади. Шунга қарамасдан омил таъсирининг амалга ошиши организмнинг индивидаул генетик детерминланган мойиллигига боғлиқ, шу сабабли бу касалликлар мультифактор ёки наслий мойилликка эга касалликлар деб, номланади.

Таъкидлаш зарурки, наслий мойилликка эга касалликлар ирсият ва муҳитнинг нисбий роли бўйича бир хил эмас. Улар орасида заиф, мўътадил ва юкори наслий мойил касалликларни ажратиш мумкин.

Касалликларнинг *тўртинчи гуруҳи* – бу патологиянинг нисбатан кўп бўлмаган шакллари, муҳит омили уларнинг пайдо бўлишида алоҳида рол ўйнайди. Одатда бу экстремал муҳит омили бўлиб, унинг таъсирига нисбатан организм ҳимоя воситасига эга эмас (жароҳатлар, ўта хавфли инфекциялар). Генетик омиллар бу ҳолатда касалликнинг кечиши ва унинг якунига таъсир қилиши мумкин. Маълумотларга кўра наслий патология тизимида асосий ўринни бўлажак ота-оналарнинг турмуш тарзи ва айниқса онанинг хомиладорлик давридаги саломатлиги билан боғлиқ касалликлар эгаллайди.

Шундай қилиб, наслий омиллар инсон саломатлигини таъминлашда муҳим аҳамиятга эга. Аксарият ҳолатларда инсоннинг рационал турмуш тарзи орқали наслий омилларни ҳисобга олиш, унинг ҳаётини сифатли ва давомли қилиши мумкин. Аксинча, баъзан инсоннинг типологик хусусиятларини ҳисобга олмаслик, ноқулай шароитлар ва ҳолатлар таъсири олдида уни ҳимоясизлик ва заифликка олиб келади.



### 3.3.2. Экологик омиллар ва атроф муҳит ҳолати.

Атроф муҳит деганда инсонларнинг меҳнати, ҳаёти ва дам олиши кечадиган ўзaro боғлиқ табиий ва антропоген объектлар ҳамда ҳодисаларнинг яхлит тизими тушунилади. Бу тушунча ижтимоий, табиий ва сунъий яратилган жисмоний, кимёвий ва биологик омилларни, яъни бевосита ёки билвосита ҳаётга, саломатликка ва инсон фаолиятига таъсир қилувчиларнинг ҳаммасини ўз ичига олади.

Инсон тирик тизим сифатида биосферанинг таркибий қисми ҳисобланади. Инсоннинг биосферага таъсири нафақат унинг биологик, балки меҳнат фаолияти билан ҳам боғлиқдир.

Маълумки, техник тизимларнинг биосферага кимёвий ва физик таъсирини қуйидаги йўналишларда кўрсатади:

1. Атмосфера орқали (турли газлардан фойдаланиш ва уларни чиқариш табиий газ алмашинувини бузади).

2. Гидросфера орқали (дарё, денгиз, ва океанларнинг кимёвий воситалар билан ифлосланиши).

3. Литосфера орқали (фойдали қазилмалардан назоратсиз фойдаланиш ернинг саноат чиқиндилари билан ифлосланиши ва б).

Шубҳасиз, техник фаолиятнинг натижалари сайёрада ҳаёт имкониятларини таъминловчи биосфера кўрсаткичларига таъсир қилади. Инсоннинг ҳаёти бутун инсоният жамиятининг ҳаёти каби атроф муҳит ва табиатсиз мавжуд эмас.

Инсонга тирик организм сифатида атроф-муҳитнинг модда алмашинуви хос, бу ҳар қандай тирик организм мавжудлигининг асосий шarti ҳисобланади. Инсон организми кўп жиҳатдан биосферанинг бошқа таркибий қисмлари – ўсимликлар, ҳашаротлар, микроорганизмлар ва б. билан боғлиқ, яъни унинг мураккаб тузилмаси моддаларнинг умумий айланишига киради ва унинг қонунларига бўйсунди.

Атмосфера кислородининг, ичимлик сувининг, озуканинг узлуксиз оқими инсоннинг мавжудлиги ва биологик фаолияти учун абсолют жиҳатдан зарур. Инсон организми суткалик ва мавсумий ритмларга бўйсунди, у

мавсумий ўзгаришлардан, атроф-муҳит ҳароратидан, қуёш нурланиши жадаллигидан ва бошқалардан таъсирланади. Шу билан бирга инсон шохда ижтимоий муҳит – жамиятнинг ажралмас бир қисми ҳисобланади.

Инсон нафақат биологик, балки ижтимоий мавжудот ҳамдир. Жамият тизимининг элементи сифатида унинг билвосита биологик мавжудлиги ва физиологик функцияларини йўналтирилиши инсон мавжудлигининг аниқ ижтимоий асосидир.

Инсонни ижтимоий мавжудлиги ҳақидаги таълимот шуни кўрсатадики, унинг ривожланишида барча шароитларни яратишни режалаштириш керак, уларда ҳамма потенциал имкониятлар (заҳиралар) очилган бўлсин.

Истиқболли режаларга асосан инсоннинг саломатлигини барқарорлаштириш ва оптималлаштириш шароитларида энг муҳими биогеоценозлар ривожланишининг илмий асосланган дастурларини тадбиқ қилиш ва жамият тузумини такомиллаштириш масаласи ҳисобланади.

### 3.3.3. Тиббий таъминот

Кўпчилик одамлар ўзларининг саломатликка бўлган умидини айнан тиббий омил билан боғлайди, аммо ушбу омилнинг жавобгарлик даражаси кутилмаган даражада паст бўлади. Тиббиётнинг асосий мақсади одамларнинг саломатлигини мустаҳамлаш, умрини узайтириш, касалликларнинг олдини олиш ва даволаш бўлиб, илмий билимлар ва амалий фаолият тизими сифатида ушбу таъриф бугун ҳам ўз долзарблигини йўқотгани йўқ.

Тиббиёт фани тараққиёти билан бирга касалликларнинг анча кенг тарқалиб бориши сабабли, тиббиёт асосан касалликларни даволашга ихтисослашиб, саломатликка камроқ эътибор қарата бошлади. Айнан дорилар билан даволаш кўпинча саломатлик заҳираларини пасайтиради, шу жумладан дори воситаларининг салбий таъсири организм заҳираларининг ривожланишига имконият бермайди, охир оқибатда даволовчи тиббиёт ҳар доим ҳам саломатликни мустаҳкамлайди дейиш ўринли эмас.

Касалланишлар профилактикасини урта даражага ажратиш мумкин:



*Бирламчи* профилактика болалар ва катталарнинг тўлиқ контингентига йўналтирилган. Унинг вазифаси бутун ҳаёт цикли давомида уларнинг саломатлигини яхшилаш ҳисобланади. Бирламчи профилактика асосларини профилактика тадбирларини шакллантириш: хавфли омиллар билан курашиш, соғлом турмуш тарзини тамойилларини амалда жорий этиш ва тавсиялар ишлаб чиқиш, халқ анъаналари ва саломатликни сақлашнинг усуллари ташкил этади.

- *Иккиламчи* профилактика одамларнинг конституционал мойиллик кўрсаткичларини ва хавф омилларни, ўзига хос наслий касалликларнинг хавфини прогнозлаш, ҳаёт анамнези ва ташки муҳит омилларини аниқлаш билан шуғулланади. Профилактиканинг бу тури даволаш жараёни билан биргаликда юқорида кўрсатилган омилларни ҳисобга олган ҳолда касалликнинг кейинги ривожланишининг олдини олишга қаратилади;

- *Учламчи* профилактика ёки касалликлар профилактикаси, ўзининг олдида индивидуал даражада ҳам, популяцион (умумий аҳоли) даражада ҳам беморларда касаллик ривожланишини олдини олишни асосий вазифа қилиб қўяди, айниқса касалликнинг реабилитация жараёнида.

Касалликларни тиббиёт томонидан ўрганишда йиғилган тажриба касалликларни ташхислаш ва даволашдаги харажатларнинг иқтисодий таҳлили ҳамдир. Ушбу таҳлил болалар ва катталарнинг саломатлик даражасини оширишда касалликлар профилактикасининг ижтимоий ва иқтисодий жиҳатдан самарадорлигини ишончли намойиш қилди. Шубҳасиз, соғлом ёки касаллик олди ҳолатидаги инсонлар билан ишлашни назарда тутган, яъни тиббиётнинг янги тармоғи сифатида соғломлаштирувчи тиббиёт ва фан сифатидаги валеологиянинг фаолият соҳасига кирувчи бирламчи профилактика анча самарадор ҳисобланади ва биргаликда превентив тиббиётни яратади. Шунга қарамадан даволовчи тиббиётда амалий жиҳатдан ҳамма эътибор иккиламчи ва учламчи профилактикага қаратилган.

*Превентив тиббиёт* (Preventiv medicine) шифокорнинг аҳоли билан узвий ҳамкорлигини назарда тутди, бироқ соғлиқни сақлаш тизими уни зарур вақт билан таъминлай олмайди. Шунинг учун шифокор аҳоли билан

профилактика масалалари юзасидан учрашмайди, балки вақтида бемор билан алоқага киришиш, амалий жиҳатдан тўлалигича кўриқдан утиш, текшириш ва даволашни белгилашга кетади.

Гигиена соҳасининг ходимлари бирламчи профилактикани амалга оширишга яқин фаоллият олиб боради, лекин улар инсон саломатлигини таъминлаш билан эмас, балки соғлом муҳитни таъминлаш билан шуғулланади.

Умумий диспансерлаш ҳақидаги тиббиёт концепциясининг асосида профилактика ва саломатликни мустаҳкамлаш масалаларига индивидуал ёндошув ғояси ётади. Бироқ, мазкур ғояни амалиётга тадбиқ этишга куйидаги сабаблар халақит беради:

- Касалликларнинг эҳтимолий (прогноз) кўп миқдорини аниқлаб ва кейинчалик уларни гуруҳларга бирлаштириб диспансер кузатиш учун кўп маблағ талаб қилинади;
- Прогнозлашга йўналтириш (кељагагини олдиндан айтиб бериш) га қараганда, ташхислаш (мавжудларини қайд этиш) етакчи бўлади;
- Етакчи фаоллик аҳолига эмас, шифокорларга тегишли бўлади;
- Шахснинг ижтимоий-руҳий хусусиятларини ҳисобга олмаган ҳолда соғломлаштиришга тор тиббий ёндошувнинг мавжудлиги.

Саломатлик сабабларини валеологик нуқтаи назардан таҳлил этиш, эътиборни тиббий жиҳатдан физиология, психология, социология, маданиятшунослик ва маънавий соҳага ўқитишнинг аниқ тартиблари ва технологияларига, тарбия ва жисмоний фаолликка кўчиришни талаб қилади. Бошқача айтганда, организмнинг заҳираларини оширишга қаратилган соғломлаштирувчи тиббиётни ривожлантириш ва шакллантиришга ниҳоятда зарурат пайдо бўлди.

Инсон саломатлигининг генетик ва экологик омилларга боғлиқлиги иқтисодий сиёсатнинг асосий вазифаларидан бўлган – соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришда оила, мактаб, давлат, жамоат ташкилотлари ва соғлиқни сақлаш ташкилотларининг ўрнини белгилашни зарур қилиб қўяди.



Ва бу ерда касалликларнинг олдини олиш жараёнини ташкил этувчи бирламчи профилактика ва валеология ўртасидаги боғлиқликка эътиборни қаратиш зарур. Агар бирламчи профилактика касалликларнинг хавф омилларини аниқласа, валеология эса ушбу омилларга қарши курашиш йўллари яратади, биринчи навбатда ҳар бир инсон ва умуман аҳолида соғлом турмуш тарзини шакллантириш орқали организм саломатлиги механизмларини очиб беради ва ушбу боғланган ҳолат – *превентив тибиётни* ташкил қилади ва амалга оширтиради.

### 3.4 Ҳаёт тарзи ва саломатлик механизми

Валеологик нуқтаи назардан *касалликни* – асосан организм мослашишининг ўзгаришлари билан тушунтириш мумкин, у инсон организми захираларининг ҳолатига боғлиқ бўлади. Мослашишнинг бузилиш назарияси машҳур патолог олим И.В.Давидовский (1966й.) томонидан таклиф этилган бўлиб, унинг фикрига кўра “Касаллик – бу мослашиш жараёнининг даражаси ва шакли, ўзига хос чақирувлар билан тавсифланувчи организмнинг мослашишидир”, яъни касаллик – бу мослашиш шакли бўлиб, якуний маънода организм мослашиш имкониятларининг маълум даражада бузилишидир.

Бир қатор машҳур олимлар организмда гомеостаз бузилиши ёки дистресс ҳолатини – организм балансини адаптив гормонлар билан таъминловчи мослашиш жараёнларининг бузилиши сифатида ифодалядилар (У.Кеннор, Г.Селье ва б.).

Инсон хулқи ва унинг турмуш тарзи турли кўринишларда ҳам касаллик тушунчасини англаб етишда муҳим аҳамиятга эга. Г.Гайне фикрига кўра: “Агар инсон хонадонига тушаётган қуёш нурларидан қувонмаса – у бемордир”.

Касаллик моҳиятини тушунишда замонавий ёндошувларнинг таҳлили яна бир бор организмнинг захиралари ва индивидуал хусусиятлари, касаллик тавсифлари мажмуини, шунингдек асосида валеологик ёндошувлар ётадиган

хулкий омилларни ҳисобга олган ҳолда тизимли ёндошув зарурлигини кўрсатмоқда.

Касаллик тушунчасига мос равишда инсон саломатлиги ҳам ажратилади. Қадимги машҳур олимлар *саломатлик* ҳақида гапирганда, ҳаёт шaroитлари, гигиеник тартиб-қоидалар, соғлом овқатланиш, жисмоний фаоллик ва рухий барқарорликнинг ролини таъкидлаганлар.

Гиппократ ўзининг кузатишлари давомида – инсон фаолияти, унинг одатлари, яшаш шароити қандай бўлса, унинг саломатлиги ҳам худди шундай бўлишини аниқлаган.

Маълумки, Валеология саломатлик ҳақидаги фан бўлиб, унинг сабабларини, саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш механизмларини ўрганади. Саломатликнинг миқдори ва сифатини аниқлаш истиқболли йўналишлардан бири ҳисобланади. Н.М.Амосов саломатлик миқдори муаммосини ўрганиб, унга функционал тизимларнинг “заҳира қувватлари” йиғиндиси сифатида ёндошади ва “заҳира коэффиценти” орқали саломатлик индексини аниқлаш мумкин деб, ҳисоблайди. Функцияларнинг максимал миқдори унинг нормал даражасига нисбатан ўлчанади. Бошқа тадқиқотчилар (Р.М.Баевский ва б.) мослашиш имкониятининг солиштирма оғирлигини, яъни организм мослашишининг турли даражаларини аниқлашган.

Маълум бўладики, ҳозирги замон одамининг касалланиши энг аввало унинг турмуш тарзи ва ҳар кунги хулқи билан асосланади. Ҳозирги вақтда соғлом турмуш тарзи юритишга касалликларнинг олдини олишнинг асоси сифатида қаралади. АҚШда болалар ўлимининг кўрсаткичи 80% га ва бутун аҳолининг ўлим кўрсаткичи 94%га камайгани, кутилган ҳаёт давомийлигининг ўртача кўрсаткичи 85% га ошганини тиббиётнинг ютуқлари билан эмас, балки бундай ҳолатни ҳаёт даражаси, меҳнат ва аҳоли турмуш тарзининг такомиллаштириш шароитлари билан боғлайди.

Шу билан бирга МДХ давлатларида ўртача 78% эркаклар ва 52% аёллар тўлиқ соғлом турмуш тарзини олиб бормайдилар (Ю.П.Лисицин, 2010 й.)



Таъкидлаш зарурки, турмуш тарзи тушунчасининг ўзи ҳаётнинг моддий (номоддий) соҳасида маълум, тарихан шартланган фаолият тури сифатида тавсифланади. Турмуш тарзи куйидагича таснифланиши мумкин:

Фаоллик хусусияти бўйича – интеллектуал, жисмоний.

Фаоллик шакллари бўйича – ишлаб чиқарувчи, ижтимоий, таълим, тиббий ва бошқа шакллар.

Турмуш тарзи тушунчасида ким? нима? ёки қандай шароитда яшаши, яъни моддий ва номоддий ҳаёт шароитлари тушунчаси қатта аҳамиятга эга. Турмуш тарзига таъсир этувчи – фаолият, одамларнинг фаоллиги маълум маънода ҳаёт шароитларига таъсир ўтказди ва улардан фойдаланади.

*Ҳаёт тарзи* – бу ҳаёт даражаси, ҳаёт тартиби (тизим), ҳаёт стили, ҳаёт сифати каби тушунчаларнинг ўзаро боғлиқлигидир.

*Ҳаёт тартиби* – одатда ҳаёт, меҳнат, яшаш, дам олиш регламенти тартиби сифатида тушунилади, унинг доирасида одамларнинг ҳаёт фаолияти ётади, яъни бу ҳаётнинг регламентни белгиловчи ҳаёт тизимидир (ёки тизимнинг йўқлиги).

*Ҳаёт даражаси* – моддий ва маънавий кўрсаткичлар тизимини белгилайди, яъни турмуш даражасининг кўрсаткичлар миқдорини аниқлаш имконияти бўлган фаровонликнинг даражаси, масалан: реал даромадлар, тураржой билан таъминланганлик, билим олиш даражаси, интеллектуал имкониятлар ва б.

*Ҳаёт стили* – бу инсон хулқининг индивидуал ўзига хослиги, шу жумладан унинг юриш туриши, кийими, ташки кўриниши, шунингдек тафаккур тарзининг индивидуал хусусиятлари.

*Ҳаёт сифати* – кейинги пайтда бу атама тиббий амалиётда беморнинг ҳолатини баҳолашда тез-тез қўллана бошланди. Бу тушунча кўп жиҳатдан турмуш тарзи ва албатта одамларнинг саломатлигини белгиловчи ижтимоий тушунча, чунки саломатлик алоҳида кўрсаткичлар, индекслар билан чегараланмайди, у мураккаб, кўп қиррали яхлит тизимни акс эттиради. Масалан, оила аъзоларининг кун тартиби турмуш тарзини характерловчи яхлит кўрсаткичларнинг биридир. Аксинча, дам олиш, уйқу, озикланиш,

машгулот ритмининг бузилиши, касалликлар пайдо бўлишига олиб келали, саломатлик кўрсаткичларига салбий таъсир кўрсатади. Ҳаёт тартибига амал қилган оилаларда текширувлардан ўтганларнинг 59% – соғлиги яхши, 35% – кониқарли, ва фақат 6% кониқарлидан пастрок бўлди (Ю.П.Лисинин, 2010).

Шундай қилиб, саломатликни сақлашда энг мухими ўз саломатлигига масъулият билан муносабатда бўлиши ҳисобланади, у энг аввало соғлом турмуш тарзини шакллантиришга ва аҳолининг тиббий маданиятини оширишга йўналтирилади.

*Тиббий маданият* – бу аввало ўзининг саломатлиги ва эҳтимолий касалликлари ҳақидаги элементар билимлар, шифокорнинг қабулига нафақат қандайдир бетоблик ва касалликларда эмас, балки организм ҳолатини таҳлил қилиш ва текшириш мақсадида боришдир. Ривожланган мамлакатларда аҳолининг энг кўп қисми саломатлик томонидан ҳеч қандай шикоятлар бўлмагани ҳолда ўз организмни текширувдан ўтказди.

Саломатлигининг ҳолатини билиш бўйича мурожаат қилишнинг пастлиги доимий равишда касалликларнинг ортишига, шу жумладан қайтмас ўзгаришли патологик ҳолатларга олиб келади.

“Соғлом турмуш тарзи” тушунчаси ҳақида турли таърифлар берилган, улардан энг оддийси бу “одамларнинг хулқи ва фаолияти уларнинг саломатлигига самарали таъсир қилади”. Анча кенг маънода, соғлом турмуш тарзи – ушбу инсоннинг генетик шартланган типологик хусусиятларига, ҳаётнинг аниқ шароитларига мос равишда саломатликни шакллантириш, сақлаш ва мустаҳкамлашга, шунингдек инсон томонидан унинг ижтимоий – биологик функцияларини тўлиқ бажаришга йўналтирилган ҳаёт фаолияти усулидир.

Соғлом турмуш тарзига берилган таърифда тушунчанинг индивидуаллашувига эътибор қаратилади, яъни қанча одам мавжуд бўлса шунча соғлом турмуш тарзи бўлиши керак. Соғлом турмуш тарзи таърифида ҳар бир инсон учун унинг типологик (олий асаб фаолияти тури, морфофункционал тур, вегетацион бошқарувнинг етакчи механизми ва б.), ёш-жинсга тегишли хусусиятлари ва у яшайдиган ижтимоий ҳолат (оилавий



аҳволи, касби, анъаналари, меҳнат шароитлари, моддий таъминланганлик, ҳаёти ва б.) ҳисобга олиниши зарур. Бошланғич асосида инсоннинг шахсий – мотивацион хусусиятлари, ҳаётий ориентирлари муҳим ўрин эгаллаши керак, булар ўз-ўзидан соғлом турмуш тарзининг мазмуни ва хусусиятларини шаклланишига жиддий тurtки бўлиши мумкин. Соғлом турмуш тарзини шакллантириш асосида бир қатор муҳим қоидалар ётади:

1. Ўз фаолияти ва ижтимоий ҳолатининг субъекти ва объекти сифатида соғлом турмуш тарзининг фаол етакчиси инсон ҳисобланади.

2. Соғлом турмуш тарзини амалга оширишда инсон ўзининг биологик ва ижтимоий хусусиятларини биргаликда намоён этади.

3. Инсоннинг мотивацион ички ижтимоий, жисмоний, интеллектуал ва руҳий имкониятлари, шунингдек қобилияти, иқтидори соғлом турмуш тарзини шакллантиришнинг асосини ташкил этади.

4. Соғлом турмуш тарзи саломатликни таъминлашнинг анча самарадор воситаси ва усули ҳисобланади. Касалликларнинг бирламчи профилактикаси ва ҳаётий муҳим эҳтиёжларни қондиришда унинг роли беқиёс.

Афсуски, саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш имконияти қандайдир мўъжизакор хусусиятларга эга воситанинг (ҳаддан ташқари ҳаракат фаоллиги, озуқага қўшимчалар, психотренинглар, организмни тозалаш ва б.) ҳисобига жуда тез амалга оширилиши ўрганилмоқда ва таклиф қилинмоқда. Шубҳасиз, саломатликка қандайдир биргина восита ҳисобига эришиш принципиал жиҳатдан нотўғри, чунки таклиф қилинаётган ёндашувлар бирортаси ҳам инсон организмни ташкил қилувчи функционал тизимларнинг ҳамма қирраларини, охир оқибат инсоннинг табиат билан алоқадорлигини шу билан бирга саломатлиги ва ҳаёт фаолиятининг уйғунлигини қамраб ололмайди.

Э.Н. Вайнер яратган таълимот бўйича соғлом турмуш тарзининг тузилиши қуйидаги омилларни: оптимал ҳаракат тартиби, рационал овқатланиш, ҳаётнинг рационал тартиби, психофизиологик бошқариш, руҳий-

ҳиссий ва жинсий маданият, иммунитетни чиниктириш, зарарли одатларнинг йўқлиги ҳамда валеологик маълумотни ўз ичига олиши лозим.

Саломатлик ҳақидаги янги таълимот академик Н.М.Амосов томонидан аниқ ва конструктив белгилаб берилган: “Соғлом бўлиш учун доимий ва аҳамиятли шахсий интилишлар бўлиши керак. Уларни ҳеч нарса билан алмаштириб бўлмайди”.

Соғлом турмуш тарзи учта бир-бирини тўлдирувчи элементлар ва ўзаро боғлиқ бўлган маданият йўналишларидан ташкил топган: *овқатланиш маданияти, ҳаракатланиш маданияти ва ҳиссиётлар маданияти.*

*Овқатланиш маданияти.* Соғлом турмуш тарзи таълимотида овқатланиш тизим ҳосил қилувчи, белгиловчи ҳисобланади, чунки у ўз навбатида ҳаракат фаоллиги ва ҳиссий барқарорликка ижобий таъсир кўрсатади. Овқатни тўғри қабул қилиш эволюция жараёнида шаклланган бўлиб, озуқа моддаларининг табиий ўзлаштириш технологияларига мос келади.

*Ҳаракатланиш маданияти.* Табиий шароитларда азроб жисмоний машқлар (юриш, чопиш, сузиш, чанғида учиш, пиёда юриш ва б.) соғломлаштирувчи самарага эга. Улар ўз ичига қуёш ва ҳаво ванналарини, тозаловчи ва чиниктирувчи сув муолажаларини олади.

*Ҳиссиётлар маданияти.* Салбий ҳиссиётлар (ҳасад, нафрат, кўркув ва б.) улкан вайрон қилувчи кучга эга, ижобий ҳиссиётлар (кулгу, қувонч, миннатдорлик ҳисси ва б.) саломатликни сақлайди, муваффақиятга сабаб бўлади.

Соғлом турмуш тарзининг шаклланиши ғоятда узок муддатли жараён бўлиб, у бутун умр давом этиши мумкин. Соғлом турмуш тарзининг шаклланиши натижасидаги ўзгаришлар организмда бирданига рўй бермайди, ҳаёт тарзининг рационал тизимга ўтишининг ижобий самараси баъзан узок йиллар давомида юзага чиқиши мумкин. Афсуски, одамлар кўпинча фақат рационал тизимга ўтишнинг ўзига “гувоҳ бўлади”, лекин тезда ижобий натижага эришолмагани учун, сабрсизлик қилади ва яна аввалги турмуш тарзларига қайтишади. Бундай ҳолатнинг рўй бериши бежиз эмас албатта,



чунки ҳаётний фаолиятда қабул қилинган шароитлар одатга айланиб кетади (ҳаддан ташқари тўйиб овқат ейиш, доимо алкоголь истеъмол қилиш ва б.). Соғлом турмуш тарзи қондалари мослашмаган инсонга бундай нохуш ва зарарли одатлардан воз кечишни ва аксинча, – доимий ва узлуксиз оғир юкламаларни ҳамда турмуш тарзининг қатъий тартибини белгилашни назарда тутади. Соғлом турмуш тарзига ўтишнинг бошланғич даврида инсонни қўллаб-қувватлаш, интилишларига туртки берувчи зарур маслаҳатлар бериш, саломатлик ҳолатининг функционал кўрсаткичларидаги ижобий ўзгаришларни унга кўрсатиш ўта муҳим аҳамият касб этади.

Ҳозирги вақтда ҳаётда парадокс кузатилмоқда: соғлом турмуш тарзи, овқатланиш ва ҳаракат тартиби омилларига муносабат ўрганилганда, сўровдан ўтганларнинг фақат 10-15 % улардан фойдаланиши маълум бўлди. Бу нафақат валеологик билимларнинг етишмаслиги сабабли, балки шахснинг суст фаоллиги ва хулқ-атворнинг шаклланмаганлиги туфайли келиб чиқмоқда.

Шундай қилиб, соғлом турмуш тарзи инсон ҳаёти давомида доим шаклланиб бориши лозим, у шароит ва ҳаётний ҳолатларга боғлиқ бўлмаслиги керак.

Соғлом турмуш тарзи самарадорлигини бир қатор биосоциал тамойиллар бўйича аниқлаш мумкин. Улар ўз ичига қуйидагиларни олади:

- Саломатликнинг морфофункционал кўрсаткичларини баҳолаш: жисмоний ривожланиш даражаси, жисмоний тайёргарлик даражаси, организмнинг мослашиш имкониятлари даражаси;
- Иммунитет ҳолатини баҳолаш: маълум давр давомида яллиғланиш ва инфекцияларга касалликларга чалиниш даражаси;
- Ҳаётнинг ижтимоий-иқтисодий шароитларига мослашишнинг имкониятларини баҳолаш; оила – рўзғор мажбуриятларини бажариш фаоллиги; ижтимоий ва шахсий қизиқишларнинг чексизлиги ва намоён бўлиш даражаси;
- Валеологик фаолият даражасини баҳолаш; шу жумладан соғлом турмуш тарзига йўналишнинг шаклланганлик даражаси (руҳий жиҳат);

валеологик билимлар даражаси (педагогик жиҳат); саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш билан боғлиқ бўлган кўникма ва амалий билимларни ўзлаштириш даражаси (тиббий-физиологик ва психо-педагогик жиҳатлари); соғлом турмуш тарзи ва саломатликнинг индивидуал дастурини мустақил туза олиш кўникмаси.

Демак, саломатликни сақлашнинг асоси – бу ўз саломатлигига масъулиятли муносабатда бўлиш бўлиб, авваламбор, аҳолида соғлом турмуш тарзи ва юқори тиббий маданиятни шакллантиришга қаратилгандир.

### **3.4.1. Валеогенез ва одам саломатлигини бошқариш механизмлари**

Валеология фани соғлом ва учинчи (чегаравий) ҳолатдаги одамларни тадқиқ қилади. Валеология предмет сифатида одамнинг саломатлигини, уни сақлаш ва мустаҳкамлаш механизмларини яъни валеогенезни ўрганади. Булар организмнинг физиологик механизмлари бўлган ўзини сақлаш, бошқариш ва ўзини ривожлантириш қобилиятлари билан боғлиқ бўлган ташқи муҳитга мослашувчанлигидир.

Валеология профилактик тиббиётдан фарқ қилади. Энг аввало профилактик тиббиёт касалликларни олдини олиш (хавф омилларига қарши кураш) билан шуғулланади, валеология организм резервларини, барқарор реализациясини таъминловчи компенсатор имкониятларини ҳамда генетик, физиологик, руҳий ва генератив фаолиятини ўрганади.

Саломатликни тадқиқ этиш учун аввало одамнинг моҳиятини, унинг мавжудлик тамойилларини тушуниш лозим.

Маълумки, замонавий тиббий фанлар одам организмига ички ва ташқи муҳитдан бутун бир тизим сифатида қарайди. Одам организмнинг бир бутунлигини тизимли (интеграл) ёндошувлар ёрдамида тушунтириш мумкин (Г.Л. Апанасенко).

**Тизим** – тузилмалар йиғиндиси ва уларнинг ўзаро алоқаларини мужассам этиб, бутунликда ягона фаолият юритади. Одам пирамида тамойили асосида тузилган тизимдан иборат (Maslow пирамидаси).



Пирамидани уч даража кўринишида ташкил этиш қонуни мавжуд – пастки, тана (soma-тана), ўрта, руҳий (psyche – қалб), чўққи – маънавий камолот (pous – рух), олий онг даражасининг намоён бўлиши. Бу ижодий муҳит, жумладан шахснинг ўзини шакллантириши. Пирамида ичидаги элементлар ўртасидаги ўзаро муносабатлар мутаносиблик қонунларига бўйсунди, бу унинг мустаҳкам барқарорлигини ва ривожланиш имкониятини таъминлайди.

Шундай қилиб, одам организмини ташкил этишнинг тизимли тамойили одамнинг бутун фаолиятини белгилайди, яъни унинг ички бирдамлиги, бунда интеграциялашув маркази пирамиданинг чўққиси ҳисобланади. Бошқа томондан одам ўзини ўраб турган атроф муҳит билан чамбарчас боғлиқ.

Шунинг учун, агар патологик жараёнларга (касаллик) тизимда гомеостазнинг бузилиши ва маълум жойдаги жараён кўринишида сифатида тасаввур этсак, саломатликка эса организмнинг бутунлигича таҳлил қилиш лозим.

**Саломатликни бошқариш** – бу валеогенез механизмларини бошқариш, яъни тирик тизимнинг ўзини ташкил этишнинг мустаҳкам бақарорлигини таъминловчи механизмлари ҳисобланади.

Саломатликни бошқаришнинг қуйидаги тамойиллари ажратилади: *саломатликни шакллантириш, сақлаш ва мустаҳкамлаш.*

Айнан одамнинг бошқарув механизмлари, унинг соғлигини шакллантириш, сақлаш ва мустаҳкамлашни таъминлайди. Уларнинг асосида тўғри ва қайта боғланувчи бошқарув механизмлар ётади, шунинг эвазига организм ўзини тиклаб тартибга солади бузилишга йўл қўймайди.

Ушбу механизмлар саломатлик даврида ҳам ва одамнинг бемор вақтида ҳам бирдай доимий ишлаб туради. Биринчидан, саломатлик тамойиллари бу ёшлиқдан тизимларни тўғри шакллантириб боришга таянса, иккинчи томондан катта ёшда ҳам мунтазам ижобий ҳаёт тарзини шакллантириш асосида саломатлик мустаҳкамланиб боради.

Саломатликни сақлаш ижобий ҳаёт тарзининг тамойилларига риоя қилишни ўз ичига олади, жумладан агар саломатлик миқдори пасайган бўлса уни қайта тиклайди.

Саломатликни мустаҳкамлаш бу мунтазам машқлар билан шуғулланиш эвазига саломатлик миқдори кўпайтирилади, айниқса ёш улғайиб борган сари саломатлик миқдори аста-секин камайиб боради, уни олдинги ҳолатда ушлаб туриш учун қўшимча фаоллик талаб этилади. Мана шунинг учун биз саломатликни мустаҳкамлашнинг муҳим омили бўлган доимий жисмоний фаолликка диққат-эътибор қаратамиз.

Саломатликни бошқариш – энг юқори даражали жараён, организмни доимий кузатиб, соғлиққа эътибор бериб унга ўз вақтида чора кўришдир. Шундай қилиб, бевосита бирламчи пойдевори билан боғлиқ тарзда келгусида саломатликни шакллантириш, сақлаш, мустаҳкамлаш ва бошқариш механизмлари валеогенезнинг асоси ҳисобланади.

Валеогенезнинг механизмлари гомеостазнинг бошқарув (регулятор), энергетик ва таркибий тузилмасини қўллаб-қувватлашни таъминлайди.

Валеогенез механизмларининг ҳолатини баҳоловчи мезонлар бу физиологик ва патологик юкламларда регулятор кўрсаткичларнинг ўзгариши ва олдинги ҳолатига қайтиш тезлиги билан характерланади.

Ушбу механизмларнинг имконияти қанчалик кўп бўлса, шунчалик соғлиқни сақлаш имконияти ва саломатлик миқдори юқори бўлади.

Саломатлик индивидуал хусусиятга эга ва ҳар бир одамда турлича эканлигини инобатга олиб, ўзига мос равишда саломатлик миқдорини ўлчаш эҳтиёжи пайдо бўлади ва шу асосда индивидуал соғломлаштириш дастурлари тузилади.

Маълумки, тиббиётда азалдан жисмоний саломатлик миқдорини баҳолаш, жисмоний юкламалар ёрдамида амалга оширилади. Шу билан бирга руҳий саломатликни баҳоловчи тестлар ҳам мавжуд. Бирок, бу ёндошувлар бир томонлама локал (чегараланган) характерга эга. Бутун организмнинг тизимларини қамраб ололмайди. Шунинг учун, организм ҳолатини аниқлашда, ёши, жинси, барча тузилма-фаолиятлари ҳақидаги



маълумотларни инобатга олган ҳолда тизимлар тўлиқ қамраб олинishi лозим.

Бундай ёндошувлар саломатлик миқдорини аниқлаш, уни бошқариш ва индивиднинг ҳолатини прогноз (эҳтимоллаш) қилишга имкон ярагади.

Саломатлик механизмлари ўзини ташкил этиш орқали доимо организмда ҳаракатда бўлади, соғлик даврида ҳам ва касаллик шароитида эса соғайишини таъминлаб туради.

Ушбу механизмларнинг фаоллигини қўлла-қувватлаш, фаоллаштириш, йўналтириш, чиниқтириш, намоён этишга шароит яратиш валеология стратегиясининг асосини ташкил этади ва врач-валеологнинг асосий вазифаси ҳисобланади.

**Соғломлаштириш** – бу саломатликнинг механизмларини фаоллаштириш йўллари орқали уни олдинги (хавфсиз) ҳаёт фаолияти даражасига қайтаришдир.

Саломатликнинг ҳар қандай пировард даражасида соғломлаштириш ишларини амалга ошириш мумкин, кўпинча бу жараён аҳоли орасида 60-70% ни ташкил этувчи учинчи ҳолат (касаллик олди)даги одамларда олиб борилади.

“Касаллик олди-саломатлик” орасидаги одамлар бу врач-валеологларнинг асосий вазифаси, уларнинг саломатлигини ошириш ва хавфсиз зонага қайтариш орқали касалликни пайдо бўлиши ва ривожланишини олдини олишга йўналитирилиши лозим.

**Биринчи босқич соғломлаштириш** – бу одам конституциясини инобатга олган ҳолда организмнинг ташқи муҳит билан ўзаро уйғунлигини таъминловчи ҳаёт шароитлари ва оптимал муҳитни яратиш орқали амалга оширилади.

Одамнинг яшаш жойи, экология, турмуш даражаси, уй-жойи, кийим-кечак ва ҳаёт фаолиятининг бошқа омилларини баҳолашни буюк аждодимиз Ибн Сино ўз асарларида ёзиб қолдирган.

Соғломлаштириш жараёнида одам организмнинг биоритмлари ҳам аҳамиятга эга эканлигини ёдда тутиш ва лозим бўлса уларни

мувофиқлаштириш зарур. Биоритмларнинг бузилиши организмда гомеостазнинг ўзгаришига ва келгусида касаллик олди ҳолатини ёки касалликнинг ривожланишига олиб келади.

Иккинчи босқич – бу одам организмнинг ички гармонияси бўлиб, саломатликни тиклашда ва хавфсиз зонага қайтаришда соғломлаштиришнинг энг самарали ёндошуви ҳисобланади. Шу билан бирга бу мураккаб жараён бўлиб етарли билим ва кўникмаларни талаб этади.

Мазкур жараёнларнинг асосида энг аввало валеогенез тушунчасини аниқлаш ётади – бу индивид саломатлик даражасини ошириш, гомеостаз ва ўзини бошқаришни такомиллаштиришга йўналтирилган, фенотипик ва хулқ-атворнинг мослашув механизмлари ҳамда организмнинг морфофункционал резервларининг ўзаро уйғунлашган йиғиндисидир (Э.И. Вайнер, С.А. Костюнин 2003).

Валеогенезнинг бутун моҳияти умумий адаптацион синдромда ётади (Г. Селье).

Шунинг учун соғломлаштириш жараёни нафакат туғма омиллар ва онтогенетик шаклланиш билан балки, энг аввало организмнинг функционал тизимларини мунтазам такомиллаштириш (шуғуллантириш) билан боғлиқ.

Ушбу жараённи тушунишда энг муҳими, саломатлик балансини ижобий томонга ўзгартирувчи организмнинг функционал ва рухий имкониятларини инобатга олиш лозим. Бу борада энг асосий омиллар, одам организмнинг *индивидуаллиги* ва унинг *резервлари* ҳамда *рационал овқатланиш, жисмоний фаоллик, рухий-эмоционал барқарорлик (антистресс даструлар) ва сексуал (репродуктив) саломатликка асосланган ижобий ҳаёт тарзи* ҳисобланади.

Организм *резервларига* тегишли масалалар анча мураккабдир. Маълумки, турли вазиятларда организмни жалб этиш, айникса касалликлардан соғайиш даврида резервлар тақсимланиши намоён бўлади. Бошқарув (регулятор) механизмлар организмнинг адаптацион механизмлари билан бевосита боғлиқ бўлган ҳолда у ёки бу резервларнинг устуворлигини аниқлаб беради.



Тадқиқотларнинг кўрсатишича, одатда кун давомида одам ўзининг максимал имкониятларининг фақат 35% гача сарфлайди. Ирода кучларини сафарбар этиш орқали бу кўрсаткич 50% га етади, фавқулодда ҳолатларда организмнинг 65% резервлари жалб қилинади. Қолган 35% организмнинг захира резервлари сифатида сақланади ва у экстремал ҳолатларда сафарбар этилади, бироқ келгусида организмнинг компенсатор-мослашув жараёнларининг бузилиши оқибатида турли касалликлар пайдо бўлишига ва бошқа жиддий асоратларга олиб келади.

Шундай қилиб организмни соғломлаштиришни янада самарали ташкил этиш, бошқа янги сифатли ҳаёт тарзига ўтиш орқали ўз саломатлигига масъулиятли муносабатни шакллантириш ва ҳаёт фаолиятининг барча даражаларида: *молекуляр, субҳужайравий, ҳужайравий, органлар, тизимлар ва организм даражасида* умуман организмнинг функционал имкониятларини кўтаришга йўналтирилади.

Бу ўз навбатида организмнинг мослашув потенциални оширади ва саломатлик анча ижобий ва сифатли даражага кўтарилади. Организм зарурий компенсатор ва ҳимоя хусусиятларини ва функционал резервларнинг маълум миқдорини сақлаб қолса атроф муҳитнинг ташқи ва ички шароитларга мослашуви енгил кечади.

Мазкур жараёнларни тушуниш, шифокорга пациентнинг саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш учун фақат патологик жараёнларни ва касалликни эмас, балки интеграл тизим нуқтаи назаридан организмнинг тўлиқ ҳолатини чуқур ўрганиш имкониятини беради.

Бошқа тарафдан, мураккаб валеогенез жараёнларини етарли даражада тушуниш, соғлиқни шакллантириш, сақлаш, мустаҳкамлаш ва бошқариш борасида илмий-услубий, ташкилий базасини яратиш ҳамда валеологик тамойилларни ва соғлом ҳаёт тарзини шифокорлар орасида индивидуал даражада ва умуман бутун аҳоли орасида кенг шакллантиришга имконият яратилади.

Бу ўз навбатида Республикада аҳоли орасида ўз саломатлигига масъулиятли муносабатни шаклланишига ва одамларнинг онг даражасида соғлом миллат-соғлом халқ тушунчаси пайдо бўлишига олиб келади.



## IV Боб. Тиббий валеология методологияси

### 4.1. Саломатликни баҳолаш усуллари

*Саломатлик миқдорини баҳолаш.* Инсон саломатлиги ва ҳаётнинг давомийлиги икки гуруҳга онд омилларнинг ўзаро таъсири билан боғлиқ. Бир томондан, бу ҳаётний захира даражаси бўлиб, у патоген таъсирларни нейтраллаш ва физиологик шароитларга мослашишни таъминлайди. Захиранинг миқдори маълум даражада генетик хусусиятларга боғлиқ, шунинг учун одамлар саломатликнинг турли миқдорларига эга ҳолда дунёга келади.

*Бошқа томондан,* ташқи ва ички муҳит таъсирлари организм тизимларининг шикастланиши ва заифлашишига олиб келади. Оқибатда инсоннинг касал бўлиши ёки эрта вафот этиши, ёки аксинча самарали соғлом узок умр кўриши иккала томон ўртасидаги нисбатга боғлиқ бўлади: таъсир интенсивлиги, мослашишнинг мукамаллиги ҳамда организмнинг қаршилиқ кўрсатиш даражаси.

Организмнинг мослашиш қобилияти пасайиши билан касалланиш даражаси ҳам ортади, шунинг учун организм захирасини баҳолаш инсон саломатлигининг муҳим мезонларидан бири ҳисобланади. Шунинг эса тутиш керакки, организмнинг мос бўлмаган экологик омиллар таъсирига мослашиши функционал захираларни жалб қилиши ва сарфлаши орқали рўй беради.

Юқорида таъкидланганидек, “патоген омил”, “жароҳатланиш” ва “саломатлик захиралари” тушунчалари орасидаги фарқни ҳисобга олган ҳолда тиббиёт фаолияти соҳалари ҳам фаркланади, уни шартли равишда қуйидагиларга ажратиш мумкин: *профилактик тиббиёт:* у хавфли омиллар ва улар билан курашишни ўрганади; *даволовчи тиббиёт:* у касалликлар патогенези ва уларни даволаш йўлларини ўрганади; шунингдек – саломатлик тиббиёти ёки *соғломлаштирувчи тиббиёт:* унинг вазифаси саломатлик механизмлари ва сабабларини, шунингдек организмнинг мослашиш имкониятларини ошириш орқали саломатлик захираларини оширишни ўрганади, яъни соғлом турмуш тарзини шакллантиришни ўрганади.

Тиббиётнинг профилактик, даволовчи ва соғломлаштирувчи йўналишлари орасидаги фарққа қарамасдан, улар бир-бирига тид ва рақобатчи эмас. Масалан, патоген омилни йўқотиш ёки касалликни даволаш саломатлик захирасини ошириш ва сақлашга ёрдам бериши мумкин. Ўз навбатида саломатлик захирасининг ортиши касалликнинг патогенлик даражаси ёки хавф омилини камайтиради. Натижада, тиббиётнинг юқорида санаб ўтилган барча жиҳатлари битта мақсадни кўзда тутди, – инсон саломатлиги, гарчи улар бунга эришиш йўлларида маълум фарқларга эга бўлсаларда.

Профилактика, даволаш ва соғломлаштиришга индивидуал ёндашувларни фақат инсон саломатлик даражасини аниқ баҳолагандан сўнг амалга ошириш мумкин. Профилактик тиббиёт хавф омилларининг даражасини ўлчаш ва аниқлаш бўйича кўплаб усулларга эга. Клиник тиббиёт касалликлар, жароҳатланишларнинг тарқалганлиги ва чуқурлигини ҳисобга олган ҳолда ташхислаш ва даволаш борасида катта ютуқларга эришди. Улардан фарқли ҳолда соғломлаштируви тиббиёт ҳаёт захираларини миқдорий кўрсаткичларда ўлчашнинг етарлича кенг усулларига ҳали эга эмас.

Организмнинг захира имкониятларини ўрганиш тиббиётнинг анча долзарб муаммоларидан ҳисобланади, шу билан боғлиқ ҳолда захиралар ҳолатини аниқлайди ва патоген омилларнинг таъсир этиш прогнози ва саломатлик эҳтимолини тўлиқ белгилайди. Масалан, куч жиҳатдан бир хил патоген омиллар бир хил ҳолатларда хавфсиз, бошқа ҳолатларда ҳаётга хавф солиш мумкин. Бундай фарқ омилнинг даражаси билан эмас, балки саломатлик захирасининг турлилиги билан тушунтирилади.

Буларнинг барчаси шифокорга организм ҳолатини баҳолашда нафақат патологик бузилишлар даражасини, балки бир вақтнинг ўзида саломатлик захираларини ҳам инобатга олиш зарурлигини белгилаб беради.

Саломатликни ўлчаш муаммоси қадимдан олимларнинг эътиборини тортиб келган. Мавжуд кўпчилик усуллар организмнинг функционал имкониятларини аниқлашга асосланган (жисмоний юкламаларга толерантлик



даражаси, азроб қобиллят миқдори). Шунга карамасдан, саломатликни ҳар томонлама баҳолаш учун булар етарли эмас, чунки саломатликни бу каби ёндошувлар орқали тўлиқ аниқлаб бўлмайди.

*Баҳолаш тизими ўз ичига қандай кўрсаткичлар ва тамойилларни олади?* Саломатликни баҳолаб, шифокор нафақат инсон бажариши мумкин бўлган (меҳнатга лаёқатлилиқ даражаси) иш ҳажмини ўлчай олиши, балки у ўзини қандай ҳис қилади (саломатлик сифати), шунингдек у қанча яшаши мумкинлиги (заҳиралар, саломатлик прогнози) ҳақидаги кўрсаткичларни ўлчай олиши керак.

Санаб ўтилган талабларни ҳисобга олган ҳолда саломатлик тушунчасининг қуйидаги амалий таърифи ишлаб чиқилди (аввалгиларига қўшимча сифатида).

*Саломатлик* – бу организмнинг ҳаётий фаолият шакли бўлиб, унинг самарали давомийлигини ва зарур сифатларини (маънавий, жисмоний, рухий) шунингдек ижтимоий фаровонлигини таъминлайди.

*Саломатлик миқдори* – бу узлуксиз миқдор бўлиб, у тирик организм фаолиятида иштирок этади. Ҳаётнинг давомийлиги ҳақида сўз борганда саломатлик миқдори – организм заҳираларини тавсифлайди, у одамнинг касалликка чалинмаслиги ва ҳаётининг аниқ бир даврида вафот этмаслигининг маълум эҳтимолий даражасини белгилаб беради.

Саломатлик миқдорини баҳолаш учун кўплаб усуллар ишлаб чиқилган. Шулардан биттаси, асосан 35-60 ёшлилар учун мослаштирилган бўлиб, бизнинг амалиётимизга жорий этилган ва организмнинг саломатлик кўрсаткичини индивидуал даражада аниқлашда қўлланилади. У асосий касалликлар (инфаркт миокард, мия инсульти, саратон) билан касал бўлмаслик ва яқин 8-10 йилда вафот этмаслик эҳтимолини таъминловчи организм заҳираларини ўлчашга асосланган.

Эҳтимолий баҳолашда (прогнозлаш) фойдаланиладиган кўрсаткичлар тўпламига қараб турли хил мураккабликдаги технологиялар мавжуд. Энг оддийси, саломатлик персонал картасида расмийлаштирилладиган объектив ва субъектив кўрсаткичларнинг умумий тўпамини ўз ичига олади, карта

тўлдирилади ва ушбу маълумотлар компьютерга киритилади ва компьютерга жойлаштирилган инновацион математик дастур орқали саломатлик кўрсаткичи аниқланади ва ундан кейин соғломлаштиришнинг индивидуал дастури тақдим этилади.

Объектив кўрсаткичларга – ёш, вазн, бўй, систолик ва диастолик артериал босим, тинч ҳолатда ва 10 марта ўтириб-тургандан кейинги юрак қисқаришлари, уриши киради. Улардан формула бўйича юракнинг зарб ҳажми, шунингдек бош томирларига қоннинг пульсли оқими ва миёда қон айланиш билан боғлиқ, уларнинг тонуси ҳисоблаб чиқилади.

Субъектив кўрсаткичлар: шунингдек зўриқиш стенокардия белгилари, бош миё қон айланиши етишмовчилиги, сурункали бронхит, миокард инфаркти ва миё инсульти, зарарли одатлардан чекиш ва бошқа хавфли омиллар стандарт анкеталар ёрдамида аниқланади. Текширувга ҳаммаси бўлиб 10 дақиқагача вақт талаб қилинади.

Саломатлик миқдорини ўлчаш тўғри бўлиши учун қуйидаги шартларга амал қилиш зарур. Текширув куннинг биринчи ярмида оч коринга ёки енгил нонуштадан 2 соат кейин ўтказилиши керак. Аввалги кунларда ҳаддан ташқари руҳий-ҳисий ва жисмоний зўриқишларнинг бўлмаслиги, спиртли ичимликларни кўп истеъмол қилмаслик мақсадга мувофиқ. Текширувдан олдин бир соат давомида чекиш таъқиқланади. Текширувни ўткир касалликларда ёки тузалгандан кейинги яқин ойда, шунингдек тана ҳарорати кўтарилганда ва медикаментоз даволаш фонида ўтказиш тавсия этилмайди. Текширув тинч ҳолатда ўтказилиши лозим. Агар у бир марта эмас балки, 1-2 ҳафта интервал билан икки-уч марта ўлчашга асосланса баҳолашнинг аниқлиги янада ортади. Олти ой ёки бир йил интервал оралиғида ўтказилган такрорий текширувлар саломатлик ҳолати ва саломатлик миқдори ўзгаришлари тезлигини кузатиш имконини беради. Саломатлик индекси миқдори турлича бўлишига қараб уни бешта гуруҳга ажратиш мумкин: ўта паст, паст, ўрта, юқори ва ўта юқори саломатлик захираси. Бирок адабиётларда бошқа таснифлаш ёндашувлари ҳам мавжуд.



Саломатлик сифатини баҳолаш учун учта шкала усули тавсия этилади: жисмоний, руҳий, ижтимоий қониқиш даражасини аниқлаш. Улар ёрдамида инсон ўз саломатлигидан қониқишини ўрганиш мумкин, шкала етарли даражада оддий ва стандарт миқдорий бирликларда ифодаланган. Ҳар бир шкала учун жавобга боғлиқ ҳолда (жисмоний, руҳий, ижтимоий) саломатлик сифатининг учта даражаси ажратилади: паст (0-30 балл), пасайган (31-60 балл), меъёрий (61-100 балл).

Хулосада бир қатор юқумли касалликлар ва хавф омиллари: ЮИК (юррак ишемик касаллиги), бош миёда қон айланишининг етишмовчилиги, АГ (артериал гипертензия) ва миё инсульти, анамнезда сурункали бронхит, чекиш, вазнининг ортиқлиги ва гиподинамияларнинг борлиги ёки мавжуд эмаслиги кўрсатилади. Ёшига қараб ўлчанган кўрсаткичларнинг миқдорий қиймати келтирилади: бўй, вазн, систолик ва диастолик артериал босим, пульс, бош томирлари тонуси, Кетле индекси.

Саломатлик миқдорининг ортиши ва паст саломатлик гуруҳидан анча юқорисига ўтиш туфайли ўлим хавфи бир неча ўн баробар камаяди. Яқин 8 йилда ўта паст саломатликда ҳар бир одамдан учинчиси, ўта юқори саломатликда – ҳар бир юзинчи одам вафот этади.

Саломатлик даражасига қараб ўлим хавфининг прогнози абсолют эмас, балки фақат эҳтимол қилинади. Агар инсон хавф гуруҳида бўлиб қолса, бу айнан у касал бўлиши ва яқин 8 йилда вафот этиши керак дегани эмас, балки бундай имконият унда етарли даражада эҳтимол қилинади.

*Ҳаёт сифатини баҳолаш.* Саломатлик захирасини оширишга таъсир қилувчи омиллар ва самарали усулларни билиш керак. Катта ёшдаги инсон ҳаётига асосий таъсирни турмуш тарзи кўрсатади, сўнгра аҳамияти жихатидан – наслий омиллар, – экология туради, фақат 10-15% тиббиёт кўллаб қувватлайди.

Турмуш тарзининг кўп қиррали томонларини комплекс баҳолаш учун ва эрта ўлим хавфи омилларини қидиришда ҳаёт сифатини аниқловчи анкетадан фойдаланилади. Инсоннинг моддий таъминоти, тураржой шароити, ҳудуд экологияси, яшаш шароитидан қониқиши, оилавий

муносабатлар, рационал овқатланиш маданияти, жинсий муносабатлар, дам олиш хусусиятлари, ҳар кунги жисмоний юктамалар, жамиятдаги ўрни, ишлаб чиқариш омиллари ва маънавий дунёси ҳақида маълумотлар ҳамда ўз ҳолати, стресслар даражаси, зарарли одатлар, касалликларга наслий мойиллик ва яшаш географиясидан қониқиши 25-30 дақиқа давомида аниқланади.

Баъзи масалаларда турмуш тарзининг объектив шароитлари баҳоланади, бошқаларида – ҳаёт фаолияти шароитларидан субъектив қониқиш баҳоланади. Қониқиш даражасини миқдорий ўлчаш учун 100 баллик шкалалардан фойдаланилади, бунда 0 балл жуда ёмон, 100 балл эса жуда яхши ҳолатни билдиради.

Ҳаёт сифати кўрсаткичларини шарҳлашда аниқ тасаввур қилиш лозим, улар ҳаёт шароитини шунчаки акс эттирмайди, балки ушбу кўрсаткичларнинг инсон талабларига мослиги, ҳаёт фаолияти шароитларидан қониқиш даражасини ифодалайди. Шунинг учун бир хил ҳолатда турли шароитларда кўрсаткичлар ва жавоблар турлича бўлиши мумкин. Алоҳида квартирада узок муддат яшаган ва тураржой майдонини кенгайтириш учун навбатда турган оилага қараганда, эндигина ётоқхонадан икки хонали алоҳида квартирага кўчиб келган уч кишидан иборат оила учун ҳаёт сифати юқори деб баҳоланади.

Шундай қилиб, ҳаёт сифатини икки хил йўл билан: ҳаёт фаолиятининг объектив шароитларини яхшилаш ёки талаблар даражасини пасайтириш орқали ёки уларнинг ҳаётий қадриятларини шахсий шкаласидан муҳимлигининг ўзгариши орқали ошириш мумкин.

Ҳаёт сифатини баҳолаш шартлари саломатлик миқдорини аниқлашдаги шартлар каби ўтказилади. Битта шифокор бир вақтнинг ўзида 10 нафар миждозни текшира олишини ҳисобга олганда, бир соат давомида 15-20 кишини қабул қилиши мумкин. Текширувдан кейин уч қисмдан иборат компьютер хулосаси берилади.

*Биринчи қисм* – инсоннинг ҳаётдан тўлалигича ва турмуш тарзининг алоҳида томонларидан қониқишини намоён этади.



*Иккинчи қисм* – беморда аниқланган касаллик ва ўлимнинг санаб ўтилган хавф омилларини бартараф этиш ва назорат қилиш учун тавсиялардан иборат бўлади. Бунга фаровонлик, руҳий хотиржамлик, ижтимоий хусусиятлар, хулқ ва зарарли одатларга наслий мойиллик киради. Жисмоний фаоллиги суст ва чекувчи шахсларга бундан ташқари ҳаракат фаоллигини ошириш ва чекишни ташлаш бўйича тавсиялар таклиф қилинади.

*Учинчи қисм* – беморда аниқланган асосий юқумли бўлмаган касалликлар рўйхати ва бошқа патологик ҳолатларни акс эттиради, улар бўйича мутахассислар маслаҳати таклиф этилади.

#### **4.2. Аҳолига ахборот етказиш усуллари.**

##### **Мақсадли гуруҳлар ва саломатликни шакллантиришга йўналтирилган таъсир жихатлари**

Бир неча ўн йиллар давомида аҳолига соғлом турмуш тарзи асосларини етказиш санитар-оқартув ва маърифий иш сифатида, тарғибот ва ташвиқот фаолияти принципида шаклланган эди. Ушбу фаолият ўтказилган учрашувлар, суҳбатлар ва маърузаларни, ОАВ билан ишлаш ва информацион материалларни нашр этишга асосланган эди. Маълумотларни тарқатишга асосланган санитар-маърифий ишларнинг усуллари ва ёндошувлари бугунги кунда кам самарадор ва асосан формал хусусиятга эга эканлиги маълум бўлди. Бу энг аввало таъсир объекти билан қайтувчи алоқанинг йўқлиги (умумий аҳоли, мақсадли гуруҳ) ҳамда шифокорларнинг анча паст малакавий тоифага эга эканлиги, ёки уларнинг расмий муносабати билан боғлиқ бўлади. Кўп шифокорлар маълумотни аҳолига етказиб бериш кўникмаларига эга эмас ва бунда таъсирнинг якуний натижасига, аудиторияга кам эътибор қаратилади. Бундай ёндошув қилинган ишнинг қимматини йўққа чиқаради ва аҳолининг саломатлигига ижобий муносабатда бўлишга йўналтира олмайди. Бу саломатлик ва соғлом турмуш тарзи тушунчаларига тор ёндошув, шунингдек соғлом турмуш тарзи асосларига ўргатиш, саломатлик

шаклланишига йўналтириш ишланма воситалари ва усулларининг йўқлиги билан асосланади.

Санитар-оқартув иши даражаси пастлигининг бошқа муҳим омили ҳар қандай маълумотни етказишда асосий тезис – нима қилиш керак? деган савол шаклида берилишидир. Ҳозирги кунда турмуш тарзини шакллантиришдаги замонавий ёндошувлар – қандай қилиш керак? – деган саволга жавоб кутмоқда.

Шундай қилиб, таҳлиллардан кўриниб турибдики санитар-оқартув ишлари замонавий соғлиқни сақлаш тизимининг талабларига жавоб бермайди ва ушбу эскирган иборани замонавий тиббиёт лугатидан чиқариб, ўрнига соғлом ҳаёт тарзини шакллантириш деган замонавий валеологик тушунчани киргизиш фурсати етди.

Замонавий валеологик талаблардан келиб чиқиб, шуни ёдда тутиш лозимки таъсир кўрсатиш объектлари бу соғлом (биринчи ҳолат) ва касаллик олди ҳолати (учинчи ҳолат)даги одамлар ҳисобланади. Ушбу гуруҳга қиравчи одамларга таъсир кўрсатиш самарали аҳамиятга эга. Профилактик усулларини қўллаб, ҳаёт тарзини тўғрилаш йўли орқали ҳали пайдо бўлмаган касалликларни бартараф этиш мумкин, бу билан келгусида мавжуд наслий мойиллик, хавфли хулқ-атвор ва носоғлом ҳаёт тарзи туфайли келиб чиқадиган касалликларни олди олинади ва ҳаёт сифати ортади.

Аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини шакллантиришда самарали натижаларга эришиш учун бир томондан мақсадли гуруҳларни аниқлаш лозим ва бошқа томондан – турли даражаларда уларга таъсир кўрсатиш мумкин.

Мақсадли гуруҳларнинг модели ижтимоий ҳолати ва ёшига қараб қуйидагича тавсифланади: *ёш оила, ҳомиладор аёл, гўдак бола, болалар ва ўсмирлар, ёшлар, етук ва ўрта ёш, кекса ва қариялар.*

Соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришда таъсир этиш даражалари қуйидагича бўлинади: *индивидуал, гуруҳ ва популяцион.*

*Индивидуал даража* кўпинча соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинидаги амалиёт шифокорларининг иши бўлиб, умум қабул қилинган анамнез йиғиш ва кўрикдан ўтказиш вақтида эътиборни саломатлик



миқдорини аниқлаш ва уни прогноз қилишга қаратиш лозим. Оилавий поликлиникаларда валеокабинетларнинг ташкил этилиши ушбу долзарб муаммони самарали ҳал қилишда ёрдам беради.

Юқорида таъкидлаб ўтилганидек, мураккаб бўлмаган объектив ва субъектив маълумотлар асосида (АБ – артериал босим, гиперхолестеринемия, чекниш ва б.) ҳамда беморнинг ёши ва ўпканинг ҳаёт сиғимини эътиборга олган ҳолда саломатлик индекси (кўрсаткичи)ни аниқлашни амалга ошириш лозим. Шунингдек, замонавий инновацион дастурларни қўллаган ҳолда тўлдирилган махсус анкеталар (саломатлик персонал картаси)нинг маълумотларини таҳлил қилиб, турли даражадаги саломатлик индексини ҳисоблаб чиқиш мумкин, масалан: паст, жуда паст, ўрта, юқори ва жуда юқори. Ҳаёт тарзини тўғри олиб бориш, айниқса хавфли омиллар таъсирини камайтириш орқали инсонни бир гуруҳдан масалан, паст даражадан анча юқори ижобий гуруҳга олиб чиқиш мумкин бўлади, бу ҳолат ўз-ўзидан ҳаёт сифатини таъминлайди. Буларнинг барчаси самарали индивидуал соғломлаштирувчи дастурларни киритиш орқали амалга оширилади.

Гуруҳ даражасида таъсир кўрсатиш деганда, 20-25 та кишидан иборат гуруҳда мақсадли иш олиб бориш тушунилади ва улардан келажакда тренерлар тайёрланади. Популяцион даражада иш олиб бориш учун бутун аҳолини қамраб олиш зарур, масалан: маҳалла, ўқув муассасаларида учрашувлар ўтказиш. Ушбу даражаларнинг фарқи шундаки мақсадли гуруҳларда ўтказиладиган учрашувлар ташкилий, мавзуи режалаштирилган тарзда маълум даврда амалга оширилади, аксинча популяцион даражада аҳолининг турли ёшдаги мақсадли гуруҳларида бир марталик учрашувлар ўтказилади.

СТТШ бўйича шифокорнинг вазифаларини аниқ белгилаб беришда инобатга олиш зарурки, барча таъсир кўрсатиш даражаларида қуйидаги асосий параметрлар қўлланилади: *мақсадли гуруҳлар, саломатлик тамойиллари, стандартлар ва алгоритмлар.*

Соғлом ҳаёт тарзини тарғиб қилишда ўтган даврлардаги кагга камчилик, бу фақат бир томонлама ёндошувлар орқали ижобий ҳаёт

тарзининг кўникмаларини шакллантиришга қаратилгани бўлди. Ҳар доимгидек ушбу масалага биргина жисмоний фаоллик ёки тиббий омиллар орқали ёндошувлар олиб борилди. Бундай ёндошувлар ҳаёт тарзини ҳар томонлама тўла қонли қамраб ололмайди ва унинг самарадорлиги паст ҳисобланади.

Шунинг учун, соғлом ҳаёт тарзини самарали шакллантириш мақсадида шахсни ҳар томонлама қамраб олишга асосланган умуман янги тамойил таклиф этилмоқда. Бундай ёндошув саломатликка таъсир этиш тамойиллари орқали амалга оширилади, улар орасида энг асосийларидан бири халқимизнинг ўрф-одадлари ва менталитетига асосланган маънавий тамойил ҳисобланади.

### **Таъсир этиш тамойиллари. Стандартлар. Алгоритмлар.**

Инсон организми ўзининг ҳар томонлама индивидуал хусусиятларига эга бўлган яхлит бир тизим, шунинг учун шахсни ижобий шакллантириш (ҳаёт кўникмаларини ўзгартириш)га ҳам турлича қараш лозим. СТТШнинг турли ёндошувлари индивидуумнинг ҳаёт тарзини ҳар томонлама қамраб олади ва бунга қуйидагиларни киритиш лозим: *маънавий, руҳий, жисмоний ва тиббий тамойиллар*. Фақат ана шундай ёндошувлар ҳар бир мақсадли гуруҳга аниқ *стандартлар* (мезонлар) ва уларни *алгоритмлар* орқали тизимли амалга ошириш, аҳолининг турли қатламларида самарали таъсир кўрсатиш имконини яратади.

**Стандартлар** – бу меъёрий кўрсаткичлар (эталон, модел) олдинги ҳолатга солиштириш учун, шу билан бирга тиббий ёрдамга қўйиладиган талаблар.

Стандартларни қўллаш аҳоли орасида СТТни шакллантиришнинг ҳар қандай моделини яратишда унинг самарадорлигини оширади ва кўрсаткичларни ижобий томонга ўзгартиради.

**Маънавий тамойил** таъсир этишнинг энг асосийларидан бири ҳисобланади, фақат маънавият орқали одамни камолотга етказиш ва ички дунёсини унинг *тарбияси, оилавий анъаналари ва келиб чиқиши асосида*



шакллантириш мумкин. Ҳар бир одам унинг жамиятдаги ўрни, муваффақиятлари, аввало унинг ўзига, билимига ва саломатлигига масъулияти.

*Мисол учун. ёш оила мақсадли гуруҳ маънавий тамойилларига хос бўлган стандартларни кўриб чиқамиз: маълумотга эга бўлиш (билим), масъулият, дунёқараш, меҳнатсеварлик, маданият, қомилликка интилиш ва б.*

**Рухий тамойил** – бу биринчи навбатда инсон рухиятидир, ҳар бир одамнинг индивидуал таъсирчанлигини, сезги ва хиссиётларини аниқлайди, уни шакллантириш ва такомиллаштириш ҳаёт сифатини ҳамда давомийлигини таъминлайди. Шунинг учун ёш оила мисолида ушбу тамойилга хос *стандартлар* қуйидагилардан иборат: *сабр-бардош (чидамлилик), жонкуярлик, тартиб-интизом, эътиқод, виждон, иймон, хушмуомалалик, нозиклик (аёллар учун).*

**Жисмоний тамойил** – организмга бўладиган турли индивидуал жисмоний юктамаларни аниқлайди, булар болалиқдан меъерий тарзда шакллантирилиб, саломатликни мустаҳкамлашга йўналтирилган ҳолда мунтазам ва тизимли олиб борилиши керак. Ушбу тамойил СТТШда маънавий ва рухий тамойиллар билан уйғунликда олиб борилади, шунинг учун асосий *стандарти: Жисмоний баркамолликка интилиш, жисмоний ҳаракат* ҳисобланади.

**Тиббий тамойил** ноинфекцион касалликларнинг хавfli омилларига қарши профилактик чора-тадбирлар билан бирга соғлом овқатланиш ва сексуал саломатлик муаммоларини кўриб чиқади. Шу билан бирга, ҳаёт тарзининг шакллантиришнинг энг асосий вазифаларидан бири *ўз саломатлигига масъулият* ҳисобланади, олдинги айтиб ўтилган барча тамойилларнинг стандартлари ҳам айнан шу мақсадга қаратилган. Шунинг учун, ушбу тамойилда сўнгги натижани яъни *ўз саломатлигига масъулият* масаласининг ечимини топиш лозим.

**Алгоритм** – бу стандартларнинг таъсир этиш механизми. Алгоритмлар икки хил ёндошув билан амалга оширилади: *популяцион-оила, жамият ва давлат таъсири, мотивацион алгоритм* – индивидуал ва

*гуруҳ даражасида таъсир кўрсатиши.* Популяцион алгоритмда таълим-тарбия жараёнлари аҳамиятга эга бўлса, мотивацион алгоритмда стандартлар самарали тарзда босқичма босқич шахсни ишонтириш ва хулқини ўзгартиришга йўналтирилади.

Мотивацион алгоритм босқичлари қуйидаги тизимдан иборат: маълумот бериш – стандартни тушинтириб беради – бу нима?, сўнгра мотивация – бу нима беради?, ишонтириш – жараённи амалга ошириш учун нима халақит беради? билим – олинган маълумотни тафаккурда назарий жиҳатдан намоён бўлиши, кўникма – билимларни амалда қўллаш, хулоса босқичи: хулқнинг ва ҳаёт тарзининг шаклланиши, ҳаёт сифатининг ортиши.

Мазкур жараёнга ўқитиш давр талабидан, ҳаёт заруратидан келиб чиқади, шу билан бирга бу кўникмаларни ўзлаштириш оддий эмас, балки жиддий масъулият ва тизимли ёндошувни талаб этади. Республикада олиб борилаётган соғлиқни сақлаш тизимидаги замонавий ислохотлар даврида ҳар бир амалиёт шифокори ушбу билим ва кўникмаларга эга бўлиши лозим. Замонавий ёндошувларини қўллаганда мумтоз технологияларни ҳам ёдда тутиш керак, чунки улар иш самандорлигини таъминлашда катта аҳамият касб этади.

**1. Аҳолини индивидуал ва гуруҳ даражасида ўқитиш технологияси, мақсадли гуруҳлар орқали СТТнинг кўникмалари шакллантирилади**

*- аудио-видео ва СД – дискларни ҳамда ахборот-таълим материалларини кенг қўллаш.* Ўқитишнинг бу тури самарали бўлиб, тарқатма материалларнинг ўқиш жараёнида берилиши қуйидаги имкониятларни яратади:

- гуруҳда муҳокама этиш;
- семинар – тренинг;
- мижозлар ва хавф гуруҳларига кирувчилар учун «саломатлик мактаби»ни ташкил қилиш.



## 2. Аҳолини популяцион даражада хабардор қилиш ўз ичига олади:

- аҳолини саломатлик ойларига фаол жалб қилиш, турли касалликларга қарши халқаро кураш кунлари (ОИВ/ОИТС, чекиш, ичиш, гиёҳвандлик, сил ва б.);

- ОАВ (оммавий ахборот воситалари) билан ишлаш;

- суҳбатлар, маърузалар, давра суҳбати, оилада ва мактабда иш олиб бориш;

- ахборот материалларини тарқатиш.

Ахборот билан таъминлаш барча даража ва босқичларда мунтазам амалга оширилиши лозим:

- эслатма, буклет, брошюралар тарқатиш;

- хоналарни жиҳозлаш «СТТ бурчаги», кўргазмали ахборот, плакатлар.

Ушбу барча тадбирлар ҳозирги кунда жуда кенг қўлланилади, буни популяцион алгоритм деб, аташимиз мумкин. Шу билан бирга ушбу тадбирлар мақсадли гуруҳлар орасида саломатлик тамойилларини қўллаган ҳолда ўтказилиши керак.

**3. Хавфли хулқ-атвор омилларини аниқлаш мақсадида ҳаёт тарзини баҳолаш технологияси:** – анкета сўровнома; суҳбат; хавфли гуруҳни топиш; саломатлик миқдорини аниқлаш.

СТТШнинг замонавий ёндошувлари ва услублари интерфаол таълимни қўллашга асосланган. Тадқиқотларда маълум бўлишича аудитория ахборотларни ўқитиш жараёнида, эшитиш орқали-20%, эшитиш ва кўриш орқали-40%, эшитиш, кўриш билан бирга амалда бажарса-80% қабул қилади.

*Интерфаол услублар* – бу доира стол атрофида ҳамма тенг, баҳс, мунозара, иштирокчилар фикрини ҳурмат қилиш, рағбатлантириш ва ўзаро ёрдам беришга ундаш, иштирокчиларга ягона гуруҳ аъзолари сингари муносабат ўрнатиш.

*Интерфаол таълимнинг турлари:*

- гуруҳда муҳокама қилиш;

- «мия ҳужуми» услуби;
- амалиётдан ҳаётӣ мисоллар;
- образли ўйинлар.

*Гуруҳда муҳокама қилиши* – бу жараён бирга фикрлаш жараёни, фикр алмашиш, муаммонинг ечимини ўрганиш. Тингловчилар ўқитувчи берган ёки курсантлар ўзи танлаган вазифалар устида биргаликда ишлайди. Ушбу вазифаларга муаммони муҳокама этиш, презентация, ҳисобот ва рефератив маърузалар тайёрлаш кабилар киради.

*Мия ҳужуми* – фикрлаш жараёнини жадаллаштириш учун гуруҳ орасида муҳокама олиб бориш шакли. Ушбу услубда гуруҳ аъзолари мустақил равишда ўзининг ўйлаб топган ғояси ва муаммонинг ечими хақида гапиради.

Ғоялар жуда тез тартибда тингланади ва қабул қилинади, муҳокама этилмайди, фақат ҳамма ғоялар тинглангандан сўнг энг мақул ва мос келадиган ғоялар чуқур таҳлил этиш учун муҳокамага қўйилади.

*Амалиётдан ҳаётӣ мисоллар:* Тингловчилар томонидан ишда ёки уйда, умуман ҳаёт фаолияти давомида дуч келган ёки келгусида учраши мумкин бўлган муаммолар кўриб чиқилади. Сўнгра муаммони ечимини топиш ва қарор қабул қилиш таклиф этилади.

*Образли ўйинлар:* Норасмий сахна чиқиши репетициясиз, бунда иштирокчилар маълум вазиятга тушиб қолган қаҳрамонлар ролини тайёргарликсиз ўйнайди. Шундай қилиб улар атроф муҳитга бошқача назар билан қарашни ўрганади, вазиятни ҳис этиш ва бошқара олиш каби кўникмаларни ўзида шакллантиради.

### **4.3. Мониторинг олиб бориш ва баҳолаш**

*Мониторинг* (ингл. – кузатув) — жорий тадбирларни ва ютуқларни кузатиб бориш туфайли “дастур нима қилаяпти?” – деган саволга жавоб беради.



*Баҳолаш* – дастурларни ва ютуқларни даврий таҳлил этиб бориш орқали “Дастур нимага эришди?” ва “У нима билан шуғулланмоқда?” каби саволларга жавоб беради.

Мониторинг ва баҳолаш учун индикаторлар мавжуд: *миқдорий ва сифат*.

*Миқдорий индикатор* – мавжуд одамлар гуруҳи канча ва ҳаёт тарзини шакллантириш бўйича ахборот етказишда уларнинг қамраб олинган қисми фонсларда кўрсатилади. Бошқача ифода этганда, қамраб олинган одамлар сони ва СТТШ бўйича таълим жараёнига қатнашганларнинг нисбати (мақсадли гуруҳлар).

*Сифат индикатори* – бу ахборотлар олиш тўғрисида ҳаётнинг кўникмаларни ўзгартирган ва ўз саломатлигига масъулиятни шакллантирган одамлар сони.

Масалан: чекиш ва спиртли ичимликларни кўп истеъмол қилишдан воз кечиш, рационал овқатланиш тартибига ўтиш, фаол жисмоний юктамалар ва б.

Мазкур индикаторлар инсоннинг ҳаёт фаолияти билан боғлиқ бўлган ўзгаришларни қайд этиш орқали қўйилган вазифаларнинг ижросини қай даражада бажарилаётганини аниқлаб беради.

Мониторинг олиб бориш ва баҳолашни кенг қўллаш натижасида, қўйилган вазифалардан келиб чиқиб, иқтисодий ва самарадорлиги жиҳатидан келгуси режалар прогноз қилинади.

#### **4.4. Тиббий маданият.**

**Тиббий маданият** – бу аввало ҳар бир инсон ўзининг саломатлиги ва эҳтимолий касалликлари ҳақидаги билимлар, шифокорнинг қабулига нафақат қандайдир бетоблик ва касалликларда эмас, балки организм ҳолатини таҳлил қилиш ва текшириш мақсадида боришдир. Ривожланган мамлакатларда аҳолининг энг кўп қисми саломатлик томонидан ҳеч қандай шикоятлар бўлмагани ҳолда ўз организмни текширувдан ўтказди. Бу саломатлигига масъулият билан қарайдиган одамлар учун одатий ҳолатга айланган.

Тиббий маданият – бу ҳар бир кишининг ва умуман аҳолининг ўз соғлигига масъулиятли муносабатда бўлишига қаратилган билим ва кўникмалардир.

Билим инсонга ўз организмни ўрганиш, соғлом турмуш тарзи тамойилларини ҳаётига тадбиқ этиш, ўз танасида кечаётган ўзгаришларни таҳлил қилиш ва тегишли чораларни кўриш имконини беради.

Кўникмалар ўз саломатлиги ҳолатини ҳисобга олиб ва кузатиб борган ҳолда инсон ўз ҳаёт тарзига соғлом турмуш тарзи тамойилларини киритишга имкон беради.

Саломатлигининг ҳолатини билиш бўйича мурожаат қилишнинг пастлиги доимий равишда касалликларнинг ортишига, шу жумладан қайтмас ўзгаришли патологик ҳолатларга олиб келади.

Саломатликни сақлашда энг муҳими *ўз саломатлигига масъулият билан муносабатда бўлиш* ҳисобланади, у энг аввало соғлом турмуш тарзини шакллантиришга ва аҳолининг тиббий маданиятини оширишга йўналтирилади.

Соғлом турмуш тарзини шакллантириш асосан қуйидагилардан иборат: Рационал овқатланиш, жисмоний фаол ҳаракатлар, психо-эмоционал ҳолат, репродуктив ва сексуал саломатлик, шахсий гигиена, зарарли одатларга ружу қўймаслик.

Касалликларнинг олдини олиш (хавф омиллари билан курашиш) ва профилактика муаммоларини ҳал қилишга йўналтирилган, саломатликни шакллантириш механизмларини аниқлаб берадиган Валеология фанининг тамойилларини ҳаётга тадбиқ этиши – **шифокор тиббий маданиятининг асоси ҳисобланади.**

Шу билан биргаликда тиббий маданиятнинг намунаси бўлган шифокор, ўзининг тиббий маданият бўйича билим ва кўникмаларини ҳар бир миждознинг ҳаёт тарзида шакллантириб билиши даркор. Шунинг унутмаслик керакки, шифокорнинг тиббий маданияти аввало ўзининг умумий маданияти, маънавияти ривож топиши, билими, дунёқараши, ҳар бир вазиятни фикрлаб ва таҳлил қила олишига асосланган бўлади. Таълим тизимида малакали



муғаласселар тайёрлашда шифокорнинг шахс сифатида шаклланиши катта аҳамиятга эга. Тиббий маданиятни шаклланишига катта ҳисса қўшадиган тиббий деонтология йўналишини шифокор фаолиятининг барча соҳаларига кенг тадбир этиш лозим. *(буни қўйида батафсил муҳокама қиламиз)*

**Маданият – (лотинчадан «culture» – тарбия, таълим, ривожланиш, ҳурмат, муносабат) – бу маънавий ва умуминсоний кадриятларни амалга оширишдир.**

“Инсоннинг умумий маданияти” тушунчасининг кўплаб таърифлари мавжуд, биз шу жумладан инсон саломатлиги нуқтаи назаридан муҳим бўлганини танладик.

*Инсоннинг умумий маданияти* – бу бошқа одамларнинг кадр қимматини ҳурмат қилиш ва турли вазиятларда ўз кадр-қимматини сақлаш; соғлом турмуш тарзи маданиятига асосланган ўз соғлигига масъулиятли муносабат; ташқи кўриниш, кийиниш маданияти, феъл-атвор, инсонлар билан мулоқотга эътибор бериш; шахснинг интеллектуал ривожланиши, ўйлаш ва таҳлил қила олиш (танқидий эмас), муаммоларни ҳал этиш қобилияти; адабиёт, санъат, спорт, дунёдаги ва ўз мамлакатадаги сиёсий вазиятлар бўйича кенг билим доираси; ривожланиш, ўзини такомиллаштириш, ўзини бошқариш маданияти; ўзининг, бошқаларнинг (оила, яқинлари ва х.к.) фаровонлиги учун ижтимоий жавобгарлик.

**Хулқ- атвор маданиятини** ички ва ташқи турларда ифодалаш мумкин. **Ички хулқ – атвор маданияти** – бу билимлар, ҳис-туйғулар ва инсон фаолиятининг асоси (таълим, ақл, касбий тайёргарлик, ахлоқ);

**Ташқи хулқ -атвор маданияти** – бу инсонлар ва атроф муҳит билан мулоқот ўрнатиш қобилияти, яхши хулқ атвор, ташқи кўриниш (кийими), ўзида муваффақият ва ишончни акс эттириш (харизма).

Шифокорнинг тиббий маданиятини шакллантириш оддий жараён эмас ва биринчи навбатда шифокорнинг тайёргарлигини талаб қилиб, ўзининг шахсини – ҳаёт тарзини (ўз устида ишлаш: шахсий фазилатлари, касбий маҳорат, билим доирасини кенгайтириш ва бошқалар) доимий равишда такомиллаштиришга асосланган.

*Валеология* тамойилларига асосланган тиббий маданиятни шакллантириш йўллари ва механизмларини аниқлаб олиш керак. Агар биз валеологиянинг асосий омилларидан бири шахсни шакллантириш эканлигини яна бир бор эсласак, унда бу муаммонинг ечими ва уни амалга оширишни олдиндан белгилаб беради. Бошқача қилиб айтганда, тиббий маданиятни соғлиқни сақлаш амалиётига жорий этишни белгилаб берадиган алгоритм – “йўл харитаси”ни яратиш керак. Бундай ёндашув шахсга (жамиятга) таъсир этишнинг 4та тамойилига асосланиши керак: маънавий, рухий, жисмоний ва тиббий. Хар бир тақдим этилган таъсир кўрсатишнинг тамойилида, хар бир алоҳида олинган тамойилнинг самарадорлигини акс эттирувчи стандартларни (кўрсаткичларни) аниқлаш лозим. Кейинги босқич – алгоритмлардан (популяцион ва мотивацион) фойдаланиш орқали амалга ошириш (ҳал қилиш) механизми бўлиб, бу тақдим этилган стандартларни босқичма-босқич амалга оширишдир.

Популяцион алгоритм – бу оила, жамият, давлатнинг тиббий маданиятни жорий этишга таъсиридир. Мотивацион алгоритм – бу босқичма босқич жараён бўлиб қуйидагилар билан ифодаланади: – маълумот бериш (тамойилнинг исталган стандарти, кўрсаткичи олинади) – сўнгра мотивация (бу нима беради?), -ишонтириш (жараённи амалга ошириш учун нима халақит беради?) – маълум билимлар пайдо бўлади –кўникмалар – ҳуқ-атвор шаклланади – ҳаёт тарзи шаклланади.

Валеологик тамойиллардан тиббий тамойилни кўриб чиқадиган бўлсак, у қуйидаги стандартлар билан ифодаланади: ўз саломатлигига масъулиятли муносабатда бўлиш, ҳаёт тарзини шакллантириш кўникмаларига риоя қилиш. Зарарли одатларга қарши курашиш, ўз организми ҳолатини назорат қилиш.

Популяцион алгоритм: оилада – ўз саломатлигига масъулиятли муносабатда бўлиш, тиббий маданиятни шакллантиришда оиладаги анъаналар, қадриятлар муҳим роль ўйнайди. Бунда ота-онанинг ўрни муҳим бўлиб, аввало уларнинг ўзлари ўз саломатликларига масъул бўлиб фарзандларига намуна, ибрат бўлиб ўзлари соғлом ҳаёт тарзларини олиб



боришлари, онлада тўғри овқатланишни, жисмоний фаолликни, зарарли одатларга ружу қўймасликлари, ижобий рухий муҳитни ярата олишлари лозим. Жамиятда: таълим муассасалари, ташкилот ва корхоналарда тиббий маданиятни соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинидаги оилавий шифокорлар ва ҳамшираларнинг (валеокабинетлар, маҳаллалардаги валеопунктлар) фаолияти орқали шакллантириш; айниқса маҳаллалар фаолиятини такомиллаштириш, ОАВларида саломатликка, тиббий маданиятга бағишланган кўрсатувлар ва эшиттиришларни кўпайтириш муҳим аҳамият касб этади; Давлат ҳар бир киши ва умуман аҳолининг соғлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш механизмларини ўрганадиган профилактик тиббиёт ва фаннинг устуворлиги учун шароитлар яратмоқда. (Президент қарорлари, фармонлар, дастурлар)

Шундай қилиб, тиббий маданиятни жорий этишнинг валеологик тамойиллари анча мураккаб жараён бўлиб, билим талаб қилади, шу жумладан асосийси – **мотивацион алгоритмдан** фойдаланиш бўйича маҳорат талаб қилади.

Юқорида таъкидлаб ўтилганидек, бу босқичма-босқич жараён бўлиб, унинг натижаси тиббий маданиятга йўналтирилган соғлом турмуш тарзини шакллантиришдир. **Биринчи қадам ёки босқич** – бу маълумот бериш бўлиб, тиббий маданият, ўз саломатлигига масъулиятли бўлиш нима? – саволига жавоб берамиз. Бу ҳақда батафсил тўхталган эдик. Кейин **иккинчи босқич** – мотивация жараёни келади ва бунда тиббий маданият, ўз саломатлигига масъулиятли бўлиш бизга нима беради? Саломатликнинг афзалликлари нималардан иборат? саволлари асосида аниқлаб олишимиз керак. Тушунарлики, ўз саломатлигига масъулиятли бўлиш исонга аввало саломатлик, ҳаёт сифати ва яхши кайфият беради. “Саломатлик ҳамма нарса эмас, лекин саломатлик бўлмаса қолган ҳеч нарса бўлмайди” деган машҳур фикр саломатликнинг асл маъносига мос келади. Инсон саломатлиги яхши бўлсагина олдига қўйган мақсад, орзуларига ета олади. Бу шифокорларга ҳам тегишли бўлиб, улар бошқалар учун ўрнак эканликларини ҳисобга олган

ҳолда, уларнинг билим даражаси, саломатликка бўлган муносабати, ҳаётини қарашлари доимий равишда шаклланиб бориши керак.

Кейинги босқич бу – тиббий маданият тамойилларини ўзлаштириш зарурлигига ишонтириш, бу эса ушбу жуда зарур бўлган муаммога бефарқлик ёки истамаслик сабабларини излаш билан боғлиқдир. Сабаблар эса кўп бўлиши мумкин: дангасалик, ўз саломатлигига эътиборсизлик, ҳаёти тизимга солинмаганлиги, билим йўқлиги, шахсий фазилатларини ривожлантириш истаги йўқлиги ва бошқалар. Сабабларнинг ҳар бири таҳлил қилиниши, тегишли равишда муҳокама қилиниши лозим ва валеология нуқтан назаридан ишонтириш тамойилларини қўллаш зарур. Кейинги босқич билим сифатида белгиланиб, аввалги босқичларда олинган маълумот бўлиб, улар биргаликда тиббий маданият, ўз саломатлигига масъулиятли бўлиш, соғлом турмуш тарзи тўғрисида маълум билимларга олиб келади. Билим вазиятни таҳлил қилиш, ўз имкониятлари билан таққослаш ва маълум ҳаракатларга ўтиш имконини беради. Бу эса кўникмалар сифатида тавсифланган кейинги жараён бўлиб, улар амалда бўлиши керак, яъни тиббий маданиятга, соғлом турмуш тарзини шакллантиришга оид барча талаблар ва тавсиялар ҳаракатга келиши керак. Аста-секин, босқичма-босқич тизимга эга бўлган аниқ ҳаракатлар дастурини инсон ўзига яратиб олган ҳолда тиббий маданият кўникмаларини ўзлаштириш зарур. Бундай ёндашув ва ҳаётини позицияларни белгилаш инсонга ўзининг хулқ-атвор омилларини аниқлашга имкон беради, яъни тиббий маданият билан боғлиқ ҳолда шахснинг (жамиятнинг) ижобий хулқ-атворини шакллантириш, бу эса тиббий маданиятни жорий этишга қаратилган соғлом ҳаёт тарзини шакллантириш учун маълум асос яратадиган доимий ҳаракатлар учун замин яратишга имкон беради. Бунинг якуний натижаси инсоннинг ўз саломатлигига масъулиятли муносабатда бўлиши ва умуман ҳаёт сифатининг яхшиланишидир. Мотивацион алгоритм оддий жараён эмас, аммо вазиятни мантикий тушуна оладиган ҳар бир инсон тақдим этилган алгоритмни яхшилаб ўзлаштириб олиши ва керакли натижаларга эришиши мумкин.



#### 4.5. Шахсий гигиена

Соғлом турмуш тарзига албатта шахсий гигиена ҳам киреди. Шахсий гигиена қондаларига доимий амал этиш инсонни турли касалликлардан химоя қилишнинг энг яхши воситаси ҳисобланади. Ҳар бир инсон шахсий гигиена қондаларига рноя қилиши, хонадонини ва иш жойини ҳар доим озода тутиш керак.

Авваламбор, ҳар бир одамда шахсий гигиена кўникмалари шаклланган бўлиши лозим. Шахсий гигиена қондаларига нималар киреди? Булар қўл тозалиги, оғиз бўшлиғи, соч, тери ва хонадон гигиенасидир. Қўллар қуйидаги ҳолатларда топ-тоза қилиб совунлаб ювилиши лозим: овқат пишириш олдидан, ҳайвонларга қаралгандан сўнг, ҳожатхонадан чиққандан кейин, кўчадан уйга қайтгач, овқатланишдан олдин, ҳар қандай юмушни бажаргандан сўнг. Ундан ташқари тирноқларни ҳар доим калта қилиб олиб юриш лозим. Юқорида келтирилган қўл гигиенасини оилада фарзандларга ҳам ўргатиб бориш зарур.

Оғиз бўшлиғи гигиенаси: тишни тоза тутиш, уни доимо турли хил паста, порошоклар билан тиш чўткаси ёрдамида кунига 2 марта ювиб туриш, яъни эрталабки нонуштадан олдин ва кечкурунги овқатланишдан сўнг. Бу хилдаги парвариш тиш томирлари ва милкларни мустаҳкамлашнинг муҳим воситасидир. Ҳар бир овқатланишдан сўнг оғизни сув билан чайқаб, тиш ораларида қолган овқат қолдиқларини йўқотиш зарур. Агар шундай қилинмаса, овқат қолдиқлари чириб, оғиздан бадбўй ҳид кела бошлайди ва турли хил тиш, милк касалликларига учраш мумкин. Сочни ҳафтада бир марта ювиб туриш зарур. Сочнинг ҳолатига қараб, соч терисини курук, ёғли, нормал бўлишига мослаб махсус шампунлардан фойдаланиш мақсадга мувофиқдир. Соч терисини озиклантириш учун соч терисига кефир, қаймоқ суртиб, 30 дақиқадан сўнг ювиб ташланади. Бу сочларга жило бериб, соч терисини озиклантиради. Вужудимиз ўпка орқали нафас олишдан ташқари, тери орқали ҳам нафас олади. Шунинг учун тери тозалиги катта аҳамиятга эга. Тери тоза бўлиши учун имконият даражасида ҳар куни душ қабул қилиш лозим, айникса эрталабки бадан тарбиядан кейин. Бу терини ҳар хил

бактерия, микроблардан тозалашга ёрдам беради. Фарзандларни шахсий гигиена қоидаларига ёшлигидан ўргатиб бориш саломатлик учун катта аҳамиятга эга. Одатда бу оилада болалиқдан бошланади. Қуйидаги тавсиялар хонадон аҳллари учундир:

- Фарзандларни доимо озодалиққа ўргатиш.
- Ҳар куни кечкурун уйқудан олдин, эрталаб уйқудан сўнг юзни ювиш, тишларни тозалаш.
- Овқатга ўтиришдан олдин ва ҳожатдан кейин қўлни совунлаб ювиш.
- Имкон даражада ҳар куни чўмилиш, бунда фақат шахсий мочалка ва сочиқлардан фойдаланиш одатий ҳолга айланиб бориши лозим.
- Тиш чўткаси, мочалка, сочиқ ва ич кийимлардан умумий фойдаланиш мумкин эмас.
- Оила аъзоларнинг ҳар бири ўзини сочиғи, тиш чўткаси, тароғи ва совунига эга бўлиши керак, алоҳида кўрпа-тўшак тутиш зарур.
- Ёстик ва кўрпалар жилдланган бўлиши, тўшак, кўрпа-кўрпачалар устидан чойшаб солиш керак. Чойшабларни ҳафтада бир марта ювиб, дазмоллаб, алмаштириб туриш лозим.
- Чойшаб, ёстик, кўрпа жилдлари ҳафтада бир алмаштирилиши лозим. Уларни ювганда, агар хонадонингизда бемор бўлса, қўшимча зарарсизлантирилиши тавсия этилади.
- Тўшак, кўрпа ва кўрпачаларни қуёш тик тушадиган жойларга осиб қуритиш ва шамоллатиш мақсадга мувофиқдир.
- Хоналарни доимо озода тутиш ва тез-тез шамоллатиб туриш лозим.
- Ошхона асбоб-анжомларини тоза ва озода тутиш, ванна ва ҳожатхонани озода сақлаш. Ушбу тавсиялар ҳар бир хонадонда амалга ошириш лозим, бу саломатликни битта катта гаровидир.

#### **4.5.1. Деонтология, шахслараро мулоқот.**

Деонтология – (юнонча deontos – мажбур) бу шифокорнинг ахлоқий нормаларидир. Тиббий маданият ва деонтология – бу икки тушунча ўзаро боғлиқдир. Аҳоли орасида ижобий ҳаёт тарзини шакллантиришда самарали иш



олиб бориши учун шифокорлардан чуқур билим ва касбий маҳоратдан ташқари яна қатор кўникмаларни ўзида шакллантириш талаб этилади, деонтология ва нутқ маданияти (риторика, ораторлик санъати) шулар жумласига киради.

Албатта янги ахборотларни ўзлаштириш ва уни аудитория эътиборига етказиш учун, доимий тарзда мантикий ва тизимли фикрлаш талаб этилади. Маълумотларни етказишда тушунтиришнинг қуйидаги тамойилидан фойдаланилади “оддийдан мураккабга” ёки “кам аҳамиятлидан муҳимига” ва бошқ. Бундай ёндошув вазиятни доимо таҳлил этиши ва муҳокамага асосланади. Шунинг учун маъруза (назарий) машғулотларидан ташқари, таълим жараёнига курсант тингловчиларнинг ўзлари мустақил равишда семинар ва амалиёт дарсларига фаол жалб этилади. Бунда курсантлар таълим жараёнига киришиб, баҳс ва мунозараларда фаол қатнашади, рефератив маърузаларни баён этади, амалий машғулотларда аудиторияни бошқаради, *вазиятли ўйинлар, мия ҳужуми* каби интерфаол услублардан кенг фойдаланилади.

Шифокорларни тайёрлашда бундай замонавий ёндошувлар, аҳоли орасида СТТШнинг қоидаларини тарғиб этишда деонтология фанининг асосларини кенг қўллаш, шахслараро мулоқат қоидалари ва шифокорнинг ахлокий меъёрларига риоя этишни талаб қилади.

Деонтология (грек. deontos – мажбур) – мажбурий хулқ-атвор ва ҳатти-ҳаракатлар ҳақидаги фан. Бошқача сўз билан ифода этганда, бу ахлокий қоидалар, меъёрлар ва тамойилларнинг йиғиндиси бўлиб шифокор уларга риоя этиши ва бажариши шарт.

Мазкур термин, инглиз диншунос Бентам (18 аср) номи билан боғлиқ, у ушбу таълимотни диний-рухий нуқтаи назардан илгари сурган.

Шуни ёдда тутиш зарурки, “шифокор бўлиб туғилмайди, балки шаклланади”. Шунинг учун ҳақиқий баркамол шифокор шаклланишида учта асосий шартга амал қилиши лозим: *биринчидан – шифокорлик билими, иккинчидан – ушбу билимларни амалда қўллаш, яъни ўзига хос шифокорлик услуги ва таъсирига эга бўлиш, ниҳоят учинчиси – шифокор ўзига хос характерга эга бўлиши: фидойилик, жавобгарлик, масъулиятлик ва ахлокий*

меъёрларга асосланган, беморга нисбатан ҳамдард бўлган, мантиқий фикрлаш ва ҳатти ҳаракатлар услубига эга бўлиши шарт.

Шифокорлик деонтологияси ижтимоий, рухий ва касбий тамойилларни иннобатга олган ҳолда шахслараро мулоқот ва ўзаро муносабатларнинг баъзи йўналишларини чуқур таҳлил этиб, ўрганади ва деонтология классификацияси ўзаро муносабатларда асосланган:

1. Шифокор ва бемор (ўзаро ҳамкорлик ва муносабатларнинг маънавий-ахлоқий масалалари);
2. Шифокор ва беморнинг яқинлари (қариндошлар, оила аъзолари, дўстлар, ҳамкасблари ва б.);
3. Шифокор ва жамият, давлат, ҳуқуқ, қонун;
4. Шифокор ва унинг ҳамкасблари, шифокор ва жамоаси, тиббиёт ходимлари билан муносабати;
5. Шифокорнинг ўзига бўлган муносабати, ўзини баҳолаш, ютуқлари ва камчилигини баҳолаш (ўзига талаб ва назорат).

Аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини шакллантиришда шифокорлик деонтологияси бешта йўналишни ҳам қамраб олади.

Шифокорнинг маънавий қиёфаси, касбий маҳорати, дунёқараши, суҳбат қуриш маданияти, пациентни СТТШ қондаларига риоя этишига ишонтира олиш қобилияти айниқса "шифокор ва бемор" муносабатида жуда муҳим аҳамиятга эга.

Индивидуал ёндашувда, СТТнинг қўникмаларини қўллаш ва тиббиётнинг профилактика масалалари бўйича чуқур билимга эга бўлиш, пациентнинг хавфли ҳулқини ижобий томонга ўзгартиришга самарали хизмат қилади (гамаки чекиш, ичиш, гиёҳқандлик, гиподинамия ва б.).

Шифокорлик деонтологиясига фан сифатида ҳам стандартларни тадбиқ этиш мумкин. Масалан, айниқса аҳоли орасида СТТни шакллантириш фаолиятида шифокорнинг касбий ва ахлоқий сифатларини маълум стандартлар тарзида инфодалаш мумкин:

- маълумотга эгаллиги (тиббий билим);
- СТТШнинг барча қўникмаларини билиши;



- фикрни аниқ баён эта олиш ва вазиятни баҳолаш;
- хушмуомалалик;
- ихчамлик (интизом).

Шубҳасиз, санаб ўтилган барча стандартлар (мезонлар)ни етук шифокор ўзига қамраб олиши ва албатта деонтологиянинг бошқа қирраларини ҳам мукамал ўзлаштириши керак.

Шифокорнинг ахлоқий –маънавий қиёфаси ҳар кунги иш фаолиятида ўз инфодасини топади, аввало мижозлар, беморлар, беморнинг яқинлари, жамоа, хизматчилари билан ўзаро мулоқотда ва жамиятдаги обрў эътиборида намоён бўлади.

Мулоқот масаласи – одамлар орасида алоқаларни ўрнатишдаги кўпқиррали жараён ҳисобланади, у ахборот алмашиниш, қабул қилиш ва тушиниш, шу билан бирга суҳбатдошни баҳолаш имконини беради.

Мулоқот – ўзининг боғлиқ томонларига эга бўлган муҳим руҳий тоифа ҳисобланади.

**Шахслараро мулоқот**, кўпинча диалог кўринишида бўлиб, у тиббиёт фаолиятининг узлуксиз касбий таркиби ҳисобланади. У кўп жиҳатдан шифокор ва пациент орасидаги бир-бирига бўлган ишончни таъминлашга хизмат қилади.

**"Шахслараро мулоқот" (ШАМ) ёки юзма юз мулоқот** – бошқа одамлар билан ахборот ва фикр алмашишнинг асосий ҳамда энг самарали йўналиши ҳисобланади. ШАМ бевосита ва тезкор жараён бўлиб, тиббий ва профилактик ёрдамнинг барча соҳаларида қўлланилади.

ШАМ, юзма-юз мулоқот сифатида хулқни ўзгаришига олиб келади ёки мулоқотнинг янги шаклини қабул қилишга туртки беради. У ўз ичига қўйидаги жиҳатларни қамраб олади: *туртки бериш (мотивация), таълим ва маслаҳат бериш.*

**Мотивация** – бу қўшимча ахборотлар олиш мақсадида тиббиёт муассасасига мурожат этгани учун пациентни рағбатлантиришдир.

**Таълим** – индивидуал ёки гуруҳ даражасида ахборот материалларини албатта тақдим этиш орқали амалга оширилади.

**Маслаҳат** – кўпинча индивидуал характерга эга бўлиб, тиббий тавсиялар беришга қаратилган шу билан бирга СТТШ бўйича, асосан хулқ атвор омиллари ва ҳаёт тартиби каби масалаларни ўз ичига камраб олади. Шахслараро мулоқотда аниқ қондалар (ёндошувлар) мавжуд:- олинган ахборотлардан фойдаланиб, аудитория (пациент) билан алоқани йўлга қўйиш, мулоқот бу икки томонлама жараён;

- фақат нимани гапираётганимизни эмас, балки қандай гапираётганимизни ҳам ёдда тутишимиз зарур;

- аудитория билан қайта алоқанинг фойдасини англаш ва доимо рағбатлантириш.

*Қайта алоқа* – бу жараён орқали пациент сизни тушунаётганини баҳолаш ҳамда ундан ўзини қандай ҳис қилаётганини, нимани яхши томонга ўзгартириш мумкинлигини сўраш мумкин. Қайта алоқани фақат ижобий бошлаш зарур, сўнгра аниқ ўзгартириш ёки яхшилаш чоралари ҳақида тавсия бериш ва яна ижобий оҳангда тугатиш лозим:

- ҳар қандай мулоқот ижобий оҳангда бошланиб, хушмуомилалик билан тугатилиши лозимлигини унутмаслик зарур;

- биз ишлаётган аудиторияни қадрлаш ва ҳурмат қилиш лозим.

Деонтологияда шифокорнинг хулқи рухий-педагогик жиҳатдан муҳим аҳамиятга эга. Зиёлилик, жавобгарлик ҳисси, тинглаш маданияти ва пациентни фикрини керакли томонга тўғри йўналтириш – бу каби фазилатлар замонавий шифокорга хос.

Мулоқотнинг ҳар қандай турида одамларнинг маънавий киёфаси ва маданияти аҳамиятга эга: баъзилар хушмуомала, тушинишга ва ёрдам беришга ҳаракат қилади, бошқалари кўпол, интизомсиз, суҳбатдошини ҳурматсиз ва хафа қилишга уринади.

Мулоқотнинг муҳим жиҳатлари: алоқага кириш ва ўрнатиш, тушиниш ва муносабатларни йўлга қўйиш, бошқа одамнинг ички дунёсига кириш.

Алоқага кириш жараёнининг турли воситалари маълум: жестлар, мимика, интонация, оҳанг, имо-ишора ва б., бироқ энг асосийси шифокорнинг нутқ маданияти.



Шифокор ва бемор ўртасидаги диалог ҳар иккала томоннинг хушмуомалалик билан самимий кизиқишлари руҳида ўтиши ҳамда умумий мақсад – *саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлашга йўналтирилган бўлиши* лозим.

Шифокорнинг асосий вазифаси умид уйғотиш ва ишонтиришдан иборат, айнан шу ҳолатнинг ўзи соғайишга яратилган биринчи шароит ҳисобланади. Қадимгилар “беморни фақат кўриш эмас балки тинглаш керак” деб, таъкидлашган. Ҳақиқатан, ҳам бемор уни тинглашини, шифокор унга нисбатан бефарқ эмас, балки соғлигига қайғуришига ишонишни хоҳлайди.

Шифокор ўзини қандай тутишига қараб беморнинг соғайишига ёрдам беради ёки бунинг акси бўлади. Ҳеч қандай замонавий услуб ва қимматбаҳо жихозлар шифокорнинг ўрнини даволовчи сифатида боса олмайди.

Маълумки, касалликни эмас балки беморни даволаш лозим, яъни турли одамлар организмнинг ўзига хос индивидуал хусусиятлари ва касалликларга турлича реакцияси кузатилади, шу билан бирга ҳар хил

Шифокорларни кўпинча педагог ёки тарбиячи деб аташади. Ҳеч бир касб тиббиёт каби инсон тақдирига ҳар томонлама дахлдор эмас. Қадимгилар – «ҳаётда энг мураккаби: ўқитиш, даволаш ва ҳукм қилишдир» дейишган. Шунинг учун шифокорликни ўзига хос хусусиятларини инобатга олиб, мунтазам равишда хулқ маданиятини дипломгача ва ундан сўнг ҳам ҳаётининг охиригача шакллантириб бориши лозим. Шифокор шахсини ҳеч қандай илмий-техникавий ютуқлар билан алиштириб бўлмайди. Шифокорнинг моҳияти, унинг беморга нисбатан инсоний муносабати ҳеч қачон фалсафий, диний ва сиёсий карашларига боғлиқ бўлмаслиги керак. Машҳур немис шифокор-мутафаккири Эрвин Лик шундай ёзган: “Агар биз тиббиётга кириб келган ва шифокорнинг салоҳиятини пасайтирадиган камчиликларни бартараф этишни хоҳласак, унда фақат виждон амрига бўйсиниб ёрдам бериш ва даволашимиз керак, шифокорнинг қасамёди ҳам доим шундай бўлган ”

“Шифокор ва бемор” муносабатида бозор иктисодиёти шароитлари ҳам ўз ифодасини топишда ва пациент шифокорни танлаш ҳуқуқига эга. Ҳар бир бемор шифокорни танлаб ва ишониб мурожат этади, унга кулок солади ва бўйсунди. Ҳар бир бемор ўзига мос шифокорга эҳтиёж сезади, ўзаро муносабатлар жуда мураккаб ва кўпқиррали бўлиши мумкин. Агар шифокор беморга бор билиминини, тажрибасинини бағишлаб унга кайғурса, у ҳам бемор томондан худди шундай муносабатга лойиқ ҳисобланади.

Шифокорнинг ғурури унинг салоҳияти, билими ва касбий маҳоратинини белгилаб берувчи асосий фазилатларидан бири бўлиши лозим.

Шифокорни шахс сифатида таъсирини юқори баҳолаб бўлмайди, унинг беморда пайдо қила олган *шиоинчи* ҳал қилувчи аҳамиятга эга. Тажрибали, обрўйли, айниқса илмга чуқур берилган шифокор кўпинча ўзининг шахсий таъсирини англамайди, у янги даволаш услуби ёки беморга бошқа таъсир усулларини топишга уринади. Шунинг ёдда тутиш зарурки, кўп ҳолатда беморни муваффақиятли даволашда шифокор шахси муҳим рол ўйнайди (Эрвин Лик).

Шундай қилиб, шифокорнинг санъаткорлиги шундаки, алоҳида беморнинг ўзига ва унинг яқинларига нисбатан тўғри муносабатни шакллантириш маҳоратига эга бўлиши лозим.

Барча айтиб ўтилган сифатлар шифокорнинг даражасини, унинг салоҳияти ва жамиятдаги мавқиеини белгилайди. Шифокорлар устидан қилинган шикоятлар ўрганиб, таҳлил этилганда 70-80% ҳолатда муаммоларнинг сабаби, шифокорларни деонтологик томондан тайёрлашдаги камчиликлар (эътиборсизлик, лоқайдлик, хушмомалаликни етишмаслиги, умуман мулоқот маданиятидаги камчиликлар) тўғрисида келиб чиқиши маълум бўлди.

Деонтология амалиётида шифокорнинг нутқ маданияти (сузлаш, суҳбат) муҳим аҳамиятга эга. Шифокорнинг нутқи нафакат аниқ ва тушунарли балки, керакли ахборотларга эга бўлиши лозим. Бунда шифокорнинг нутқи раво, овоз оҳанги ёқимли, олийжаноб ва камтарона бўлиши муҳим аҳамият касб



тади. Бемор билан тез, шошилиб, шовқинли, кўпол ва баланд овозда гаплашмаслик керак.

Деонтология амалиётида шифокорлик сирини тушунчасининг келиб чиқиши қадим даврларга бориб тақалади, “Гиппократ қасамёди” да ушбу фазилат шифокорлик фаолиятида етакчи ўринни тутган. Мазкур масала тиббиёт амалиётида муҳим аҳамиятга эга бўлишига қарамасдан, ҳар доним ҳам старли даражада амалиётда қўлланилмайди. Бу масала ижтимоий-иқтисодий, сиёсий, ҳуқуқий ва этник хусусиятларга, шу билан бирга тиббиёт фанининг ривожланиш даражаси ва мамлакатда соғлиқни сақлаш тизимининг ҳолатига боғлиқ. Шунинг учун қатор ғарбий мамлакатларда мавжуд вазият ҳафли ўсма ташхиси ҳақида ҳам беморни очик огоҳлантиришади.

*Шифокорлик сирини – бу тиббиёт ходимига касбий вазифасини бажараётган жараёнда аён бўлган беморнинг касаллиги ёки унинг шахсий ва иштин ҳаётига таълуқли маълумотлардир.*

Узоқ муддат давомида шифокорлик сирини сақлаш маънавий меъёр ва тиббиёт ходимининг ахлоқий мажбурияти ҳисобланган.

Ўзбекистон Республикасининг “Фуқаролар саломатлигини муҳофаза қилиш” ҳақидаги Қонунига асосан шифокорлик сирини ҳуқуқий мавқеига эга бўлди ва мамлакатимизда шифокорлик фаолиятининг ахлоқий-маънавий меъёри сифатида қолди.

Ушбу Қонуннинг «Шифокорлик сирини» ҳақидаги 45-бандида белгилаб қўйилган, *“шифокорлик сирини ошкор этилишига фақат қуйидаги ҳолатларда фуқаронинг ёки қонуний вакилининг розилигисиз йўл қўйилади ”* :

- ўз ахволи туфайли хоҳиш иродасини намоён этишга имкони бўлмаган беморни текшириш ва даволаш мақсадида;

- ялпи захарланиш ёки жароҳатланишда, юқумли касалликлар тарқалиши хавфи бўлганда;

- суд ёки кидирув жараёнларида ҳуқуқ-тарғибот, суд-прокуратура органлари томонидан маълумот талаб этилганда;

- вояга етмаган 15 ёшгача бўлган беморларга тиббий ёрдам кўрсатишда унинг ота-онаси ёки қонуний вакилига;

- бахтенз ходиса туфайли ёки, ҳукукнинг паймол этиш оқибатида саломатликка зарар етказиш ҳолатларида.

Тиббиёт ва фармацевтика ходими даражасига тенглаштирилган шахс тиббий маълумотларни тартиб асосида етказиш ва шифокорлик сирини сақлашга қонун олдида катта жавобгарлик ва масъулиятга эга.

Шифокорлик сирини сақлаш мажбурияти тиббиёт олий ўқув юртлирида таълим олаётган талабаларга ҳам таъллукли ҳисобланади, чунки уларнинг аксарияти 3 курсдан сўнг клиник шифохоналарда навбатчиликда туришади ҳамда машғулотлар жараёнида шифокорлик сирига оид маълумотларга эга бўлади.

Деонтология амалиёти беморга жуда эҳтиёткорлик билан эътиборли муомалада бўлишни талаб этади. Айниқса даволаб бўлмайдиган оғир касалликларда касбий сирни сақлаш беморни тинчлантиради ва ҳатто ҳаётга, меҳнат ва ижодга интилиш пайдо қилиб, ўлимни кечиктиради.

Шифокор ҳар доим ҳақиқий ташхисни беморга айтиш ёки айтмасликни мулоҳаза қилиб кўриши лозим. Ташхис тўғрисида тўлиқ маълумот бериш, касалликни кечиш босқичлари ва асоратлари ҳақида бирданига батафсил айтиш ярамайди, балки аста-секин уни руҳий тайёрлаб борса мақсадга мувофиқ бўлади.

Ҳар қандай шароитда ҳам пациентга индивидуал ёндашув талаб этилади, бу касалликнинг тури, мураккаблиги ва прогнози, беморнинг ёши ва руҳий ҳолатига қараб амалга оширилади. Ҳақиқатни айтмасликка шифокорнинг ҳаққи йўқ, бироқ барча ҳақиқатни тўлиқ айтишга зарурат борми ёки йўқлиги шифокорнинг ўз ихтиёрида қонун доирасида қолади.

Мураккаб вазиятларда яъни оғир тузатиб бўлмайдиган касалликлар ҳақидаги ахборотларни етказишнинг муҳим аҳамиятга эга бўлган яна бошқа томони, бу беморнинг яқинлари (оиласи, дўстлари, қариндошлари) орқали босқичма босқич амалга оширилиши мумкин.

Умуман, деонтологик амалиётда шифокор сирни қуйидаги нуқтан назардан ифодаланади: *касалик* ҳақида, беморнинг *шахсий* ва *интим* ҳаёти ҳақида. Шунинг учун шифокор бу ҳақдаги маълумотларни атрофдаги бегона



шахсларга, балки яқин қариндошлари ёки танишларига ҳеч қачон айтиш ҳуқуқига эга эмас.

Афсуски, замонавий тиббиёт амалиёти кўрсатадики, аксарият шифокорлар деонтологик билим ва кўникмаларга эга эмас, тиббиёт таълим тизимида ушбу муҳим фанга эътибор етарли даражада қаратилмайди. Шунинг учун шифокорнинг ахлоқий меъёрларни бузиш ҳолатларига ҳар қадамда дуч келамиз, бу ҳолат бутун соғлиқни сақлаш тизимининг обрўйига салбий таъсир кўрсатади.

Албатта, кўпинча ўзининг билим даражасини ва ҳулқ-атворини баҳолаш шифокорнинг шахсан ўзига боғлиқ, бу унинг салоҳиятини белгилайди ва касбий маҳоратини оширишга ундайди.

Шифокорнинг узлуксиз равишда ўзини шакллантириб бориши, ўз устида ишлаши ва касбий маҳоратини оширишнинг муҳим жиҳатларидан бири, тизимли қатъий тарзда ўзини баҳолаш ҳамда билими, кўникмалари ва ҳулқ атворини назорат қилишдан иборат. Шифокор ўзига нисбатан талабчан бўлиши лозим, ўз қилган хатосини кечирришга ҳаққи йўқ. Кейинчалик такрорламаслиги учун шифокор ўзининг кўпол хатолари билан бирга кичик камчиликларини ҳам муҳокама ва мушоҳада этиши керак. Ўзига нисбатан талабчанлик ва қаттиққўллик билан ёндошув ҳар қандай соҳада, жумладан тиббиётда маҳоратга эга бўлишнинг энг тўғри йўли ҳисобланади. Шу билан бирга шифокор ўзини англаши ва ўрганиши, имкониятлар даражаси, хусусиятлари, кучли ва нозик томонларини чиниктириш, ривожлантириш ва шакллантириши лозим. Буларни амалга ошириш мураккаб, лекин шифокорлик илмининг ва касб маҳоратининг юқори поғонасига эришишда бошқа йўл йўқ.

Деонтология амалиётида энг муҳим жиҳатларидан бири бу шифокорнинг ҳамкасблари (жамоаси) билан ўзаро муносабати ҳисобланади. Бу оддий масала эмас, бу фақат жамоадаги ҳамжиҳатлик ва ижобий муҳитга эмас, балки жамоадаги ҳар бир шахснинг салоҳиятига, обрў-эътиборига ҳам боғлиқ.

Ҳар бир шифокор жамоага нисбатан хушмуомала, бағрикенг, мулоқотга киришувчан, самимийлик, доим сўз орқали ёки амалий ёрдамга таянч бўлиши

талаб этилади. Ҳамкасблар, жамоага шу билан бирга тиббиётнинг бошқа йўналиши бўйича фаолият юритувчи шифокорларга инебаган хурматсизлик ёки менсимаслик каби туйғулардан йироқ бўлиши лозим.

Деонтологиянинг энг муҳим жиҳатларидан бири шуки, умуман бошқа шифокорнинг камчилиги ёки хатосини бегоналар орасида муҳокама қилишга ҳеч қачон йўл қўйиб бўлмайди. Тиббиёт муассасасининг жамоаси ҳақидаги гурли миш-мишларни тарқатиш бу тиббиёт этикасига хилоф ҳисобланади.

Шифокор учун ажратиб бўлмас хусусиятлардан бири доимий равишда ўз ҳаёт тарзини шакллантириб боришдир. Шунинг учун ҳар бир шифокор фаолиятининг бошиданок вақтнинг кадрига етиш ва уни тўғри режалаштиришга ўзини ўргатиши лозим. Шу билан бирга у ҳар кунги ўз ўстида ишлаши учун вақт ажратиши, мутахассислиги бўйича янгиликларни, илмий адабиётларни ўқиш ва интернет тармоғидан фойдаланиши зарур. У албатта ўз мамлакатининг қолаверса бошқа хорижий давлатларнинг сиёсий, ижтимоий, иқтисодий ҳаётидаги воқеа ҳодисалардан хабардор бўлиши лозим.

Шифокор учун касбий томондан *соғлом ҳаёт тарзи* зарур. Бу фақат ўзи ва саломатлиги учун эмас балки, атрофдаги одамларга ҳам аҳамиятли ҳисобланади.

Эрталабки бадан тарбия билан шуғулланган, кўп пиёда юрадиган, спорт билан кизиқадиган шифокор доим тетик, бардам ва жисмонан баркамол, оптимист, руҳан хотиржам, жисмонан ва руҳан кучли шахсга айланади ва бундай шифокор барча учун ўрнатилган бўла олади.

Шифокорнинг ташқи кўриниши, шахсий ғурури унга нисбатан ишонч ўйғотади ва обрў эътибор келтиради, аксинча манманлик ва ўзбилармонлик унинг обрўсига путур етказди. Маълумки, шифокор ҳар доим ўзининг пациентларига ҳаёт тарзини шакллантириш ғояларини сингдириши лозим. Бу борада билим беришнинг тўғри ва таъсирчан услуби, бу энг аввало шифокорнинг шахсан ўзи наъмуна бўлишидир.

Масалан шифокорнинг чекишга бўлган муносабатини бунга мисол келтиришимиз мумкин. Бу масалада баъзи ахлоқий муаммоларни аниқ ечиш талаб этилади: шифокор шахс сифатида умуман чекиши мумкин эмаслиги ва



гиббнёт ходимлари орасида чекишни қатъиян ман этиш масаласини қўйиши лозим.

#### 4.6. Нотиклик санъати. Омма олдида чиқиш маҳорати.

Риторика ёки нотиклик – апрофдагиларни ишонтириши учун ўз фикрини тўғри ифода этиши. Нотиклик (риторика) – бу овоз чиқариб фикр юритиши, у мантикий қонуниятнинг маълум қоидалари бўйича ихтиёрсиз тарзда амалга ошади. Шунинг учун фалсафанинг таркибий қисми ҳисобланган мантиқ асосларини билиши нотик – маърузачи учун шарт.

Унутмаслик лозим, ҳар қандай фикрлар ривожининг кетма кетлиги ҳам мантикий ҳисобланмайди. Фикрлар ривожининг мантикий тўғри кетма-кетлиги шундан иборатки, ҳар бир фикр олдингисидан келиб чиқади. Баъзи қоидаларга риоя этиш лозим, шунда маърузаларнинг мантикий кетма-кетлиги қабул қилишга қулайлик яратади.

Бу қоидалар қуйидагилардан иборат:

- номаълумдан маълумга;
- яқиндан узокка;
- оддийдан мураккабга.

Шундай қилиб, ҳар бир нотик – бу фикрловчи, таъсир этувчи ва ижодкор шахс ҳисобланади.

Қадимги Рим нотиклик санъати мактабининг машҳур вакили Цицерон (106-43) шундай деган: “нотиклик – бу етарли мураккаб жараён, бу энг аввало билим ва интилишдан иборат”. Шу билан бирга, у нотиклик санъатини ҳар бир одам эгаллаши мумкинлигини қайд этган, унинг бу сўзини қуйидаги ибора яна бир бор тасдиқлайди “ шоир бўлиб туғилади, нотик бўлиб шаклланади”.

Цицерон нотик олдида учта вазифани кўяди:

1. Ўз ҳолатини кўрсатиш – факт ва маълумотларни исботлаш;
2. Тингловчиларга эстетик роҳатланиш етказиш;
3. Тингловчиларнинг руҳияти, иродаси ва хулқига таъсир кўрсатиш ҳамда одамларни фаол ҳаёт тарзига ундаш.

Ораторлик саъанатини тарихий ватани қадимги Юнонистон (Греция) ҳисобланади. Эрамизгача бўлган V асрда антик даврини нотиклик санъатининг ривожланиши буюк оратор ва сиёсий арбоб Демосфен номи билан боғлиқ. Ўзининг баъзи жисмоний камчиликларини бартараф этиш орқали Демосфен ўзида ораторлик санъатини такомиллаштириб, нотиклик қобилиятини етук даражага кўтара олди ва антик даврининг буюк сиёсий арбобига айланди.

Яна бир машҳур файласуф ва мутафаккир Арасту (Аристотель 384-322) биринчи бўлиб ораторлик санъатини инсон ҳаётининг бир тури сифатида илмий жиҳатдан асослаган, унинг нотиклик санъати ҳақидаги “Риторика” мавзусидаги асари дунё адабиёти тарихига кирган.

Нотиклик бўйича юнонлар мактабининг яна бир машҳур вакили, мохир оратор ва мутафаккир зот Сукрот (469-399) ва унинг шогирди Платон (427-347) ҳисобланади. Мазкур файласуф олимлар ҳар томонлама нотиклик санъатини такомиллаштиришда янги услублар яратиш, мантикий фикр юритиш ва фикрлаш жараёнини кенгайтириш бўйича бебаҳо ҳиссасини қўшган.

***Нотиклик санъатини таснифлаш қуйидаги турларини ўз ичига қамраб олади:***

*Академик риторика бу нотикликнинг асосий ва етакчи хусусиятга эга бўлган кўриниши бўлиб, ҳар қандай таълим бериш жараёни ва илмий ахборотларни етказишни ўз ичига олади (янги маълумотлар, маъруза, презентация ва б.)*

***Ижтимоий – сиёсий риторика*** – бу турли анжуманлар, съездлар, митинглар, касаба уюшмалари ва партия йиғилишларидаги сиёсий чиқишлар.

***Суд-ҳуқуқий риторика*** – бу прокурорлик нутқи, айбловчи нутқи, адвокатлик ҳимояси, жавобгар нутқи ва ҳ.к.

***Ижтимоий-маиший риторика*** – табрик сўзи, давраларда, таваллуд кунларда, мактов нутқи, қадах сўзи ва ҳ.к.

***Диний риторика*** – амри маъруф, диний чакириклар, азон айтиш, жума номози ва ҳ.к.



Бундан ташқари яна қатор: *дипломатик риторика, ҳарбий, баҳс-мунозарали ва б. буларнинг барчаси ўзига хос хусусиятларга ва аҳамиятга эга.*

Нотиклик маҳоратини таҳлил этганимизда, шифокорларни кўпинча *академик риторика* қизиқтиришига амин бўламиз.

Таълим жараёни билан боғлиқ барча нутқлар: олий ўқув юртларидаги маърузалар, замонавий интерфаол ўқитиш технологиялари, илмий маърузалар ва ахборотлар, семинар машғулотлар ва аҳоли орасида учрашувлар ўтказиш ва қатор таълим ва ахборот маълумотлар *академик риторикага* кирди.

Илмий-амалий анжуманларда (симпозиум, семинар, конгресс, съезд) қилинадиган илмий докладлар бу маърузага ўхшайди. Бироқ улардан фарқ қилади. Илмий маъруза ўтказилган тадқиқотлардан олинган натижаларни умумлаштиради ва бошқа ўтказилган тажрибалар билан солиштириб таҳлил қилинади. У аниқ бир мавзуга тегишли ҳамда қатъий факт ва рақамли далилларга асосланган бўлади. Баъзан гипотезага хос характерга эга бўлади, муаммони ўрганиб, олдиндан ҳолатларни ва эҳтимолий натижаларни баҳолайди.

*Илмий-ахборот* илмий маърузадан фарқ қилади, дастлабки ёки хулосавий ахборотларни қамраб олади ва баён қилишга қисқа вақт ажартилади. Бунда аргументлар ва қатъий далиллар асосида батафсил баён этиш шарт эмас. Бироқ, илмий ахборот албатта фанга асосланган аниқ мақсадни назарда тутади.

Ҳар бир тавсифланган ёндошувлар балки, бир неча нотиклик маҳоратининг турларини ўзида мужассам этади ва ўз навбатида кичик гуруҳларга ажратилади. Масалан, академик риторика: олий ўқув юрти, мактаб ва илмий йўналишли турларга бўлинади. Шу билан бирга, барча нотиклик турларининг асосида очик маърузалар ўқиш ётади – илмий ахборотларни бошқа соҳа вакилларига ҳам тушунарли қилиб, оммабоп тарзда баён этилади.

Очик маърузаларга қўйиладиган талаблар ва унга хос белгилар қуйидагилардан иборат: *илмийлик даражаси, аниқлик ва мавзунини очини учун*

кўрсаткичлар ва кургазмали материалларнинг мавжудлиги, тартибли ва тизимли ёндошув аудиторияга таъсир этишининг самарасини оширади. Шу билан бирга вазиятнинг фан билан боғлиқлиги ва мантиқий фикрга асосланганлиги муҳим аҳамиятга эга.

Умуман, маърузачининг маҳорати энг аввало, мантиқий, рухий ва педагогик ёндошувларга асосланади.

**Мантиқ (логика)** – инсон тафаккурининг шакллари, билим олишнинг конун ва кондалари ҳақидаги фан. Нотиқлик маҳоратининг ўзига хос хусусиятларидан бири, фикрлар ривожининг мантиқий кетма-кетлиги ҳисобланади. Туғри тафаккур этишининг сифати бу – ҳар бир янги фикр олдинги айтилган фикрдан келиб чиқиши лозим. Нотиқликнинг мантиқий асосига тушунча ва муҳокама каби жараёнлар киради.

**Тушунча** – бу белгиларига караб предметни акс эттирувчи фикрнинг мавжудлигидир. Тушунча мазмуни ва ҳажми бўйича характерланади. Тушунчанинг мазмуни – аниқ предметнинг моҳиятини очиб беришга қаратилган фикрлар йиғиндиси. Масалан, “фан” тушунчасининг мазмуни куйидаги белгиларнинг йиғиндиси ҳисобланади: тадқиқот фаолияти, табиатнинг конунлари ва ҳодисалари ҳақидаги билимлар тизими ва б. Тушунчанинг ҳажми – бу предметнинг қандай даражада ифодаланиш йиғиндисидан иборат.

Шундай қилиб, тушунча бу бирор предмет ҳақидаги фикрлар бўлгани сабабли, у аниқ ва бир хил тарзда ифода этилиши лозим. Предметнинг сифати ва хусусияти, унинг бошқа предметлар билан ўзаро ҳамкорлиги ҳақидаги муҳокаманинг асосида тушунча ётади.

**Муҳокама** бу – предмет ҳақидаги маълумотларни тасдиқловчи ёки уни ифода этадиган фикрлар баёни. Ҳар қандай муҳокама иккита талабга жавоб бериши лозим: 1. Аниқлик (мавҳум муҳокама бўлмайди); 2. Сохага йўналтирилганлик.

Фикрлаш жараёнида бир ёки бир неча муҳокама пайдо бўлади бунинг натижасида янги фикр туғилади, яъни янги билим – бу ақл маҳсули деб аталади.



Бошқа фикрлаш жараёни *исбот-далил* ҳисобланади, бу уч қисмга бўлинади: 1. исбот талаб қилувчи муҳокама учун мавзу; 2. асос – далил исботлаш учун; 3. аргумент – асосни бошланғич сабаб яъни далил билан мантиқий боғлаш.

Шундай қилиб, нотиклик санъатини шакллантиришнинг алоҳида фани сифатида ўрганиладиган мантиқ шифокорлар учун маълум мураккаблик туғдириши табиий, бироқ тинмай ўз устида ишлаш, дунёқарашни кенгайтириш, сўз бойлигини ошириб бориш, фикрларни тўғри ва раво баён этиш имконини яратади. Мазкур бўлимнинг хулосасида мантиқнинг баъзи энг аҳамиятли қонуниятларига тўхталиб ўтишни лозим топдик.

**Тенглик қонуни** куйидагича шаклланади: ҳар бир фикр таҳлил этилганда аниқ бўлиши, такрорланганда ўзининг моҳиятини йўқотмаслиги керак.

**Қарама-қаршилик қонуни:** икки хил бир-бирига қарши фикр, бир вақтнинг ўзида фақат биттаси ҳақиқат бўлиши мумкин ёки иккала фикр ҳам ёлғон ҳисобланади.

**Учинчи истисно қонуни:** иккита бир-бирига қарши фикрнинг учинчиси истисно тариқасида келтирилади, албатта булардан бири ҳақиқат бўлади.

**Етарли асос қонуни:** ҳар қандай фикр етарли асосланганда ҳақиқат деб тан олинади.

Ушбу қонунларни билиш нотиклик маҳоратини шакллантириш ва тингловчиларни ишонтиришда муҳим аҳамият касб этади.

### **Нотикликнинг психологик асослари**

Психология фани – мия фаолиятининг объектив ҳақиқатга жавобини ва уни акс эттириш хусусиятини ўрганувчи фан. Психологияни билиш оратор учун аудиторияни ўзига жалб этишда жуда муҳим аҳамиятга эга бўлиб, у маърузаларнинг самарадорлигини таъминлайди.

Ораторнинг вазифаси тингловчиларга керакли маълумотларни етказиш, уларнинг онгига ва руҳиятига ўз таъсирини ўтказиш, ишонтириш ва амалиётга йўналтиришдан иборат.

Психология – нотиклик санъатининг илмий асосларидан бири ҳисобланади. Риториканинг психологик асосларига куйидаги тушунчалар киради: сезги, қабул қилиш, тасаввур ва диққат.

*Сезги* – бу психологик жараён бўлиб, организмнинг ички ҳолати ва ташқи предметлар таъсирини алоҳида акс эттиришдир.

*Қабул қилиш* – бу сезги, билим ва тажрибадан келиб чиқиб, ташқи предметларнинг тўлақонли акс эттириш жараёни ҳисобланади. Одам ташқи муҳитни субъектив қабул қилса ҳам, инсоният борлиқни англаш ҳисобига ташқи дунёни объектив қабул қилади.

*Қабул қилишнинг хотирада тўпланиши тасаввурни пайдо қилади.* Тасаввурлар ўзаро боғлиқ бўлиб, камдан-кам ҳолатда бир-биридан алоҳида пайдо бўлади, бундай алоқалар *ассоциация* дейилади. Ассоциациянинг уч хил тури бор: аралаш хусусиятига қараб, ўхшашлик томони бўйича, бўёқ ранги бўйича ассоциацияланади.

Маърузачилик амалиётида диққатга алоҳида эътибор қаратилади, чунки бу нафакат ораторлик санъатида балки инсон ҳаётида ҳам муҳим аҳамиятга эга.

*Диққат* – бу одамнинг руҳий фаолиятини объектга йўналтириши ва унинг диққат эътиборини ушбу объектда ушлаб туриши.

Ушбу жараён мия пўстлоғининг фаол фаолияти билан боғлиқ бўлиб, хужайраларнинг кўзғалиш ўчоғида пайдо бўлади.

Аста секин мия пўстлоғи хужайраларининг кўзғалиш ўчоқларидан бири *доминант*га айланади ва у диққатнинг физиологик асоси ҳисобланади.

Диққатнинг учта тури тафоввут этилади: ихтиёрсиз, ихтиёрий ва ихтиёрийдан сўнг. *Биринчиси* диққат объектга кутилмаганда беихтиёр қаратилади, масалан чалиғитувчи омиллар. *Иккинчиси* – кўилган аниқ мақсаддан келиб чиқади, онгли тарзда ирода кучи йўналтирилади. *Учинчиси* – тингловчи учун қизик бўлган ахборот етказилгандан сўнг ихтиёрий пайдо бўлади, бунда алоҳида иродавий кучни сарфлаш шарт эмас.

Шундай қилиб кўриб чиқилган психологик тушунчалар, нотиклик маҳоратининг услублари ҳисобланади, улардан мунтазам равишда унумли



фойдаланиш, маърузаларни жозибали бўлишини таъминлайди ҳамда аудиторияга тушунарли тарзда ахборот етказиш маҳоратини шакллантиради.

Агар маърузанинг мавзуси тингловчиларнинг талабидан келиб чиқса, тушунарли ва кизиқарли қилиб аудиторияга етказиб берилса, уларни фаоллаштиради ва фикрлашга ундайди. Аудитория кўпинча ўзлари қисман билган ёки эшитган мавзуларни эшитишни хоҳлайди ва бу тажрибада исботланган.

Тингловчиларни кизиқишини уйғотиш ва ушлаб туриш учун, оратордан матнга қарамасдан гапириш талаб этилади, бу мураккаб бўлишига қарамасдан ахборотни ифодали ва оригинал тарзда етказишни уддаласа бўлади. Маърузани бошлашдан аввал оратор турли саволлар ёки даъватлар билан аудиторияни фаоллаштириши ва жонлантириши мумкин.

Агар оратор аудиторияга нисбатан ҳурматсизлик қилса ёки ўзини кибрли тутса бирданига тингловчиларнинг кизиқишини сўндиради. Ҳатто нотикнинг овоз оҳанги, тингловчиларнинг эмоционал ҳолатига мос келмаса уларнинг кизиқиши пасаяди. Ҳар қандай маъруза (ахборот) натижада нуткнинг воситаси сифатида намоён бўлиши лозим. *Нутқ* – бу одамларнинг тил воситасида ўзаро мулоқот жараёни ҳисобланади.

Нутқ идрок ва ҳис-туйғу иштирокида қабул қилинади, айтилган фикрлар икки хил хусусиятга эга: *мантикий ва психологик*.

Психологик фикрларнинг мантикий фикрлардан фарқи шундаки, у одамнинг ҳиссиётларига эмас, балки онгига таъсир этади, бироқ одамларнинг фикри, кизиқиши ҳамда ҳиссиётларига таянади. Психологик фикрлар аудиторияни ўзига жалб этиш, буйсундириш, тингловчиларнинг онгига таъсир этиш ва қалбига йўл топишни ифодалайди, аммо уларнинг фикрини узок муддат банд этишда фақат мантикий фикрларнинг аҳамияти кучли ҳисобланади.

Аудиториянинг ишончини қозонишга икки хил усулда эришиш мумкин – *таъсир утказиши ва ишонтириши* (кайта ишонтириш). Нотиклик маҳоратида масаланинг энг муҳим психологик счими бу аудиторияни ишонтиришидир, бунда *исботлаш ва мунозара қилиш* санъатига ҳам эга бўлиш лозим.

**Риториканинг педагогик асослари** – маърузачилик маҳоратини саводли ва самарали намоён қилишда зарур билимларга эга бўлишдир.

**Педагогика** – одамларни ўқитиш ва таълим-тарбия бериш ҳақидаги фан бўлиб, ўқитиш ва таълим жараёнларининг замонавий услубларини яратади. Шунга кўра, риториканинг педагогик асослари – таълим жараёнида тарбиявий хусусиятларни ҳам мужассамлаштирган ҳолда ўзида намоён этади. Маълум йўналишларда аудиторияга муваффақиятли таъсир кўрсатишга имкон берадиган аниқ тамойиллар мавжуд.

*Ушбу тамойилларга: ўқитишнинг илмийлиги; ҳаммабоплиги; кўرғазмали бўлиши; таълим жараёнида назария билан амалиётнинг боғлиқлиги; билимларни тизимли ва асосли ўзлаштириши; тингловчиларни индивидуал хусусиятларини инобатга олиши* киради.

Мазкур тамойиллар раҳбарлар учун маърузалар орқали ўқитишда ва таълимнинг ҳамма турларида жуда қўл келади. Очик чиқишларда аудиториянинг баҳоси муҳим ҳисобланади.

Ораторлик саънатини учрашувларда самарали ўтказиш учун баъзи ахборотларга эга бўлиш лозим: аудитория таркиби кимлардан, қайси мақсадли гуруҳдан иборат; уларнинг билим даражаси; маърузага ажратилган вақт, яратилган шароит ва ҳ.к. Маъруза мавзусининг муҳимлиги, қанчалик даражада тингловчиларга тегишли ва уларни қизиқтириши; ораторнинг таникли экани, ёки у ҳақда эшитганлиги буларнинг барчаси учрашувнинг самарали ва ижобий тарзда ўтишини таъминловчи омиллар ҳисобланади.

Аҳоли орасида соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришда *мақсадли гуруҳлар* билан ишлаш самарали ҳисобланади. Бундай учрашувлар фақат ахборот етказишдан иборат бўлиши эмас балки, аудитория билан боғланиш, халқимиз анъаналарига ва менталитетига риоя этишдан иборат, айниқса маҳаллалардаги учрашувларда бунга эътибор қаратиш лозим. Юқорида айтилганларнинг барчаси аҳоли орасида оммавий чиқишларнинг ёрқин, самарали ва оммабоп бўлишини таъминлайди.



## Очиқ чиқишларнинг тузилмаси

Қадим замонлардан ҳар қандай чиқишлар (нутқ)ни 3 қисмга бўлишган: *кириш, асосий қисм ва хулоса*. Бу учта ягона бирлик академик чиқишларнинг асосини ташкил этади. Нотиклик санъатида энг аввало мақсад ва вазифани баён этиш, муаммони аниқлаш, сўнгра асосий мавзунини деталларини кетма-кетликда очиш ҳамда маърузанинг сўнги хулоса қисмида натижалар ва амалий аҳамиятига урғу бериш муҳим аҳамиятга эга.

Нотикликда мазкур “учталиқ” қондасини қўллаш ҳар қандай ахборотни тизимли ва самарали тарзда қабул қилишга имкон яратади.

Шу ўринда тингловчиларга етказмоқчи бўлган ахборотнинг муҳимлигига ҳам эътибор қаратиш керак. Мавзусини очиш учун ахборот старли даражада аниқ, замонавий ва кўргазмали бўлиши билан бирга, тартибли, тизимли, фанга асосланган илмий ва амалий аҳамиятга эга бўлиши ҳам лозим.

**Ораторлик маданияти** – аниқ вазиятларда мақсад ва вазифаларга мос равишда аудиторияга самарали таъсир этадиган тил воситасидан фойдаланишдир. Нотиклик санъатининг машҳур намоёндаларидан бири Арасту (Аристотель) учта таркибий қисмига алоҳида эътибор қаратган: *тил, услуб ва нутқнинг тузилиши*.

Тил ҳақида гапирганда, маърузачининг маданиятида қуйидагиларни инобатга олиш зарур:

- *Тил ва нутқнинг тўғрилиги;*
- *қисқа, лўнда, аниқ ва эмоция.*

Ораторнинг тили сўзлашда баландпарвоз ифодаларни, ноаниқ жумла ва сўзларни ишлатмаслик лозим. Тўғри талаффузга эътибор бериш ва синонимларни кўпроқ ишлатиш ҳар қандай ахборотни бойитади.

Тилни яхши мукамал билиш, юкори нутқ маданияти – нотиклик маҳоратининг муҳим омили саналади. Бунда, унинг амалий томони аҳамиятга эга: лўнда ва содда тилда баён этиш, сўзларни моҳирона танлаш ва тўғри талаффуз этиш, саводхон ва тартибли жумлаларни тузиш, меъёрида оҳангдор гапириш ва ҳ.к.

Кўп сўзлик нафақат оддий нарсаларни содда тушунтиришни билмаслик, балки, кўпроқ “илмий тилда” тушунтиришга интилишдир. Образли муайян ифодалаш, нуткни сайқаллаштиради, мураккабни оддийга айлантиради. Бироқ, бузиб кўрсатишга йўл қўймайди, у ўзига эътибор талаб қилади.

Тўғри ишлатилган сўзлар нафақат фикрларни аниқ етказишга ёрдам беради балки, нотикнинг унга бўлган муносабатини билдиради. Чунки сўзлар ҳодисани ёки вазиятни фақат ифодалаб қолмасдан, балки уни баҳолайди ҳам.

*Нутқ маданияти (сўз бойлиги)* – бу нотик гапираётган тилнинг барча имкониятларини қўллаш ва ундан самарали фойдаланиш. Ҳар бир миллий тилда бундай имкониятлар чексиз. Оғзаки нуткнинг конун қоидалари ва хусусиятларини билиш туфайлигина ушбу ёндошувлар ўз навбатида яхши натижалар беради. Тақдимотни бойитиш учун сўзларнинг синонимларидан фойдаланиш керак.

Агар маъруза матни қоғоздан ўқиб берилса, унинг самараси қандай бўлишини ҳаммамиз яхши биламиз. Бунда маърузачи аудитория билан алоқа ўрнатмаган ҳолда, уларни ахборотларни қабул қилишга жалб эта олмайди. Муаммо яна шундаки, оғзаки нутқ ва ёзма матн ёзув ўртасидаги фарқ эътиборга олинмайди. Оғзаки нуткни бирламчи хусусияти шундаки, у бевосита эшитишга мўлжалланган. Шунинг учун яхши *дикция* зарур: талаффузда сўзларнинг аниқлиги ва раволиги, урғуни тўғри қўйиш, нуткни ишончли ва ривожланиб бориш суръатларида давом эттириш лозим.

Дикция ораторлик санъатида муҳим аҳамиятга эга бўлиб, нуткнинг ҳар бир оҳанги аниқ талаффуз этилиши керак. Дикция тингловчилар эшитадиган етарли даражада баланд, жарангли бўлиши лозим, маъруза тони хотиржам бўлиши, бироқ бир хил бўлмаслиги керак, муҳим маълумотлар айтилганда овозни кўтариш ва сўзга урғу бериш ўринли.

Чиройли оҳанг (овоз тембри) ўзига ишонч, босиқ ва ишонтира оладиган овозда янграши лозим.

Очиқ оммавий чиқишларнинг муҳим жиҳатларидан бири суръат (темп) ва маром (ритм) ҳисобланади.



*Нутқнинг суръати (темп) – бу жадаллик, ораторнинг сўзлаш, жумлаши айтиши ёки матини тўлиқ ўқиши тезлиги.*

Нутқнинг жадаллиги маърузачининг индивидуал қобилиятига, темпераменти, маърузанинг мавзуси ва моҳиятига, жойнинг вазияти ва шароитига ҳамда аудиториянинг хусусиятига боғлиқ.

Аксарият нотиклар бир дақиқада 120-140 та сўз айтади, бироқ бу тез ёки секин гапириш мумкинлигини белгиламайди. Нутқнинг жадаллик суръатини шундай мўлжаллаш лозимки, бунда қабул қилиш яъни фикрлаш хабарлардан, берилган ахборотлардан ортда қолмасин .

*Нутқнинг мароми (ритм) – нутқ булақларининг кетма-кетлиги, овоз оҳангининг давомли ёки қисқа янграши, нутқ ва паузанинг алмашиши.*

Оғзаки нутқда интонация алоҳида ўрин тутди, у фақат нутқнинг моҳияти, мазмуни ва вазиятни эмас балки, нотикнинг руҳий ҳолати, ички дунёсини, унинг нутққа ва тингловчиларга бўлган муносабатини ифодалайди. Интонация нутқни шакллантиради ва унга ҳиссиёт бағишлайди.

*Нотиқнинг ўзини тутуши ва услуби (стиль, манера). Бунда энг аввало нотиқнинг шахси, индивидуаллиги, умумий маданияти, махсус билими, тўпланган ҳаёт тажрибаси ва нотиқлик маҳорати намоён бўлади. Ораторлик услуби турли бўлиши мумкин.*

*Биринчиси – қатъий мантикли, ташқи кўриниши хотиржам, ортикча жўшқинлик ва жарангдор сўзлар ишлатмаслик билан характерланади. Бундай услубдаги нотиклар доим ақлга ва фикрлаш жараёнига таянади.*

*Иккинчи ораторлик услуби – эмоционаллик ва темперамент билан характерланади. Бундай нутқ ёрқин муҳокамаларга, турли хил мантикий ахборотлар, далил ва исботларга бой ва кўпинча ҳазил-мутойиба орқали ифодаланади.*

*Учинчи ораторлик услуби ўртача (сунъий) юқорида келтирилган иккита сўзамоллик услубининг оралиғидаги шакли ҳисобланади.*

Бундай таснифлаш шартли бўлиб, бир-биридан фарқланиши қийин, бироқ ўзининг хусусиятларига эга, уларнинг ҳар бири ораторлик санъатининг ижод маҳсулидир.

Аудиторияни бошқариш (хўкморлик) поттиклик санъатининг асосини ташкил этади, у нутқ маданияти, билим ва етказилаётган ахборотни чуқур тушуниш ва албатта, материални (матисиз ва шпаргалкасиз) эркин аудиторияга етказишдан иборат.

Матн бўйича ўқийдиган маърузачи ахборотни тўлиқ очиб беролмайди, натижада нутқ самарадорлиги пасайиб кетади. Шунинг учун ҳар қандай таркибдаги аудитория билан учрашув эркин бўлиши ва юқорида айтилган ораторлик санъатининг барча қонун ва қоидаларига асосланиш аудиторияни самарали бошқариш имконини беради.

Бундан ташқари аудиторияни бошқаришнинг янгича ёндошувлари мавжуд:

Янгиликларни қабул қилиш – ҳали эълон қилинмаган ёки чоп этилмаган янги маълумотларга урғу берилади.

Муаммоли вазиятларни қабул қилиш – аҳамиятга эга бўлган, жумладан тингловчиларга ҳам тегишли муаммо аниқланади (мисол: ОИВ/ОИТС ўсиши) Овозли қабул қилиш – бирор бир масалага нисбатан нутқнинг жарангини овоз оҳангини ошириш .

Пауза – нутқни маълум қисқа вақтга тўхтатиш аудиториянинг диққатини маърузачи ўзига жалб қилиш имкониятини яратади ёки аксинча.

Саволлар – бунда нутқ узилади, диққат эътиборни оширади. аудиториянинг қабул қилиши кучаяди ва тингловчиларни оратор билан бирга фикрлашга мажбур қилади.

Қутилмаганда фикрни бўлиш – тингловчиларнинг диққатини жамлаб олишга ундайди (« Ҳа, сал қолса унутай дебман....) сўнгра яна олдинги фикрга қайтади.

Кўрғазмали воситалар (иллюстрация, диаграмма ва х.к) – аудиториянинг диққатини жалб этишга ва қайта тиклашга ёрдам беради.

Риторикада мутойиба (ҳазил, юмор) – аудиторияни жонлантиришнинг энг самарали услуби ҳисобланади, бироқ ҳазил-мутойибани ўриштириш қўллаш лозим.



Умуман, агар нотикнинг нутқи ифодали, оҳангдор, интонацияли, маълум паузалар билан, мантикий ёндошувлар билан олиб борилса ҳар қандай аудиторияни олдида чиқишнинг самардорлиги юқори бўлиши кафолатланади. Кўриб чиққанимиздек, аудиторияга таъсир кўрсатишнинг услублари кўп.

Албатта, нотикнинг шахсияти, унинг харизмаси (аура, энергия), ўзига бўлган ишонч, шу жумладан маълум бир авторитет (аудиториядан кўркмаслик керак) ҳам муҳимдир.

Албатта, маърузачининг шахси, салоҳияти ва шифокорнинг обрў-эътибори катта аҳамиятга эга. Шунинг учун кўпинча учрайдиган куйидаги “**нима ҳақда ва қандай гапириш муҳим**” деган иборага “**ким гапириши ҳам муҳим**” деб кўшиб кўйиш лозим.

Шифокор сўзга чиққанда ўзининг ташқи кўринишига алоҳида эътибор бериши лозим, тоза, ёқимли устки кийим ва тоза оёқ кийим ўзига ишонч бағишлайди ва аудитория ижобий кабул қилади.

Ораторлик санъатида нотикнинг имо-ишоралари ва юз ифодаси муҳим саналади. Риториканинг баъзи тадқиқотчилари ораторлик қобилияти 40% ахборотлар имо-ишора ва мимика орқали етказилади, деб ҳисоблашади. Ораторнинг минбарда қотиб туриши аудиторияни чарчатади ва диққатини пасайтиради.

Шунинг учун тажрибали оратор, айникса узок муддатли маърузаларда бир неча маротаба ўзининг ҳолатини ўзгартиради.

*Имо-ишора ва мимика* – ўз-ўзидан ихтиёрсиз рўй беради, нуткнинг мазмуни ва эмоционал даражасидан пайдо бўлади. У ораторнинг фикр юритиши билан ҳиссиётларининг ўзаро боғлиқлигини ифодалайди. Нотиклик санъатида эмоционал имо-ишоралар ҳам қўлланилади: қўл ва бош ҳаракати, қўлни мушт тутиш ёки чўзиш ва х.к

*Нотикнинг мимикаси* – бу аудиторияга яхши ҳиссий стимулятор ҳисобланади. У орқали барча ҳис-ҳаяжон ва қайғуришларни етказиш мумкин: кувонч ва қайғу, гумон ва киноя, қарорга келиш ва нафрат туйғуси ва х.к. Булар энг аввало нотикнинг юз ифодасида ўз аксини топади, у нутк мавзуига

мос келиши лозим. Нотикнинг чехраси очик ва тингловчиларга дўстона муносабатда бўлиши мақсадга мувофиқ саналади.

Албатта, ушбу элементлар нуткни жонлантиради, уни янада ифодали қилади. Шу билан бирга уларни сунстеъмол қилмаслик керак, бу тингловчиларни чалғитади. Имо-ишора ва мимика меъърида ифодали бўлиши, айтилган жумлага мос келиши, шу билан бирга тингловчини фикрлашга ундаши лозим.

Шундай қилиб, ораторлик санъатини аҳоли орасида соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришнинг предмети сифатида барча шифокорлар ўрганиши зарур. Улар нотиклик маҳоратини шакллантириб нафақат аҳолига тўғри ахборотларни етказиш имкониятига эга бўлади, балки таълим соҳасида илғор бўлиши ва ўз соҳасида юқори чўққиларни забт этиши мумкин.



## ХУСУСИЙ ВАЛЕОЛОГИЯ

### V Боб. Ҳаёт тарзини шакллантириш ва уни аҳолига етқишиш механизмлари (концепцияси)

*Концепция* – бу энг аввало соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришнинг замонавий, тўлақонли ва самарали тизимини яратишнинг конструктив тамойили ҳисобланади.

Ҳар бир соҳа бошқа соҳалар орасида ўз ўрнига эга бўлиш учун даъвогарлик қилар экан, у келгусида аниқ бир ихтисосликни шакллантириши учун маълум талабларга жавоб бериши лозим, шулардан бири *услубий ёндошув* (методология) бўлиб, у предметни (соҳани) илмий асослаб беради.

Валеологияни предмет сифатида ўрганишда илмий услубий ёндошувлар ва уларнинг аҳамияти олдинги бобда батафсил ёритиб берилди.

Соҳага кўйиладиган бошқа бир муҳим талаб, бу аниқ тизим ва тамойилларга асосланган ёндашувлар орқали предметни амалий тиббиётга тадбиқ этиш ҳисобланади.

Китоб тузилишига “Хусусий валеология” ни киритиб, бир томондан фанни янада чуқурроқ тушунишга тизимли ва тўлақонли ёндашув олиб борсак, бошқа томондан амалий валеологиянинг тутган ўрни ва имкониятлари аниқланади.

**Превентив тиббиётининг** масалалари етарлича мураккаб, кўп қиррали ва турлича режали бўлиши мумкин. Инсоният таракқиёти даврида одам ҳаёт тарзини турлича шакллантириб борди, саломатликнинг устувор йўналишларини белгилаш билан бирга ўз саломатлигига бўлган муносабатнинг тамойилларини аниқлайди.

Превентив тиббиётни услублари ва тизимлари ҳақида турли таълимотлар вужудга кела бошлади. Шунинг учун ҳам ҳозирга қадар соғломлаштириш бўйича турли тавсиялар, маслаҳатларга дуч келамиз, бироқ улар умуман илмий асосланмаган оммавий ва реклама тарзида берилади.

Замонавий тиббиётнинг саъй-ҳаракатлари касаллик ривожланишидан олдин, касаллик олди (донозологик) даврида зарурий чораларни кўришга

қаратилган бўлиши керак. Мана шунда узок умр, самарали ҳаёт сифатига ҳамда тўлик саломатликка эришиш мумкин.

Агар тарихга назар солсак, қадимги Хитой халқи саломатлигини назорат қилиши учун ҳар ойда ўз табибларига маош тўлашган, агар одам касал бўлиб қолса шифокорнинг меҳнати сифатсиз деб топилган ва у маошдан маҳрум қилинган.

Барчамизга маълумки, ҳар қандай организм мураккаб, кўпқиррали механизм ва индивидуал хусусиятга эга, шунинг учун эҳтиёткорлик билан ёндашувни талаб этади.

Ушбу тамойилларни билмаслик ва унга риоя этмаслик инсон саломатлигига салбий таъсир кўрсатади. Тиббиёт фанидан йироқ, шифокор бўлмаган Пол Брэгг, Герберт Шелтон каби ва бир қатор оммалашган шахсларнинг саломатлик ҳақидаги фикрлари ва ёндашувлари, уларнинг ҳеч қандай илмий тадқиқот ва далилларга асосланмаган тавсиялар ва соғлом ҳаёт тарзини шакллантириш бўйича ёндашувлари бунга мисол бўлади. Бу каби тавсиялар муаллифларнинг шахсий тажрибасидан келиб чиқиб, оммабоп характерга эга, жуда кам ҳолатларда ижобий натижа бериши мумкин, аксинча кўпчилик одамлар организмига салбий таъсир кўрсатиб, жиддий оқибатларга олиб келиши мумкин.

Саломатлик учбурчаги, машҳур америкалик шифокорлар томонидан тавсия этилган уч босқичли тавсиялар: *биринчиси* – ҳаёт тарзини саломатликка таъсирини аниқлаш; *иккинчиси* – соғломлаштириш персонал карталарини тузиш; *учинчиси* – замонавий малакали тиббий ёрдам олиш.

Ушбу босқичлар ва ёндашувлар бир-бирини тўлдириб, саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлашни таъминлайди. Мазкур масалалар хусусий валеология қисмида батафсил кўриб чиқилади.

Таъкидлаш лозим, соғломлаштириш дастурлари ва ҳаёт тарзини шакллантириш билан фақат Тиббий валеология (превентив тиббиёт) фани шуғулланади. Малака ошириб, тайёргарликдан ўтган амалиёт шифокорларининг ўзлари саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлашдек масъулиятли масала бўйича аҳолини ўқитади ва тавсиялар беради.



Шунинг учун, “Хусусий валеология” бобини муҳокамасига киришар эканмиз олдимизга ягона мақсадни кўямиз – илмий асосланган, тизимли ёндашувларга ва амалий аҳамиятга эга бўлган тўлақонли соҳани шакллантириш.

### **5.1. Соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришга индивидуал ёндашув тамойиллари. Саломатлик хоналари (валеокабинетлар).**

Саломатликни баҳолаш услубини қўллаш соғлом ҳаёт тарзи мезонларига янгича ёндашув имконини беради. Мавжуд бўлган соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришнинг услублари шу вақтгача расмий санитар-оқартув ёндошувларига таянган. Барчага бир хилда тавсиялар берган: чекиш, ичиш зарарли ва кўпроқ ҳаракат қилиш фойдали ва ҳ.к. Бу каби тавсияларнинг бир хиллиги, инсон онгига ва руҳиятига таъсирини сусайтиради ҳамда вазиятни мураккаблаштиради.

Бундан ташқари, пациентлар билан қайта боғланмаслик оқибатида уларнинг соғломлаштириш учун берилган тавсияларга риоя этиши, саломатлигини ижобий томонга ўзгаришини аниқлаш имконияти бўлмайди.

Буларнинг барчаси соғломлаштириш тадбирларининг савиясини тушириб унинг самарадорлигини кескин пасайтириб юборади. Шу сабабли аҳоли саломатлигини сақлашдаги муаммоларни тизимли равишда ҳал қилишнинг энг самарали усули бу – бирламчи тиббий-профилактика муассасаларида саломатлик хоналари (валеокабинетлар) очишдир.

*Замонавий ёндашувлар умуман бошқа тамойилларга асосланади: мезонларнинг индивидуаллиги, соғломлаштириш дастурларини энг самаралисини ва ўзига мосини шахсан танлаш, уларнинг таъсирини ўзи назорат қилиши.*

Тиббиёт амалиётида пациентнинг қайси хулқ-атворини соғлом деб, ҳисоблаш мумкинлигини фақат шифокор малакали тарзда муҳокама қилиш имкониятига эга бўлади.

Тавсия қилинаётган услубларни кузатиб, саломатлик миқдорини ва унинг вақтга қараб ўзгариб туришини, тиббий, психологик ва ижтимоий

хавфли омилларни, соғломлаштириш ва профилактик дастурларнинг хажми ва баҳосини, самарадорлигини ҳамда уларни етқизиш шароитларини иннобатга олган ҳолда фақат мижоз ўзи қарор қабул қилиши мумкин.

Юқори ва ўртадан юқори саломатлик миқдorigа эга бўлган шахсларнинг амалда махсус тавсияларга эҳтиёжи йўқ. Агар ҳаёт тарзи оқилона ташкил этилган бўлса бу меъёр ҳисобланади. Ҳатто, бироз чекиши ва ортикча вазни, жисмоний фаолликнинг пастлиги ва кам миқдорда алкоголь истеъмол қилишига қарамасдан келгуси 8 йил мобайнида уларда ҳаёт эҳтимоли ёмонлашмаслиги мумкин. Ҳар олти ойда саломатлик миқдорини аниқлаш бўйича тиббий кўрикдан мунтазам ўтиб туриш тавсия этилади.

Шу билан бирга ўрта ва ўртадан паст саломатлик даражасига эга бўлган шахсларда ҳатто, чекмаса, озгин ва ҳаракатчан бўлса, алкоголь истеъмол қилмаса ҳам уларга соғломлаштирувчи қўшимча дастурлар талаб этилади.

Мақсадни амалга ошириш учун иккинчи текширув ўтказилади ва бунда ҳаёт сифати баҳоланиб, касалланиш ва ўлимга олиб келувчи хавфли омиллар аниқланади. Текширув натижаларига қараб, хулқ атворни шакллантиришнинг турли моделлари тавсия этилади.



(3-жадвал)

## СТТ шакллантиришда индивидуаллик



1. Ноинфекцион касалликлар белгиси аниқланган шахслар ( ЮИК, мия қон айланишининг етишмовчилиги, онкологик касалликлар, сурункали бронхит, гипертония) клиник текширувлар ва даволашга қадар мутахассисга маслаҳатга юборилади. Шунинг назарда тутиш лозимки, ўлим кўрсаткичларига нисбатан олганда иккиламчи профилактика ишлари самарасизлигича қолмоқда. Шунинг учун ноинфекцион касалликларни олдини олишда ва

ўлим кўрсаткичларини камайтиришда бирламчи профилактиканинг аҳамияти хақида чуқурроқ ўйлашимиз зарур.

2. Рухий-эмоционал толиққан, депрессияга, сексуал каноатланмаслик ва юкори стрессга эга бўлган хаётий вазиятларга тушган шахслар асосан психолог-невролог ҳамда психолог-валеологга юборилади.

3. Касалликнинг хавфли омиллари мавжуд бўлган бироқ, хали касаллик белгилари аниқланмаган шахсларга муаммоларни бартараф этиш учун тавсиялар берилади ва соғломлаштириш дастурлари ишлаб чикилади.

*Миждозларга тақдим этиладиган қон босими, чекиш, гиперхолестеринемия, ортикча вазн муаммоларини мунтазам назорат этиш бўйича бериладиган тавсиялар* одатдаги шифокор тавсиясига нисбатан кенг камровли бўлади.

Янги ёндашувларга заруратнинг пайдо бўлиши, шу пайтгача хавфли омилларга қарши олиб борилган соғломлаштириш тадбирларининг самарадорлиги паст бўлганидан далолат беради.

Юрак-қон томир касалликларини профилактикаси бўйича олиб борилган йирик дастурлар доирасида тиббий соғломлаштириш моделлари ўлим кўрсаткичларини камайтириш имкониятини бермади.

Соғломлаштириш тавсияларининг турларини кенгайтириш аввало ижтимоий-психологик шароитларни яхшилашга қаратилади.

Маълумки, касалланиш, меҳнатга лаёқатсизлик ва ўлим аксарият ҳолларда ёлғиз, депрессияга тушган, рухий толиққан, хаётидан қоникмаган, ҳасадгўй ва пессимист шахслар орасида кўпроқ учрайди.

Масалан, хаётда ижтимоий қўллаб-қувватлаш паст бўлган одамларга нисбатан яхши дўстона алоқаларга эга бўлган эркақлар орасида ўлим 3,2 баробар кам учрайди.

Бўйдоқ эркақлар орасида, уйланган эркақларга нисбатан ўлим сил касаллигидан 8 марта, жигар циррози ва пневмониядан 5,7 марта, халқум хавфли ўсмасидан 3,1 марта ҳамда юрак қон-томир касалликларидан 2 марта кўп учрайди. Эркақлар ўлими фарзандсиз оилаларда фарзанди бор оилаларга нисбатан 2,1 марта кўп қайд этилади. Келгуси режалари бўлмаган кекса



ёшдаги эркаклар орасида, ҳаётини истикболли режалари бор эркакларга нисбатан ўлим хавфи 2,4 мартага ортади.

Ижтимоий-психологик омиллар қуйидагиларга бўлиниши мумкин: объектив ва субъектив. Агар объектив шароитда яшаш майдонининг торлиги, субъектив жиҳатдан турар жойдан қаноатланмасликка сабаб бўлади.

Бундай ҳолатда пациентга саломатликни мустаҳкамлаш учун объектив ва субъектив шароитларни яхшилаш тавсия этилади. Агарда, омиллардан биронтасини танлашга тўғри келса, унда саломатлик учун руҳият хотиржамлиги ва барқарорлиги энг муҳим ҳисобланади.

Ҳақиқатдан ҳам эришиб бўлмайдиган мақсадлар олдида, эҳтиёжларни камайтириш ёки унинг ўрнига ўринбосар бошқа чораларни кўриш, ёки ушбу эришиш мураккаб бўлган мақсадаларни шахсий устувор йўналишларнинг энг охирига қўйиш лозим.

Бундай ҳолатларда пациент нима қилиш кераклигини аниқ тушуниб етсагина, у мавжуд муаммоларга қандай курашиш лозимлигини билади ва буни мустақил амалга оширади, аммо бошқа ҳолатларда буни соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинидаги шифокор – валеолог амалга ошириши керак. Шу билан бирга, тиббиётнинг замонавий тараққиёт даврида, соғломлаштириш тадбирлари соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинидан бошлаб ҳар бир амалиёт шифокори томонидан амалга оширилиши керак. Шунинг учун, ҳар бир шифокор валеологиянинг замонавий услублари ва тамойилларини ўзлаштириши ва амалиётга тадбиқ этиши мақсадга мувофиқ саналади.

Бугунги кунда, дифференциялашган ёндашувлар ёрдамида индивидуумнинг ҳаёт фаолияти шароитларини ва ёшини инобатга олган ҳолда одамнинг адаптацион-физиологик резервларининг ҳолатини объектив баҳолаш, умуман саломатликни ташхислаш тизимини яратиш долзарб масала бўлиб қолмоқда. Жумладан, саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш бўйича тиббий-наслий, гелио-метеотроп ва бошқа ёндошувлар ёрдамида илмий асосланган стратегик аҳамиятга эга бўлган тавсиялар мажмуасидан иборат саломатликни прогнозлаш тизимини яратиш зарур.

Замонавий амалиёт шифокори сўровнома ўтказиш, анамнез йиғиш, пациентни объектив кўриш ва ташхислашдан ташқари, саломатлик миқдорини ўлчаш кўникамларига эга бўлиши, организм резервларини ва келгуси ҳаёт прогнозини аниқлаш ҳамда соғломлаштириш дастурларини тузишни билиши лозим.

Умуман касаллик тарихига стандартларга асосланган маълумотларни ёзиш билан бирга ҳар бир пациентнинг ҳаёт тарзи, хавфли омиллар, овқатланиши, жисмоний фаоллиги ҳамда психо-эмоционал ҳолатидан келиб чиқиб, саломатлик миқдорини ҳисобга олиш ва қайд этиш зарур ҳисобланади.

Шунинг учун, бугунги замонавий ёндошувлар амалиёт шифокорининг фаолиятига қўшимча ахборот сифатида саломатлик персонал карталарини расмийлаштириш ва тўлдиришни талаб этади. Соғломлаштириш тиббиётининг услубларини жорий этиш қатор масалаларнинг ечимини топишга ёрдам беради. Жумладан, дори воситаларини истеъмолини чегаралаш, хавф омилларини камайтириш, хулқ-атвор омилларини бошқариш, ижтимоий-иқтисодий муаммоларни яхшилаш ва умуман ҳаёт сифатига ижобий таъсир кўрсатиш шулар қаторига киради.

Шундан келиб чиқадики, валеологик таъсир кўрсатишнинг объекти нафақат соғлом одамлар балки, учинчи ҳолатдаги (касал олди) одамлар ҳам ҳисобланади. Амалий тажрибалар кўрсатадики, соғломлаштириш тиббиётининг тамойиллари организм резервларини кўтариш мақсадида ҳатто беморлар учун ҳам самарали бўлиши мумкин, шунда қўлланиладиган дори воситаларининг миқдори камайиб умуман саломатликни тиклашга сифатли таъсир кўрсатади.

Шундай қилиб, соғломлаштириш тиббиётининг тамойилларини амалий тиббиётга тадбиқ этиш, бирламчи бўғинда фаолият олиб борувчи шифокорларни фикрини янгича томонга ўзгартиради ва улар онгида профилактик (соғломлаштириш) тиббиёт етакчи ўринга чиқади. Маълумки, ҳамма даврда тиббиёт тараққиётида доимо профилактик тиббиёт соҳаси фундаментал асосий аҳамиятга эга бўлган.



Соғломлаштиришнинг янги услублари ва технологияларини ҳар томонлама ва чуқур эгаллаш амалиёт шифокори учун анча мураккаб. Бироқ, у саломатлик миқдорини аниқлаш ва прогнозлаш, соғломлаштириш дастурларини тузиш, ҳаёт тарзини ижобий томонга шакллантириш ҳамда пациентда ўз саломатлигига масъулият билан қарашга туртки беришнинг уддасидан чиқади ва бу давр талаби ҳисобланади.

Жисмоний, руҳий ва сексуал саломатликни ва ҳаёт сифатини аниқлашни тестлар бўйича кенг қамровли чуқур ўрганишни махсус билимга ва кўникмага эга бўлган врач-валеолог ўтказиши лозим.

Замонавий амалиёт шифокори сўраб суриштириш, анамнез йиғиш, миждозни текшириш ва ташхис қўйиш билан бир қаторда, саломатлик индексини аниқлаш, ҳаёт прогнози билан биргаликда организм резервларини аниқлаш ва индивидуал соғломлаштириш дастурларини тузиш бўйича билимларга эга бўлиши керак. Ушбу муаммоларнинг барчаси соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинидаги валеокабинетларда (саломатлик хоналари) ҳал қилиниши мумкин, бу ерда саломатлик бўйича мутахассис, малакали шифокор-валеологлар саломатлик даражасини, саломатлик сифатини аниқлаб индивидуал саломатликни тўғрилаш бўйича тавсиялар беришлари мумкин.

**Саломатлик хонаси (валеокабинет)** – соғлиқни сақлаш тизими бирламчи бўғинининг аҳолини соғломлаштиришга қаратилган тузилмаси бўлиб, поликлиникаларда инсон саломатлиги даражасини ўрганиш, донозологик ташхис қўйиш, кейинчалик индивидуал соғломлаштириш дастурлари ёрдамида пациентнинг ҳаёт тарзини тўғрилаш билан шуғулланадиган саломатлик хонаси сифатида ташкил этилади.

**Саломатлик хонаси мақсади:** Донозологик диагностикага (ташхис) асосланган, аҳолини саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашга қаратилган соғлом турмуш тарзини шакллантиришнинг валеологик тамойилларини тадбиқ этиш.

**Вазифалари:**

- Превентив тиббиётни асосий тамойилларини ҳаётга тадбиқ этиш: ҳар бир шахснинг ва умуман аҳолининг ўз саломатлигига масъулиятли муносабатда бўлиш, аҳоли ўртасида тиббий маданият асосларини амалга ошириш;

- касалликларнинг бирламчи профилактикасини кенг ривожлантириш, валеология билан яқин муносабатлар асосларини яратиш, доимий равишда профессионал кўриклардан, диспансеризациядан (кўрик) ўтказиш тамойилларини жорий қилиш.

- соғломлаштириш жараёнини валеологик асосда оптималлаштириш бўйича ташкилий ва услубий тавсиялар ишлаб чиқиш;

- тиббиёт ходимлари ва аҳолини соғлом турмуш тарзи бўйича ўқитишга йўналтирилган ўқув ва соғломлаштириш дастурларини интеграциялаш (ўзаро боғлаш);

- Ўзбекистон Республикаси аҳолиси учун уларнинг ёши, жинси, минтақавий шароити, ақлий ва жисмоний фаолиятининг хусусиятларидан келиб чиққан ҳолда соғломлаштириш бўйича коллектив дастурларни ишлаб чиқиш ва амалга ошириш;

- турли касалликларни, шунингдек эмоционал зўриқишнинг олдини олиш (антистресс дастурларни тузиш);

- фуқароларни, шу жумладан болаларни гигиеник кўникмаларга ўргатиш ва уларни зарарли одатлардан воз кечишга ундаш, алкоголь ва чекишни ташлашда ёрдам бериш;

- бириктирилган аҳоли ўртасида тизимли, изчил равишда соғломлаштириш тадбирларини ўтказиш;

#### Саломатлик хоналари фаолиятининг асосий йўналишлари

- соғлом турмуш тарзини шакллантириш жараёнига донозологик диагностика тамойилларини ва фуқароларга ўз саломатлигига масъулиятли муносабатни тадбиқ этиш;

- саломатликни миқдори ва сифатини аниқлашнинг куйидаги усуллари қўлланилишига асосланган:

- Жисмоний саломатлик даражасини комплекс баҳолаш



- Жисмоний юкламаларнинг саломатлик даражасига мослигини аниқлаш
- Апанасенко усули бўйича жисмоний саломатлик даражасини аниқлаш
- Ридер бўйича стресс даражасини аниқлаш
- Войтенко бўйича биологик ёшни аниқлаш
- Баевский бўйича ЮҚТТнинг мослашувчанлик потенциалини аниқлаш
- SCORE усули бўйича ЮҚТТнинг асоратлари хавфини аниқлаш
- ЮҚТТнинг функционал ҳолатини баҳолаш
- Валеологик шахс турларини аниқлаш
- Саломатлик кўрсаткичини аниқлаш.

Комплекс диагностика таъминлайди:

- Таълим муҳитининг (моддий-техник таъминоти, ўқув жараёнини ташкил этиш) ўқувчиларнинг ёши, жинси, шахсий хусусиятлари, уларнинг саломатлиги ҳолати билан мувофиқлигини аниқлаш;

- “хавф гуруҳини” аниқлаш, аҳоли саломатлиги хусусиятларининг динамикасини аниқлаш;

- Одамларнинг хавф омиллари (чекиш, алкоголь, кам ҳаракатлик ва ҳ.к) ҳақида хабардорлигини ўрганиш ва соғлом турмуш тарзига муносабатни шакллантириш.

Аҳоли учун профилактика тадбирларини режалаштириш ва ташкиллаштириш:

- Поликлиникага бириктирилган ҳудудларда, шу жумладан кишлоқ жойларда соғлом турмуш тарзини шакллантириш бўйича тадбирларни ташкил этиш;

- Мақсадли гуруҳларга мувофиқ жамоавий соғломлаштириш ва профилактика дастурларини амалга ошириш;

- Ёшга мос равишда одамларда жисмоний фаолликни ташкил қилиш.

Ўқув жараёнининг барча иштирокчилари билан услубий ва тушунтириш ишларини ташкил этиш ва ўтказиш:

- Саломатликни сақлаш технологияларини жорий этиш ва шифокорларнинг профессионал даражасини кўтаришга кўмаклашиш бўйича

ижобий мотивацияни яратиш ва кўллаб-қувватлашга йўналтирилган тиббиёт мутахассислари билан услубий ўқув ва психологик ишларни ташкил этиш;

- Ўқув жараёнида саломатлик ва соғлом турмуш тарзига бўлган муносабатни шакллантириш;

- Турли мақсадли гуруҳларда (ёш оила, ҳомиладор аёл, гўдаклар, болалар ва ўсмирлар, ёшлар, етук ва кекса ёшдагилар) билан ишлашда аҳоли ўртасида ўз саломатлигига масъулиятли муносабат тамойилларини шакллантириш;

- Саломатликни сақлаш бўйича ўқувчиларда онгли ва мақсадли фаолияти учун зарур бўлган валеологик билим ва кўникмаларни шакллантириш.

Натижаси аҳолининг саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашга қаратилган касалликларнинг олдини олиш муаммолари, тиббий маданият, соғлом турмуш тарзини шакллантириш, шу жумладан овқатланиш, жисмоний фаоллик, жисмоний тарбия ва спорт, психоэмоционал ҳолат, уйку режими, яшаш шароити, ишлаш (ўқиш) ва дам олиш масалалари бўйича соғломлаштириш жараёнини ўтказиш билан боғлиқ бўлган консультация фаолияти.

Саломатлик хоналари ўзларининг фаолиятини қайси ташкилотга қарашлигига қараб валеологик марказлар ёки поликлиника раҳбарининг ташкилий ва услубий қўлланмаси остида мувофиқлаштирадilar.

Саломатлик хонасининг моддий базаси:

- Майдони камида 15-20 кв.м бўлган тиббиёт хонаси;
- Адабиётлар, ҳужжатлар ва ходимларнинг кийимлари учун шкафлар;
- Девор ойнаси билан умивальник, кушетка, 2та стол, 4та стул, принтер, компьютер, ноутбук;
- Жисмоний ҳолат кўрсаткичларини ўлчаш учун асбоблар (тонометр, термометр, спирометр, динамометр, бўй ўлчагич билан тарози, сантиметр лентаси, секундомер, узоққа сакраш учун резина гиламча, югуриш йўлаги);
- Саломатлик миқдори ва сифатини аниқлаш усуллари бўйича маълумот берадиган материаллар;



- Деворга осадиган маълумотлар учун пештахталар;
- Саломатлик миқдори ва сифатини аниқлаш учун дастурли аппарат мажмуалар ( тавсия этилади: асосийси – Омега диагностикаси, кўшимча тарзда Медасс ва Танита (уй шаронтида фойдаланиш учун) биоимпедансметрлари);
- Саломатлик миқдорини аниқлаш бўйича дастурли компьютер мажмуа – Саломатлик индекси.

Ҳамма превентив тиббиётга қарашли тадбирларни шифокор

- валеолог ва соғлиқни сақлаш муассасаларининг валеокабинетга бириктирилган тиббиёт ходимлари томонидан амалга оширилади.

Валеокабинетда тиббий хизматлар кўрсатиладиган фуқаролар тоифалари:

- Саломатлигини ҳар томонлама текширтириш учун мустақил равишда биринчи марта муурожаат қилган фуқаролар;

- Оилавий шифокорлари ёки поликлиниканинг тор мутахассислари томонидан юборилганлар;

- Кўшимча тиббий кўрикдан кейин шифокорлар томонидан юборилганлар (саломатликнинг I-II гуруҳлари);

- Мустақил равишда муурожаат қилган 15-17 ёшдаги болалар;

- Ота-оналари томонидан (ёки бошқа қонуний вакил) валеокабинетга ташриф буюришига қарор қабул қилинган болалар (туғилганидан 17 ёшгача).

Охир оқибат, касаллик тарихига стандарт маълумотларни киритиш билан бир қаторда, ҳар бир пациентнинг саломатлик миқдорини, унинг ҳаёт тарзи, хавф омиллар, овқатланиши, жисмоний фаоллиги, психо-эмоционал ҳолатини ҳисобга олиш керак. Шу сабабли замонавий ёндашувлар амалиёт шифокори ишига саломатлик персонал карталарини расмийлаштириш ва тўлдириш кўринишида кўшимча маълумотни киритишни талаб қилади.

Саломатлик миқдорини аниқлаш бўйича жуда кўп услублар мавжуд бўлиб, улар турлича ёндашувлар ва тамойилларга асосланади. Амалиёт шифокори учун саломатлик даражасини аниқлашнинг содда услубларини билиш кифоя: ёш, жинс, қон босими, ўпканинг ҳаёт сигими, хавфли ҳуққатвор омиллари – чекиш, жисмоний фаолликнинг пастлиги, қонда

холестерин миқдорининг кўплиги, ичкиликбозлик ва ҳ.к. Олинган ушбу ахборотлар нафақат пациент организмнинг ҳолатини балки унинг турмуш тарзини ҳам тўлиқ ифодалайди, бу эса ўз навбатида саломатлик миқдорини аниқлашга ва соғломлаштириш дастурларини тузишга имкон беради.

Соғломлаштириш дастурлари билан ишлашда пациентнинг вазнини аниқлаш муҳим аҳамиятга эга. Бунинг бир неча турлари мавжуд бўлиб, шулардан бири Кетле формуласи – *тана вазни индексининг* (ТВИ) ортиши ёки камайишини аниқлайди.

Ушбу индекс куйидаги формулада ифодаланади:  $TBI = M(kg) :$

$H(m^2),$

$M$ -вази/кг

$H$  –бўй (м/кв)

Формулага асосан тана вазнини (кг)да рақами бўй ўлчовининг метр квадратига бўлинади.  $M$ : вазн-65 кг, бўй-1 метр, 75 см. (метр/кв)

1)  $1,75 * 1,75 = 3,0625$  2)  $65 : 3,0625 = 21$

Шундай қилиб, 65 кг вазни, 175 м бўйга эга одамнинг ТВИ 21 га тенг, бу яхшими ёки ёмон?

Аёллар учун ТВИ 25 дан ошмаслиги лозим, акс ҳолда тезда вазни камайтириш зарур, чунки бундай индекс саломатликка хавф туғдирувчи ортиқча тана вазнидан далолат беради.

Тадқиқотлар кўрсатадики, агар тана вазни 5-6 га меъёрдан ортиқ бўлса зудлик билан уни камайтириш зарур. ТВИнинг формуласи бўйича, тана вазни меъёридан ошса, бунда албатта организмнинг ёшга қараб ўзгаришни инобатга олиш зарур. Организмда кечадиган моддалар алмашинувининг ўзгариши оптимал тана вазнидан хабар беради, шунинг учун битта одамнинг ўзида турли ёшда ТВИ тана оғирлиги турлича бўлиши мумкин.

#### 4 – жадвал

Ёш гуруҳлари бўйича тана вазни индекси (ТВИ аёллар ва эркаклар учун)

Ёш гуруҳлари	Меъёрий ТВИ
19-24	19-24



25-34	20-25
35-44	21-26
45-54	22-27
55-64	23-28
65 ёшдан катта	24-29

### **Амосов бўйича саломатлик миқдорини аниқлаш**

Баъзи функционал ўлчовларга қараб ўртача арифметик ҳисоблаш йўли билан саломатлик миқдори ўлчанади (5 та ўлчовдан кам бўлмаслиги лозим), сўнгра ушбу кўрсаткичлар меъёрий кўрсаткичлар билан солиштирилади.

Агар текширилаётган одамда тинч ётган ҳолатда пульс бир дақиқада меъёрида 66 марта урса, кун бўйи кузатув давомида бир дақиқада 72 уришга ўтади, бу нормадан 92% ни ташкил этади, яъни меъёрдан 8% оғган ҳисобланади. Вертикал ҳолатга ўтиши билан пульс бир дақиқада 86 марта уради, яъни 19,44% га ўсди ва биргаликда 15% меъёрий ортиши кузатилди, нормадан 77,3%ни ташкил этди. Шундай услублар билан яна 4-5 та информатив кўрсаткичларни текширганда, уларни жамлаб сўнгра олинган сўммани қўлланилган кўрсаткичлар сонига бўлсак, саломатлик миқдорини топишимиз мумкин бўлади.

Шундай қилиб, аввалги маълумотларни ва махсус соғломлаштириш дастурларини қўллаб, биз соғломлаштиришнинг пациентга таъсирини аниқлашимиз ва баҳолашимиз мумкин.

Замонавий тадқиқотлар кўрсатадики, саломатлик даражаси деганда, организм функционал ҳолатининг миқдорий характеристикаси тушунилади.

*Саломатликни комплекс баҳолаш қуйидаги имкониятларни беради: – тўғри таъсир этиши учун организмнинг нозиклашган томонларни аниқлайди; – индивидуал соғломлаштириш дастурларини тузади ва унинг самарадорлигини баҳолайди; – ҳаётга хавф солувчи касалликларнинг пайдо бўлиш эҳтимолини аниқлайди; – одамнинг биологик ёшини аниқлайди.*

Баъзи тадқиқотларда 10 энг информатив ва содда кўрсаткичлар келтирилади, булар натижасида тезкорлик билан саломатлик миқдорини аниқлаш мумкин.

Бундай ёндошув қуйидаги балларнинг ўртача миқдорига мос келади: *жуда юқори* – 5,0; *юқори* – 4,0-4,9; *ўрта* – 3,0-3,9; *паст* – 2,0-2,9; *жуда паст* 1,0-1,9 балл.

#### 5 – жадвал Саломатлик даражасини экспресс баҳолаш

Балл	(1) тинч холатда ЮҚЧ дак/уриш	(2) Тинч холатда ҚБ мм см.уст.		(3) ЎХС тана вазнига мл/кг Эр. Аёл	
		1	90 кўп	140/90 кўп	80/50 кам
2	76 – 90	131 – 140/ 81 – 90	80 – 89/ 50 – 54	50 – 55	40 – 45
3	68 – 75		90 – 99/ 50 – 59	56 – 60	46 – 50
4	60 – 67	121 – 130/ 76 – 80		61 – 65	51 – 55
5	51 – 59				
6	50 ва кам	111 – 120/ 71 – 75	100 – 105/ 76 – 80	66 – 70	56 – 60
8	–	106 – 110/ 60 – 70		70 кўп	60 кўп

#### 5.1.2. Саломатлик даражасининг асосий кўрсаткичлари ва уларни коррекциялаш.

##### 1. Тинч холатда юрак қисқаришларининг частотаси (ЮҚЧ).



Ушбу кўрсаткич юрак ишини баҳолайди. Пульснинг тезлашиши гуфайли, чиникмаган юрак 1 суткада 14 минг марта кўшимча қисқаради ва тез яроқсиз ҳолатга келади. Тинч ҳолатда қанчалик ЮҚЧ кам бўлса, юрак иши шунчалик самарали бўлади.

Ётган ҳолатда 5 дақиқа дам олгандан кейин ёки эрталаб уйқудан сўнг ЮҚЧ ўлчанади. Меъёрида пульс одатда 1 дақиқада 68-72 марта уради. Ўрта ёшли соғлом одам учун ЮҚЧ бир дақиқада 100-120 марта уришгача етадиган меҳнат тури билан шуғулланиб чиникиш энг самарали ҳисобланади.

Катта ёшли одамда ЮҚЧ нинг максимал даражаси (ЮҚЧ мах.) куйидаги формулада аниқланади:  $ЮҚЧ_{мах.} (дақ./уриши) = 220 - ёши (йил)$

Шуғулланиш натижасида пульс частотаси 58-65 марта уришгача пасаяди ва стабиллашади.

Шу билан бирга, балларни ҳисоблаганда тинч ҳолатда (эрталаб уйқудан сўнг) бир дақиқада пульс уриш миқдорини инобатга олишни ёдда тутиш зарур.

## 2. Қон босими (ҚБ)

Маълумки, энг меъёрий ҚБ 120\80 ва бу кўрсаткични умр давомида саклаб туриш мақсадга мувофиқ.

Ёш улғайиши билан ҚБнинг безовта қилиши табиий деган тушунча нотўғри ҳисобланади. Бу фақат носоғлом ҳаёт тарзи юритган ҳамда саломатликни саклаш ва мустаҳкамлаш қонуниятларига риоя этмаган шахсларга таъллукли бўлиши мумкин. Бунда ёши улғайиши билан тана вазни ва ҚБ ортиб боради.

## 3. Ўпканинг тириклик сигими (ЎТС)

Одам бир маротаба нафас чиқаргандаги ҳаво ҳажми билан унинг меҳнат қобилияти, турли касалликларга чидамлилиги ва барқарорлиги орасида боғлиқлик мавжудлиги исботланган.

ЎТС – одам саломатлигининг асосий ҳаётий кўрсаткичларидан ҳисобланади. Унинг пастки чегарасида эркаклар учун 55мл/кг, аёллар учун – 45мл/кг да касаллик пайдо бўлишининг хавфи ортади. Соғломлаштириш

дастурларини мунтазам кўллаш туфайли ҳатто 60 ёшдан сўнг ҳам ўХС эркакларда 70мл/кг, аёлларда 60мл/кг ни ташкил этади.

#### 4. Бўй-вази индекси

5. Бўй кўрсаткичларини ҳисоблаш йўли билан аниқланади бўй (см) – тана вазни(кг). 18-19 ёшдан сўнг индексларнинг ҳар қандай ўзгариши организмда моддалар алмашинувининг бузилиши бошланганидан далолат беради ва бу ҳолат зудлик билан бўй-вази индексини муъайян даражада ушлаб туриш учун зарурий чора тадбирларни кўллашни талаб этади.

#### Жисмоний машқлар билан шуғулланиш стажи

Саломатлик миқдорини баҳолашнинг энг муҳим омилларидан бири жисмоний фаоллик ҳисобланади, организмнинг чиниққанлигига қараб организм саломатлик кўрсаткичлари ортиб боради.

#### 6. Умумий чидамлилиқ

Жисмоний машқлар билан шуғулланмаслик туфайли организм чидамлилиги ёмонлаша бошлайди. Организмнинг чидамлилигини ва умумий меҳнат қобилиятини характерловчи муҳим тестлардан бири 2 км масофани босиб ўтиш ҳисобланади. Эркаклар ушбу масофани 8-9 дақиқада, аёллар 11 дақиқадан кам вақтда тез юриб ёки югуриб босиб ўтса улар юқори ёки энг юқори саломатлик даражасини намоён этади.

#### Жадвал-6

Балл	Югуриш 2 км (дақ./сония)		20 та ўтириб-туриш машқидан сўнг 30 сония ичида ЮҚЧнинг тикланиши (дақ./сония)
	Эркаклар	Аёллар	
1	12 кўп	14.00 кўп	3.00 кўп
2	11.00 – 12.00	13.01 – 14.00	
3	10.01 – 11.00	12.01 – 13.00	2.01 – 3.00
4	9.01 – 10.00	11.01 – 12.00	
5	8.01 – 9.01	10.01 – 11.01	1.00 – 2.00



7	7.30 – 8.00	9.30 – 10.00	1.00 кам
9	7.30 кам	9.30 кам	

### **7. Куч чидамлилиги.**

Эркакларда юқори елка мушакларнинг кучининг чидамлилигини баҳолаш учун турникда юқорига тортилишлар ёки полга таянган ҳолда кўлларни тирсакдан букиб ёйишнинг сони. Эркакларда машқларнинг 10 мартадан кўпи яхши кўрсаткич ҳисобланади.

### **8. Чакқонлик, тезлик-кучи ва бошқа сифатлар**

Тезлик-кучи кўрсаткичлари аниқлаш учун оёқ мушакларининг динамик кучи ва қорин мушакларини қотириш қўлланилади, чакқонлик ва умртқа эгилувчанлигини аниқлаш учун жойидан туриб юқорига сакраш машқи қўлланилади.

### **9. Организм иммун тизимининг самарали ишлаши**

Иммун тизимини қандай ишлашига ва унинг охирги натижаларига қараб оддий усулда баҳолаш мумкин, масалан – йил давомида яллиғланиш ва шамоллаш касалликларига чалиниш ҳолатларининг миқдорини аниқлаш.

### **10. Сурункали касалликларнинг мавжудлиги**

Сурункали касалликларни ва уларнинг организмга ва ҳаёт сифатига таъсир этиш даражасини тўғри таҳлил этиш. Сурункали касаллик ҳолатларида соғломлаштириш дастурларининг таъсирини аниқлаш.

*Балларни ҳисоблаш: жами балларни тўплаб, тестлар миқдорига бўлиб, ўртача баллни оламиз, бу ўз навбатида саломатликнинг умумий даражасини характерлайди.*

*Натижани баҳолаш 6,0 балл ва ундан банд – юқори натижа. Хавф, ҳаётга хавф солувчи касаллик нолга тенг.*

5,0-5,9 балл ҳам организмнинг юқори даражасини кўрсатади. Саломатликни бундай кўрсаткичлар билан турли касалликларга чалиниши 3-4% ни ташкил этади. 4,9 дан 3,0 баллгача касалликлар пайдо бўлиши ортади.

3,0-3,9 балл организмнинг касаллик олдида турганини кўрсатади (органлар ва тизимлар катта зўриқиш билан ишлайди)

2,0-2,9 балл ҳаёт тарзини зудлик билан ўзгартиришни талаб этади, аксинча ҳолатда организмда жиддий касалликлар пайдо бўлиш эҳтимоли бор.

2,0 баллдан пастлиги организмнинг жуда нимжон ва толиққанлигидан далолат беради, бундай ҳолатда тезда тиббий кўрикдан ўтиш тавсия этилади.

Махсус танланган индивидуал соғломлаштириш дастурлари саломатликнинг бир поғонасидан бошқа юқори даражасига кўтарилишга ёрдам беради.

Саломатлик миқдорини аниқлашнинг муҳим кўрсаткичларидан бири биологик ёшни баҳолаш ҳисобланади. *Идеал биологик ёш 7 баллга* мос келади, ушбу рақам 20-25 ёшдаги соғлом ҳаёт тарзи юритадиган шахсларга хос.

6,0-6,9 балл кўрсаткичлар 30 ёшгача; 5,0-5,9 балл 40 ёшгача; 4,0-4,9 балл 50 ёшгача; 3,-3,9 балл 60 ёшгача; 2,0-2,9 балл 70 ёшгача ва 2 баллдан ками 70 ёшдан катталарга мос келади.

Организм резервлари турли тизимларнинг ва биринчи навбатда юрак қон-томир тизимининг мослашувчанлигига бевосита боғлиқ.

Юрак қон-томир тизимининг имкониятларини тадқиқ этишнинг турли ёндошувлари мавжуд. Шулардан бири, Р.М.Баевский ва ҳаммуаллифлар (1987) томонидан тавсия этилган юрак қон-томир тизими адаптацион потенциалининг ҳисоб индекси ҳисобланади.

Вегетатив ва миокардиал-гемодинамик гомеостаз ҳақидаги маълумотларни таҳлил этиш асосида функционал ҳолатларни англаш учун, клиника ва физиология соҳаларида чуқур билим ва тажрибага эга бўлиш лозим.

Шу билан биргаликда, қатор формулалар ишлаб чиқилдики, улар берилган кўрсаткичлар тўпламига асосан қон айланиш тизимининг адаптацион потенциалини ҳисоблашга имкон яратади.

Аниқликни таъминловчи (71,8% экспертлар баҳосига нисбатан) содда формулалардан бири энг оддий ва ҳаммабоп тадқиқот услубларига асосланади: пульс частотаси, ҚБ даражаси, буй ва тана вазни:

$$AP=0,0011 \times ЧСС + 0,014САД + 0,008ДАД + 0,009 \times МТ - 0,009 \times Р + 0,014 \times В - 0,27$$



Бу ерда АП – *адаптацион потенциални* кон айланиш тизимини баллда хисоблаш. ЧП- *пульс частотаси* (дақ.\уриши); САД ва ДАД – *систолик ва диастолик артериал босим* (мм см. уст.); Р-бўй (см); МТ-*тана вазни* (кг.); В-*ёши*.

Адаптацион потенциалнинг аҳамиятидан келиб чиқиб, пациентнинг функционал ҳолати аниқланади: наъмуна трактовкаси: 2,6-паст – кониқарли адаптация; 2.6-3.9-адаптация механизмлارининг зўриқиши; 3.10-3.49-кониқарсиз адаптация; 3.5 ва юқори- адаптациянинг узилиши.

Адаптациянинг узилиши кўпинча ёши катта одамларда учрайди сурункали зўриқиш ва бошқарув механизмларининг толиқиши натижасида юракда резерв имкониятларининг кескин тушиб кетиши билан фарқланади, аммо ёшлик даврларда бундай ҳолатда кон айланиш тизими фаолият даражасининг ортишини кузатиш мумкин.

**Бошқа информатив баҳолаш услубларидан бири Мартине пробаси хисобланади – юрак кон-томир тизимининг реактив хусусиятини баҳолайди:**

1. Мижоз ўтирган ҳолатда 10 дақиқа дам олади, шундай килиб хотиржам, бўшашган ҳолат шаклланади. Тинч ҳолатда 10 сония давомида пульс уриши сони аниқланади (Р1).

2. Мижозга 30 сония давомида кўлларни олдинга чўзган ҳолда 20 марта ўтириб туриш буюрилади. Машк бажарилгандан сўнг 3 дақиқа давомида дархол пульс ва ҚБ ўлчанади. Биринчи дақиқанинг биринчи 10 сониясида пульс ўлчанади (Р2), кейинги 40 секунд давомида артериал босим ўлчанади ва охириги 10 сонияда яна пульс (Р3) ўлчанади. Иккинчи ва учинчи дақиқаларда ўлчаш ушбу тартибда такрорланади. Бунда қуйидаги асосий реакция турлари қайд этилади:

- **Нормотоник** пульснинг тезлашиши 60-80-%га, систолик босимнинг 10-30 мм. см.уст. га ортиши, диастолик босимнинг қисман ўзгариши кузатилади. 2-3 дақиқа давомида пульс ва ҚБ меъёрий ҳолатига қайтади.

- **Астеник** пульснинг тезлашиши 100%га ошади, систолик ва диастолик босим бироз ўзгаради.

- **Гипертоник** пульснинг тезлашиши 100%га ошади, систолик артериал босим бирданига ортади, диастолик босим қисман ўзгаради. Тикланиш даврида ўзгарган ҳолатда қолади.

Ҳисоблашнинг навбатдаги босқичи **Руфье индекси** =  $(P1+P2+P3) - 200$ /10 P1- тинч ҳолатдаги биринчи 10 сонияда юрак қисқаришлари сони, P2 – машқдан сўнг биринчи 10 сонияда юрак қисқаришлари сони, P3 – машқдан сўнг 50 сониядан кейин юрак қисқаришлари сони

Бунда пульсни аввалги ҳолатига қайтиши баҳоланади: 3-дақиқадан кам – яхши натижа, 3 дан 4 дақиқагача – ўрта, 4 дақиқадан кўп бўлса – ўртадан паст ҳисобланади.

### Барча ёшлар учун Руфье индексининг баҳолаш жадвали

Баҳолаш	Аъло	яхши	қониқарли	Қониқарсиз
натижа (шартли.бирлиги)	0,1- 5,0	5,1 – 10	10,1 – 15	15,1- 20

#### Саломатлик персонал картасининг намунаси

№ Амб.карта----- Манзил-----

Ф.И.Ш.-----

Туғилган вақти-----

Жинс -----

Қисқа анамнез, ирсий мойиллик ва хавф омиллари билан-----

Клиник ташхис:-----

#### **Юрак қон-томир касалликларининг асосий омиллари**

<u>Тўзатиб бўлмас ҳолатлар</u>	<u>Тўзатиб бўлади</u>
Кекса ёш ва қариялик	Артериал гипертония
Қандли диабет	Гиперхолестеринемия
Юрак ишемик хуружлари	Чекиш
Ирсий мойиллик	Гиподинамия
Ишемик инсульт	Ортиқча вазн



Объектив маълумотлари:-----

Бўй-----

Тана вазни-----

САБ-----

ДАБ-----

Пульс-----

УТС-----

Панжа динамометрияси-----

30 дақ. 20 марта ўтириб туришдан сўнг ЮҚС қайтиш вақти/дақ.-----

Саломатлик даражасининг умумий баҳоси балларда ҳисобланади:-----

## 5.2. Гурухларга ва популяцион (умумий аҳоли) таъсир этиш ёндашувлари

Таъсир этиш даражасига дифференциялашган ёндошувлар соғлом ҳаёт тарзини самарали шакллантиришда муҳим аҳамият касб этади. Аудитория билан ишлашнинг мураккаб томони шундаки булар қисқа учрашувлар ҳисобланади: тингловчиларга мантиқий фикрлаш учун имконият бериш, материални тушунишлари ва олинган билимларни амалиётга тадбиқ этишлари учун семинарлар, маърузалар, суҳбатлар жуда аниқ ва тизимли ахборотлардан иборат бўлиши лозим.

Шунинг учун ахборот материали ҳаёт тарзини шакллантиришнинг механизмлари ва тамойилларига асосланган аниқ шаклга эга бўлиши мақсадга мувофиқ.

Аввал айтиб ўтганимиздек, бундай концептуал ёндошув мақсадли гурухларга дифференциялашган таъсир этиш орқали шахсни ҳар томонлама камраб олади. Мақсадли гурухларда саломатликнинг маънавий, рухий, жисмоний ва тиббий тамойилларига оид стандартлар келгусида ҳаёт тарзини шакллантиришда алгоритмлар орқали тадбиқ этилади.

Ахборотларни откашишда мана шундай тизимли ёндошувлар хакидаги билимга эга бўлган амалиёт шифокорлари ( бир ойда 4 соат) ахоли орасида соғлом ҳаёт тарзини шакллантириш борасида олиб борадиган учрашувларда одамларда ўз саломатлигига масъулият билан караш туйғусини пайдо бўлишига туртки бера олади.

### 5.3. Саломатликнинг маънавий тамойили

Қадимги замоналардан буён инсоният пайдо бўлибдики унинг ҳаётида ва шахс сифатида шаклланишида маънавиятнинг тутган ўрни бекиёсдир. Халқимизнинг анъаналари ва менталитети чуқур тарихий маънавий илдизларга бориб такалади бу ҳар бир фуқаро ва бутун жамиятнинг маънавий онги ва дунёқарашида ўз аксини топади.

Бизнинг Республикамизда ўсиб келаётган ёш авлоднинг маънавий тарбиясига алоҳида эътибор қаратилмоқда ва келажагимиз бўлган баркамол ёшлар тарбияси мамлакат тараққиётининг устивор йўналиши этиб белгиланган.

Маънавият борасидаги махсус таълим дастурлари ва уларни ахолига откашиш, жамият тараққиётида маънавиятнинг тутган ўрни хакидаги маълумотларни айниқса ёшлар орасида кўргазмали тарзда ёритиш, бугунги кунда ушбу йўналишдаги масъул мутасадди ташкилотларнинг фаолият олиб бориши, ҳамда таълим тизимида маънавият ишларини такомиллаштириш борасидаги сай-ҳаракатларнинг барчаси ёш авлод тарбияси унинг порлок истиқболли келажагига қаратилган. Давлатимиз томонидан маънавият борасида олиб бориладиган ислохотлар бугунги ҳуқуқий демократик давлатимиз ва келгусида фуқаролик жамияти тараққиётининг устивор йўналишларидан бири этиб белгиланди.

*Маънавият – бу энг аввало инсоннинг ҳаёти давомида шаклланган ички дунёси, унинг дунёқарашини, тафаккур доирасини, идроқини ва маданият даражасини белгиловчи омил.*



Тарбия, таълим (билим), дунёқараш, умумий маданият, чидам ва бардош (толерантлик), эзгуликка интилиш, масъулият ва ўз фикрини эркин ифода этиш каби қатор фазилатлар инсон маънавиятини белгилайди.

Албатта, ушбу ижобий сифатлар ҳар биримизда қанчалик кўп бўлса шунчалик маънавий жиҳатдан юксаламиз ва бу атроф муҳитда ўз аксини топади.

Бундан ташқари, маънавият нафақат инсоний фазилатлар йиғиндиси, балки ижобий фазилатлардир, ва бу жараён халқ (оила) анъаналарига, миллатимизнинг келиб чиқиши ва менталитетига асосланиб доимий равишда инсоний қадриятларни ўзлаштириш билан боғлиқ.

Одам ҳеч қачон ёлғиз яшамайди, унинг ҳаёти доим жамият билан бевосита боғлиқ, шунинг учун ҳар бир одамнинг маънавий етуқлиги унинг оиласида, жамиятдаги мавқиеда ҳамда бутун мамлакатнинг гуллаб яшнашида ўз ифодасини топади.

Шуни кайд этиш лозимки, маънавият фақат инсонларга берилган хислат бўлиб, бу илоҳий ёки диний тушунча эмас балки, бевосита инсоннинг фаолияти билан узвий боғлиқ бўлган ижтимоий ҳодиса ҳисобланади.

Маънавият – кўп қиррали мураккаб тушунча бўлиб, инсон онги ва тафаккурини, ишончи ва эътиқодини ҳамда халқнинг маданий мероси, анъаналари, урф одатлари, диний тушунчаларини қамраб олади.

Маънавият инсонга берилган олий неъмат бўлиб, унинг эътиқоди, иймони, ишончи, ақлий салоҳияти ҳамда бутун инсоний фазилатларини мужассамлаштиради.

Бундан ташқари, маънавият фақат инсоний фазилатларнинг йиғиндиси балки, ижобий сифатларнинг узлуксиз ривожланиши, комилликка интилиш ва инсоний қадриятларни англаш жараёни ҳисобланади.

Маънавият ақлий ва рухий потенциални тарғиб қилиш, ижодий қобилиятни юзага чиқаришга имконият яратади ва жамиятнинг маънавий муҳитини барқарорлаштиради, бу муҳитда индивидуал шахс ва бутун жамият тарбияланади ва шаклланади. Маънавий муҳит – бу шахсга ва ижтимоий гуруҳларга қўйиладиган талаб ҳамда шахснинг ўзини тарғиб

қилиш услублари ва уни баҳолаш ҳисобланади. Юксак маънавият – бу эҳтиёжларнинг кондирилиши ва янги олдингисига нисбатан юқори эҳтиёжларнинг пайдо бўлишидир. Шунинг учун маънавиятли инсоннинг эҳтиёжлари (моддий ва маънавий) доимо ортиб бораверади ва бу табиий ҳисобланади.

Одамнинг битта эҳтиёжининг кондириш янги ва юқори эҳтиёжларни келтириб чиқаради. Маънавиятни тўғри тушуниш ва тарғиб қилиш ҳар бир фуқаро ва бутун жамиятда соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришнинг асосий йўналиши ҳисобланади.

Ҳар қандай жамиятда инсон ҳал қилувчи омил ҳисобланади, одамда ўз саломатлигига масъулиятни шакллантирмасдан туриб ҳаёт тарзини шакллантириш самарадорлигига эришиб бўлмайди. Ушбу жараённинг асосини болалиқдан тўғри тарбия, таълим, миллий ва инсоний кадриятларни тизимли шакллантириш, ҳаётий кўникмалар, одатлар, хулқ-атвор каби масалалар ташкил этади. Ҳар бир одамнинг жамиятдаги мавқие, муваффақиятлари унинг ўзига, билимига ва саломатлигига масъулиятли муносабатига боғлиқ экани унинг онгида қатъий шаклланиши лозим.

Ҳар бир авлод, юқори таълимга, ўз гурурига, доимо ўсиб борувчи ижобий эҳтиёжларини кондириш учун ижодий руҳга ва потенциалга эга бўлиши лозим, бу ҳислатларнинг замирида соғлом ҳаёт тарзи ва мустаҳкам саломатлик ётади.

Шундай қилиб маънавий саломатлик бизнинг жамиятда асосий ва муҳим омиллардан бири ҳисобланади, касалликларнинг пайдо бўлиши нафақат иммун тизими фаолиятининг пасайиши билан балки, жамиятда маънавият ва ички руҳиятнинг, Эзгулик, Ҳақиқат ва Гўзаллик каби ғояларнинг тушиб кетиши туфайли ҳам келиб чиқади.

Шунинг учун, саломатликнинг маънавий тамойили шахсни шакллантиришда бирламчи ҳисобланади ва уни аҳоли онгига тўла қонли етказиш ўта муҳим аҳамиятга эга.

Юқорида қайд этилганидек, аҳолига таъсир этишда стандартлар ва алгоритмлар танлаб қўлланилади.



Саломатликнинг маънавий тамойили кўп қиррали ва мураккаб йўналишга эга бўлганлиги сабабли унга хос стандартлар чуқур ва тизимли бўлиши ҳамда ҳар бир мақсадли гуруҳга мос равишда танланиши керак ва халқ (оила) анъаналарига, миллатимизнинг келиб чиқиши ва менталитетига асосланган бўлиши лозим.

*Мақсадли гуруҳларнинг кўпчилигига амалий жиҳатдан стандартлар қўидагича бўлади: таълим (билим), мақсад сари иштилош, масъулият, дунёқараш, умумий маданият, меҳнатсеварлик, комилликка иштилош.*

#### 5.4. Саломатликнинг руҳий тамойили

Руҳий тамойил соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришнинг муҳим таркибий қисми ҳисобланади, энг аввало у одамнинг марказий нерв тизими ва унда кечадиган жараёнларнинг характери билан узвий боғлиқ бўлади. Мияга ташки муҳитнинг таъсири оқибатида инсон руҳияти шаклланади.

**Психика (руҳият)** – бу миянинг хусусияти бўлиб, у атрофдаги ходисаларни ўзида акс эттиради, сўнгра одам ички субъектив образ асосида ўзини, дунёқарашини, хулқи ва фаолиятини яратади.

**Психология** – бу умуман одам руҳиятининг пайдо бўлиши, ривожланиши ва намоён бўлиши қонуниятларини ҳамда одам онгини шахс сифатида ўрганувчи фан ҳисобланади.

Психология фан сифатида нафақат руҳиятни ўрганиб ундаги турли ходисаларни тушунтириш билан шуғулланади балки, уларни бирлаштириб моҳиятини очиб бериш учун маълум қонуниятларни яратади. Ушбу қонуниятлар асосида руҳий жараёнлар ва ходисаларнинг сабабини, кечиш жараёнини тушунтириш ва унинг келгуси оқибатларини прогноз қилиш мумкин.

Одам руҳияти ва ташки олам билан ўзаро таъсири икки хил шаклга эга: онг ва онгсиз.

**Онг** – миянинг юқори акс эттириш қобилияти бўлиб у туфайли одам ўзининг ўй-фикрлари, ҳис-туйғулари, ҳатти-харакатларига жавоб бериши ва назоратга олиши мумкин.

*Онгсизлик* – руҳиятда етарли даражада ўз вазнига эга бўлиб, ҳар қандай руҳий ҳаракатлар онгсиз тарзда бошланади ва кейин онг даражасига етади. Онгсиз ҳатти-ҳаракатларга одатлар, мойиллик, интуиция, организм автоматизми кабилар киради. Инсоннинг онгсиз руҳияти ҳақида қатор назариялар мавжуд, шулардан З. Фрейд (1856-1939) нинг тавсия этган руҳиятни таҳлил этиш усулубидир, бунда одамнинг онгсиз даражада амалга оширадиган фаолияти унинг ҳақиқий хулқ атворини намоён этади ва уни онгсизликдан онг даражасига олиб чиқади.

*Руҳий жараёнлар* турли туман бўлади ва у ҳар бир одамда ўзига хос индивидуал кечади, у фаолликнинг аниқ даражасини характерлаб, шахснинг руҳий фаолиятини белгилайди. Бундай кўринишлар *руҳий ҳолат* дейилади, масалан: илҳомланиш ёки сусткашлик, ишонч, иккиланиш, безовталиқ ёки тушкунлик ва стресс ҳолатлари ва б. Яна бир тушунча *руҳий хусусият* – бу ҳар бир шахснинг хулқ атворидаги барқарор ҳолатлар темперамент, характер, қобилият, иқтидор ва бошқа руҳий сифатлар.

Шундай қилиб, одам руҳияти етарли даражада мураккаб ва кўп қиррали тизим ҳисобланади ва индивидуал жиҳатдан ёркин фаркланади.

Психология кўп қиррали фан сифатида соғлом ҳаёт тарзини шакллантириш масалалари билан узвий боғлиқ томонлари мавжуд ва бу асосан учта йўналишда ўз аксини топади:

- *умумий психология*, одам руҳий фаолиятини қонуниятларини ўрганади;

- *ёш психологияси*, одамнинг руҳий ривожланишини турли ёшларда шахснинг руҳий хусусиятлари ва руҳий жараёнлар (хотира, фикрлаш)ни ўрганади;

- *педагогик психология*, одамга таълим бериш ва тарбиялашнинг руҳий асосларини ёш психологияси билан ўзаро ҳамкорликда ўрганади.

Саломатлик психологиясини ўрганиш жараёнида яна бир муҳим томони бу эмоция жараёнларидир.



*Эмоция – турли таъсиротлар, хабарларга одамнинг субъектив қайғуриши муносабати яъни қониқиши, қувониши ёки хафа бўлиши, қўрқув, даҳшат ва ҳ.к. ёки энг қувончли ҳолатдан чуқур қайғуга ботишигача ва .б*

Эмоциялар одамнинг турли эҳтиёжларини қондирилиши билан узвий боғлиқ, бу шахснинг ривожланишига ижобий таъсир этади. Эмоцияларга бевосита таъллукли руҳий томон бу *кайфиятдир*. Бу ҳар хил давом этадиган ижобий ёки салбий эмоционал фон бўлиб, бизнинг жисмоний ва ижтимоий фаровонлигимиз даражасини белгилайди ва бирон соҳага руҳий чоғланишимизни баҳолайди.

Эҳтиёжларни қондириш эҳтимолининг пастлиги салбий эмоцияларни, аксинча эҳтиёжларни қондирилиши эса ижобий эмоцияларни келтириб чиқаради.

Шундай қилиб, эмоциялар ходисаларни баҳолашда, хулқни бошқаришда, шартли рефлексларнинг пайдо бўлиши ва мустақаланишида муҳим рол ўйнайди.

Одамнинг руҳиятига таъсир этувчи ҳолатларни салбий баҳолаш организмда умумий тизимли реакцияларни чақиради бу- *эмоционал стресс* дейилади.

*Стресс – фавқулодда таъсирлар туфайли пайдо бўладиган организмнинг умумий таранглик ҳолати ва химоя реакциясини намоён этиши.*

Ушбу ибора Г.Селье томонидан ўтган асрнинг 30 йилларида таклиф этилган бўлиб, энг аввало руҳиятни эмоционал томонини акс эттиради ва бу стресс (дистресс) узок давом этганда организмда чуқур ўзгаришларга олиб келиши мумкин.

Эмоционал стресс, стресс-омиллар туфайли келиб чиқади, буларга мия салбий баҳолайдиган таъсиротлар, вазиятлар киради.

Замонавий инсонларда хулқнинг ижтимоий мотивлари – *эмоционал стресслар таранглиги* деб аталади, у одамлар орасидаги низолар каби психоген омиллар оқибатида келиб чиқади.

Одамларда жисмоний фаолликнинг пасайиб кетиши, гиподинамия ва ортикча вазн муаммоси ҳам кўпинча стрессларга сабаб бўлади.

Стресс ҳолати учга босқичга (фаза) ажратилади. Организмнинг индивидуал хусусиятларига боғлиқ тарзда фазанинг давомийлиги ўзгариши мумкин.

*Биринчи босқич* – гипофизнинг таъсирланиши оқибатида буйрак усти бези АКТГ гормони қонга чиқади. Бир вақтнинг ўзида симпатик нерв тизими фаоллашади ва натижада юрак уриши тезлашади, артериал босим ошади, қон ивиши кучаяди ва б.

Ушбу босқич “безовталиқ” деб аталади, бутун организмнинг стрессга қарши туриши эмоционал кўзғалишлар билан ифодаланади ва тизимлар катта зўриқиш билан ишлай бошлайди.

*Иккинчи босқич* – барқарорлик фазаси, гормонлар секрецияси маълум даражада стабиллашади, бироқ симпатик нерв тизимининг фаоллиги юкори даражада сақланади ва меҳнат қобилиятини қўллаб-қувватлаб туради.

Стресси вазиятнинг узок давом этиши ва организмнинг мослашув имкониятларини пасайиши туфайли *учинчи босқич – толиқиши* юз беради, организмда иммунитет кескин тушиб кетади ва унинг иш қобилияти сусаяди.

Бу жараёнларнинг ўта стресс-зўриқишлар билан узок давом этиши организмнинг дезадаптациясига ёки дистрессга олиб келади.

Дистресснинг оқибатлари жисмоний ва (озиш, сурункали касалликларнинг кўзғалиши) руҳий (депрессия, безовталиқ, ҳаяжон ва б.) томондан ҳам оғир бўлиши мумкин.



## 5.4.1. Рухий тарангликнинг хавф омиллари ва белгилари

### Рухий таранглик белгилари

#### Эмоционал:

- Безовталиқ ёки юқори даражада қўзғалувчанлик.
- Таъсирчанлик, жаҳл ва душманлик ҳисси, агрессия.
- Фикрни жамлашга имкон йўқлиги, фикрлар тарқоқолиги ва чалқашлиги ўзини ва вазиятни назорат эта олмаслик, ҳимоясизлик, айбдорлик ёки умидсизлик туйғулари.

#### Жисмоний:

- Мушакларнинг умумий таранглашуви туфайли кўкрак, қорин, бел, бўйнида оғриқлар, калтираш ҳолатлари кузатилади.
- Спазмлар билан боғлиқ ичак, буйрак, жигар санчиклари, қабзият, ич кетиш, ютишнинг қийинлашуви, тез-тез сийиш, нутқда дудукланиш, бош оғриғи, бош айланиши, АБ ортиши, юрак уришининг тезлашуви, тез-тез ва қийин нафас олиш каби ҳолатлар кузатилади..

#### Хулқ атвор:

- Ичкиликбозликка берилиш.
- Чекишни кучайтириш.
- Тартибсиз овқатланиш.
- Ташқи кўринишга эътиборсизлик.
- Ижтимоий хулқнинг кескин ўзгариши.
- Айбдор одамни ахтариш.

#### **Хавф омиллари**

Дистресс ҳолатини чакирувчи омиллар жуда кўп, уларни иккига ажратиш мумкин: *биринчиси (чуқур стресс)* – тўсатдан оғир вазиятлар, яқин одамнинг ўлими, ишни йўқотиш, озодликдан маҳрум этилиш ва ҳ.к., *иккинчиси (юзаки стресс)* – доимий руҳий тарангликка олиб келувчи омиллар йиғиндиси, хулқнинг шаклланмаганлиги, ўз қобилигига ўралиб олиш, ишда ва уйда носоғлом муҳит, гиподинамия, ногўғри овқатланиш, сурункали чарчок ва ҳ.к.

#### 5.4.2. Одам руҳиятини шакллантиришнинг баъзи хусусиятлари

Маълумки, организмдаги ҳар қандай функция ирсият яъни генлар асосида шаклланади, жумладан миянинг ривожланиш дастури ва одамнинг баъзи руҳий хусусиятлари ҳам.

Муҳитнинг маълум шароитларида, ирсий дастурларни тарғиб қилиш, жумладан таълим тизимида ҳам, одам руҳиятининг барча бирикмалари билан тўла қонли шаклланишига олиб келади ва бу – *генотип* (60-70% шахсиятга таъсир қилади) ҳисобланади.

Генотипнинг атроф муҳит билан ўзаро таъсири натижасида морфологик, физиологик ва хулқий белгиларнинг шаклланиши *фенотип* дейилади (40% шахсиятга таъсир қилади).

Руҳиятни шаклланишида ирсий омилларнинг ҳам муҳим ўрни борлигини билиш лозим. Бундай боғланиш туфайли баъзи руҳий функциялар наслдан наслга узатилади. Масалан, асаб тизими фаолиятининг ўзига хос наслий хусусиятлари фикрлаш жараёнлари, диққат, хотира кабилар кам миқдорда ташқи муҳитга ва тарбияга боғлиқ бўлади.

Шундай қилиб, ҳар бир одам ўзига берилган руҳий сифатларига қараб генотип ва фенотип хусусиятлари билан фарқланади.

#### *Инсон руҳиятининг индивидуал хусусиятлари.*

Бошқарув нерв тизимини фаолиятининг турлари ҳақида қатор тавсифлар мавжуд. Улардан энг қадимгиси, Буқрот (Гиппократ) томонидан тақдим этилган бўлиб, у тўрт хил (темпераментли) одамларни ажратади: *сангвиник, холерик, флегматик ва меланхолик.*

**Сангвиниклар** – барқарор, хушчақчақ, мулоқатчан, ҳаракатчан, мустаҳкам руҳиятга эга бўлган одамлар.

**Холериклар** – тез кўзгалувчан, бетгачопар одамлар тез кечадиган жараёнларни яхши бошқара олиш қобилиятига эга.

**Флегматиклар** – инерт, суст ҳаракатли одамлар, секин ўйлайди, бироқ ўз мақсадига эришишда шижоатли.

**Меланхоликлар** – жуда таъсирчан, осон хафа бўладиган ва тез чарчайдиган одамлар.



Ўтган асрларда буюк физиолог олим И.П.Павлов Гиппократ таснифи бўйича илмий асосланган таълимот яратди. Қўзғалиш ва тормозланиш жараёнларининг баланслашганлиги ёки ҳаракатчанлиги ушбу таълимот асосида ётади. Буюк олим шундай хулосага келди, сангвиник, холерик, флегматик олий нерв фаолиятининг кучли турлари бўлиб, бунда асаб жараёнлари юқори даражада намоён бўлади. Сангвиникларда қўзғалиш ва тормозланиш жараёнлари баланслашган бўлади. Холерикларда қўзғалиш жараёнлари, флегматикларда тормозланиш жараёнлари устун туради. Меланхоликларда асаблари нимжон бўлиб, кичик таъсирларга ҳам улар ўта сезувчан бўлади.

Одамнинг ўзига хос руҳий турларини ажратишни билиш, соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришда жуда қўл келади ҳамда бутун ҳаёт фаолиятида улардан самарали фойдаланиш мумкин.

Юқорида қайд этилган одам руҳиятининг турлари ирсий хусусиятга эга бўлиб, аммо уларни ҳаёт фаолияти давомида муҳитни ўзгартириш туфайли маълум миқдорда шакллантириб борса бўлади. Тарбиялаш (болалик даври) ўзини тарбиялаш (ёши улғайган даврда) туфайли одам характеридаги баъзи салбий хусусиятларни (таъсирчанлик, ноқулай шароитларда ночорлик ва.ҳк.) бартараф этиш мумкин.

Албатта, бу узок ва машаққатли меҳнатни талаб этади, аммо натижа сарфланган кучни оқлайди. Одамнинг ўзига хос хусусиятларини шакллантириш (ўзгартириш) ташқи муҳит, ижтимоий ҳаёт ва генетик дастурларни ўзаро таъсиринатижасида келиб чиқади

Шунинг учун одамнинг ҳаёт тарзини ва унинг руҳий хусусият турини аниқлаш муҳим аҳамият касб этади. Одамнинг билими ва индивидуал хусусиятларини инобатга олиш, имкониятларини таҳлил этиш албатта меҳнат фаолиятини ташкил этишда, таълим олиш ва касб эгаллашдаги муаммоларга дуч келмасликни таъминлайди ҳамда тарбиялаш ва ҳаёт тарзини шакллантиришда стрессли вазиятлардан чиқиш имконини яратади.

Шахснинг индивидуал руҳий хусусиятларининг барча мураккаблигини характерловчи бир қатор тавсифлар олимлар томонидан яратилганини қайд

этиш зарур Немис тадқиқотчиси К.Юнг ўз таснифи асосида одам руҳиятига хос жараёнларни фикрлаш, эмоция, сезги, интуициянинг намоён бўлиш даражаси ва унинг майил эҳтиёжларини аниқлайди. Бунда олим одамларни икки турга ажратади: *экстравертлар* – уларнинг эҳтиёжи кўпроқ ташқи муҳитга қаратилган бўлиб, фаол, мулоқатчан, вазиятни ўзгартиришни хоҳлайди, донм диққат марказида бўлади.

*Интервертлар* – ўзининг ички дунёсига йўналтирилган, ёпик, ёлғиз, иккиланадиган, жуда таъсирчан ва ночор, жуда тез ўзига оладиган, низоли вазиятларга чидамсиз одамлар.

Шундай қилиб, психологик типларнинг хулқ атвор йўналиши ва эмоциялари одамнинг эҳтиёжини кондиритишга йўналтирилади. Қадимги “Аюрведа” Ҳинд таълимотига кўра тавсифлар психосоматик турларга асосланади (вата, питта, капха) буларнинг ҳар бири маълум механизм (доша) туфайли юзага чиқади. Ушбу таълимот психосоматика асосланиб, жисмоний ва руҳий саломатлик билан бирга ҳаётини заруратларни ҳам юқори даражага кўтаради: ўзаро муносабатлар, ишдан қаноатланиш, маънавий юксалиш, ижтимоий барқарор алоқалар ва ҳ.к.

#### *Инсон руҳиятининг жинсий хусусиятлари.*

Эркак ва аёл ўртасидаги психофизиологик фарқланиш асосан ушбу жинс вакиллари миясининг анатомио-физиологик ўзига хусусиятлари билан боғлиқ. Аёлларда эмоционал ҳолатлар юқори намоён бўлади, бу эса уларнинг бош мия ўнг ярим шарларининг фаоллиги билан боғлиқ.

Эркак ва аёл миясининг функционал фарқланиши уларнинг ўзига хос равишда руҳиятини шакллантиради ва ўзгаришларни келтириб чиқаради. Шунини қайд этиш лозимки, эркак ва аёл руҳияти бир-бирига қарши эмас, аксинча улар ижтимоий-биологик эҳтиёжларидан келиб чиқиб бир-бирини тўлдиради.

Руҳиятнинг қўшимча хусусиятларини ривожлантириш ёрдамида, ижобий ҳаёт тарзини шакллантириш орқали икки жинс вакиллариининг бир-бирларини ўзаро тушуниш ва қўллаб қувватлаш, ён босиш, индивидуал



муносабатларни оптималлаштириш каби рухий имкониятларни янада кенгайтиради.

### *Иисон руҳиятининг ёшга қараб шаклланиши хусусияти*

Асаб тизимининг онтогенез жараёнида шаклланиши етарли даражада кўп киррали мураккаб жараён бўлиб, маълум жиҳатдан ирсий дастурланган хусусиятга эга. Руҳиятнинг шаклланиши ҳомиланинг ривожланиш даврида бошланиб, онтогенезнинг 3 ҳафтасида асаб тизими ривожлана бошлайди, 6 ойда мианинг барча бўлимлари катта ярим шарлар шаклланиб бўлади. Мия ушбу даврда шиддат билан ўсиб ривожланади ҳатто кичик салбий омилларга ҳам сезувчанлиги жуда юқори бўлади. Мианинг оғирлиги боланинг туғилиш даврида 340-400 гр етади.

Мианинг ривожланиш жараёнида туғма (шартсиз) рефлекслар механизми шаклланади ва улар билан бола дунёга келади. Руҳиятнинг куртаклари пайдо бўлишида ташки муҳитдан келаётган сигналлар маълум аҳамиятга эга.

Тадқиқотларда исботланишича, ҳомила она қорнида товушларни қабул қилади, айниқса она овозини эшитади. Ҳомиладорлик даврида соғлом ҳаёт тарзининг барча қоидаларига риоя этиш лозим, соғлом овқатланиш, меъёрий жисмоний ҳаракатлар ва б. Постнатал онтогенез жараёнининг эрта босқичларида бош мианинг анатомик ривожланиши давом этади, бу янги рефлексларнинг пайдо бўлиши билан бирга кечади, анализаторлар шаклланади ва хулқ шакллари мураккаблашиб боради.

Индивидуал хусусиятлар бола ҳаётининг иккинчи ярмидан намоён бўла бошлайди. Бола руҳиятининг шаклланиши учун тартибли ҳаёт тарзи, асосан соғлом овқатланиш ва онанинг ижобий рухий эмоционал ҳолат жуда муҳим.

*Гудаклик (1ойдан 1 йилгача) ва эрта болалик (1-3 ёш) даврида* руҳиятнинг меъёрий ривожланиши учун боланинг она билан яқин мулоқотда бўлиши муҳим аҳамиятга эга. Биринчи яқин алоқа бу тана яқинлиги (силаш, кўкрак эмизиш) ва эмоционал яқин муносабатлар. Болани севиш, эркалаш ва доимо эътибор қаратиш лозим. Бундай муносабатнинг йўқлиги унинг руҳиятини бузилишига олиб келади. Ирсият ва атроф муҳитнинг таъсирини

гўдаклик ва эрта болалик даври ўзида яккол намоён этади. Ирсий дастур рухиятни ривожланишига аниқ йўналиш беради ва уни мазмунан бойиғади. Агар муҳитга ирсий дастур мос келмаса унда рухиятнинг ривожланиши юз бермайди. Агар муҳитнинг фаоллиги паст бўлса, бола билан алоқалар чегараланса, келгусида нутқ ва интеллектуал қобилиятнинг ривожланишида муаммолар келиб чиқади. Болада рухий ривожланиш меъёрида кечиниши учун у билан кўпроқ сўз орқали мулоқот қилиш ва бирга ўйнаш керак.

*Мактабгача ёшида (3-6 ёш)* боланинг рухияти навбатдаги ривожланиш босқичига ўтади ва маълум даражада асаб тизимининг тормозланиш жараёнлари такомиллашади. Марказий асаб тизимида етарли даражада мураккаб структур-функционал ўзгаришлар рўй беради. Болалар бу даврда жуда эмоционал, беқарор ва уларнинг рухияти аффе́кт хусусиятга эга бўлади. Келгусида бу жараён сусаяди ва бола хулқида индивидуал мотивацион тизим шаклланиб боради.

Бола рухиятининг ривожланиш хусусиятлари бу даврда индивидуал тарбия муҳитини талаб этади, шунда ирсий дастурлар ривожланиши учун адекват шароитга эга бўлиши мумкин.

*Болаликнинг келгуси босқичи бу (7-11 ёш) ёки эрта ўсмирлик даври (кичик мактаб ёши)* бола ривожланишидаги рухий инкироз даври ҳисобланади. Муносабатлар тизими ўзгариши туфайли қабул қилиш ҳам ўзгариб боради (ўзига, атрофдагиларга, мавқиега нисбатан). Боланинг эмоционал-мотивацион муҳити мураккаблашади. Бола бу ёшида дуч келиши мумкин бўлган омадсизликлар оқибатида унда ўзидан қоникмаслик, ўқиниш, хафагарчилик ва норозилик каби туйғуларнинг йиғиндисини шаклланишига олиб келади. Бу комплекслар келгуси даврларда ёш улғайиши билан ҳам намоён бўлиши мумкин.

Психозэмоционал ҳолат бу даврда ҳали етарли даражада ривожланмаган, лозим барқарорликни (тормозланиш) намоён эта олмайди, шунинг учун болалар узок муддат фаол диққатни, фикрни жамлаш ҳолатини ушлаб туrolмайди ва жуда тез чарчаб қолади. Агар аклий юкламалар катта



бўлса, бу болани неврозга олиб келади, агар у кўзгалувчан ёки нимжон гурухга мойил бўлса невротизация эҳтимоли янада кучаяди.

Шунинг учун боланинг ушбу ривожланиш даври эҳтиёткорлик билан муносабатни талаб этади, буни ёдда тутиш лозим, чунки болани хўрлаш, жаҳлини чиқариш, тахқирлаш, кўполлик қилиш каби ҳолатлар ҳали шаклланиб улгурмаган асаб тизимида турли бузилишларга сабаб бўлиши мумкин.

Ушбу даврнинг сўнгида вазиятни мантиқий таҳлил этиш маълум даражада ривожланиб боради. Агар таълим ва тарбия жараёнида баъзи болаларнинг рухий ривожланишида бошқа болаларга нисбатан салбий жиҳатлар намоён бўлса унда соғлом ҳаёт тарзини шакллантириш орқали ижобий натижаларга эришиш мумкин.

Келгуси ёш *ўрта ва катта ўсмирлик (12-15ёш; 16-18ёш)* даври организмда мураккаб ўзгаришлар билан характерланади, энг аввало жинсий етилиш ва эндокрин тизимдаги ўзгаришлар билан ифодаланади.

Организмда бундай жараёнларнинг кечиш тезлиги турлича ва индивидуал характерга эга бўлади, маълумки ўғил болаларга нисбатан қиз болалар эрта етилади ҳамда ўзига хос рухий хусусиятлар фаркланади.

Баъзан, бу даврда бош миянинг қон билан таъминланиши сусаяди, бу ҳолат тез чарчаш, кайфиятни тезда тушиб кетиши, эмоционал бекарорлик, уйқунинг бузилиши каби ҳолатлар билан кечади.

Бу даврда аксарият ўсмирлар ўзини катта одамдек тутаяди, баъзан катталар томонидан билдирилган эътирозларга тушунарсиз тарзда ноадекват реакциялар, низолар келтириб чиқаради ҳатто асаб чакнаши ҳолатига ҳам келиши ҳам мумкин. Бундай ҳолатда ўсмирга эҳтиёткорлик ва ҳурмат билан муносабатда бўлиш тавсия этилади. Шахсни шакллантириш учун барча имкониятларни сафарбар этиш лозим, ушбу давр келгусида ҳар томонлама етук баркамол одамни вояга етказишга омил бўлиб хизмат қилади.

Хотиржам, фикрларга бой оҳанг, бирон муаммони биргаликда ҳал этиш, ўсмирнинг фикрига диққат қаратиш ва уни қўллаб қувватлаш шахснинг шаклланиши учун ижобий муҳит яратади.

Яна бир маротаба қайд этиш зарур, ўсмирликнинг сўнгги босқичида асаб тизими тўлиқ шаклланиб бўлади.

*Ёшлар* мақсадли гуруҳи асосан 19-29 ёшгача бўлган даврни қамраб олади. Ёшлик – шахс сифатида ижтимоий-руҳий томондан ўзининг имкониятларини ишга солиш даври. Ушбу даврда шахс ва профессионал нуқтан назардан мустақилликнинг ва меҳнат лаёқатининг ортиши кузатилади. Буларнинг барчаси асаб тизимида ўз изини қолдиради, шунинг учун тўғри ва эҳтиёткорлик билан ўз саломатлигига ёндошув ушбу даврда психо-эмоционал бузилишлар туфайли ривожланадиган қатор касалликларнинг олдини олади. Келгуси ёш даври: етук ва ўрта, кекса ва қариялар бўлиб, “Мақсадли гуруҳлар” га бағишланган бобда улар билан батафсил танишасиз. Шу билан бир қаторда ушбу ёш даврларида ҳам одамнинг руҳий-эмоционал ҳолатида қатор ўзгаришлар рўй беради. Қўзғалиш ва тормозланиш жараёнлари ўртасидаги баланс бузилади, тормозланиш жараёнлари ортади. Фикрлаш жараёни, жавоб реакцияларининг тезлиги сусаяди. Ўрта ва кекса даврларда нерв тизими фаол ишласада, мавжуд стереотипларни ўзгартириш кийин кечади. Бу жараёнлар катта ҳаёт тажрибаси билан боғлиқ тарзда компенсацияланиб (мослашиб) боради.

Шубҳасиз, ёшга қараб ўзгариш шахснинг индивидуал хусусиятларига ўз таъсирини ўтказади, агар инсон ўзини такомиллаштириб, шахс сифатида ижобий фазилатларни доимо шакллантириб борса, унда индивидуал типологик параметрлар ёшга хос камчиликларни бекитади.

#### **5.4.3. Одам саломатлигининг руҳий жиҳатлари ва уни шакллантиришнинг тамойиллари**

Ҳаёт тарзини шакллантиришда руҳий тамойил бевосита одамнинг руҳий саломатлиги билан боғлиқ бўлади. Одам организмида психоэмоционал ҳолатларнинг меъёрида адекват кечиши руҳий саломатликдан далолат беради.

Руҳиятнинг таркибий қисми бўлган, диққат, қабул қилиш, хотира, қўзғалувчанлик, эмоционал ҳолатлар маълум даржада ижобий характерга эга



булиши шарт. Рухий саломатликка хос кўрсаткичлар: рухий ёки рухий-соматик касалликларнинг йўқлиги; руҳиятнинг ёшга бўйича меъёрий шаклланганлиги; одамнинг меъёрий психоэмоционал ҳолати.

Ҳаёт тарзини шакллантиришда соғлом овқатланиш, жисмоний фаоллик ва сексуал саломатлик билан бир қаторда одамнинг психоэмоционал ҳолати соғлиқни сақлаш ва мустаҳкамлашда муҳим аҳамиятга эга.

Шунинг учун, ижобий психоэмоционал ҳолат – бу энг аввало одам руҳиятнинг ёшига муносиб равишда барқарор ривожланиши ҳамда ҳаётнинг турли шароитларида ўзига тааллуқли вазифаларни самарали бажаришдир.

Инсон руҳияти функционал ҳолатининг етакчи кўрсаткичларидан бири ҳисобланади, бу ақлий меҳнат қобилияти бўлиб, у қабул қилиш, диққат ва хотирани интеграциялайди.

Юқори ақлий меҳнат қобилияти одам рухий-эмоционал ҳолатининг (рухий саломатлик) асосий кўрсаткичларидан бири ва бутун организм ижобий функционал ҳолатининг муҳим индикатори ҳисобланади.

Ижобий эмоционал ҳолат соғлом руҳиятга характерли ҳисобланади, бунда турли воқеа-ҳодисаларга барқарор жавоб реакцияси кузатилади. Қувонч, кайғу, ҳаяжон, безовталиқ, сабрсизлик қабилар кайфиятни ва эмоционал ҳолатни белгилайди, бу эса ўз навбатида инсон ҳаётининг мазмунини ташкил этади. Эмоционал ҳолат руҳиятга фаол таъсир кўрсатади ва ишончли индикатор ҳисобланади, шунинг учун салбий эмоционал ҳолат бу рухий саломатликни бузилишига олиб келади ва одам организмида бутун саломатлик издан чиқади.

Салбий эмоциялар неврозларни чақиради, бу олий асаб фаолиятининг бузилишидир. Неврозлар функционал касаллик ҳисобланади, бироқ бу ҳолатда тез-тез бўлиш депрессияга олиб келади ва асаб тизимида жиддий ўзгаришларга сабаб бўлади.

Неврозлар бир неча турларга бўлинади: *истерия, психастения ва неврастения*. Ушбу ҳар бир невроз турларининг ўзига хос хусусиятлари,

белгилари мавжуд бўлиб, шахсда ўзига хос психо-эмоционал ҳолатнинг шаклланишига олиб келади.

Масалан, *неврастения* (астеник невроз) – бу юкори кўзгалувчанлик ва таъсирчанлик билан кечади, бунда фаол диққатнинг тезда сусайиши оқибатида чарчаш ҳамда кайфиятнинг тушиб кетиши кузатилади.

*Невроз* – ечимини топмаган ички низоларнинг оқибати ҳисобланади, руҳий химоя механизмлари самарадорлигининг етишмаслиги ва стресс вазиятларда хулқнинг сустлиги туфайли ривожланади. Ҳозирги тезкор нотинч замонда невроз жуда кўп учрайди ва цивилизация касаллиги ҳисобланади. Айниқса бу ўсмирлик даврига тегишли бўлиб, ёшларда руҳий зўриқишлар мактаб давридан бошланади ва ортиб боради, зўриқишларнинг ноадекватлиги асабий бузилишларга олиб келади. Дунёда бутун аҳоли руҳий зўриқишлардан азоб чекади ва соғлиқни саклашнинг бирламчи бўғинига невроз ташхиси билан мурожат этиш кундан кунга ортиб бормоқда.

Сўнгги йилларда мамлакатда ижтимоий-иқтисодий ривожланишнинг янги босқичига ўтиш, яъни бозор иқтисодиёти туфайли одамларда ўзаро муносабатлар ҳам ўзгарди. Муносабатлар мураккаблашиб, кадриятларни баҳолаш ҳам маълум даражада ортди ва буларнинг барчаси одамларнинг руҳий-эмоционал ҳолатида, жумладан руҳий саломатлигида ўз аксини топди.

Атроф муҳитнинг ўзгариши маълум даражада одамнинг руҳий саломатлигига ҳамда экологик омиллар, турли салбий об-ҳаво ва табиий офатлар инсон организми ҳолатига ўз таъсирини кўрсатади.

Асаб тизимига салбий таъсир кўрсатувчи омиллар ичида оммавий ахборот воситалари ҳам муҳим ўрин тутди, дахшатли зўравонликлар, кўркинчли фильмлар нафақат болаларда балки, катталарда ҳам атроф муҳитни ва бутун дунёни нотўғри қабул қилишни шакллантиради.

Ҳозирги тезкор замонда, одам шундай вазиятда қолдики, унинг руҳий мослашув имкониятлари замонавий ҳаётнинг доимий ўсиб бораётган талабларидан ортда қолмоқда. Одам саломатлигининг, руҳий ҳолатининг ёмонлашуви меҳнат қобилиятини пасайтириб юборади. Бу руҳий саломатликни баҳолашнинг энг муҳим интеграл кўрсаткич ҳисобланади.



Умуман, руҳий саломатлик ҳолатини назорат қилиш учун баъзи оддий баҳолаш услубларидан фойдаланилади. Масалан, аниқ иш фаолиятидан кейин меҳнат қобилиятини қайта тиклаш вақтининг узайиши, тананинг турли қисмларида ноқулайлик ҳис этиш, кайфиятнинг тушиб кетиши, сабабсиз кўрқув ва б. Руҳий саломатликнинг ижобий кўрсаткичларидан бири бу тўлақонли уйқу, у одам ҳаёт фаолиятининг муҳим жиҳатларидан бири ҳисобланади. Замонавий шароитларда стрессли вазиятлардан ҳимояланиш мураккаблигича қолмоқда, шунинг учун индивидуал ва бутун жамият миқёсида руҳий мослашувларнинг валеологик ёндошувларини ривожлантириш учун максимал даражада шароитларни яратиш зарур.

Қадимдан инсон ўзига бир саволни бериб келади, ҳаёт жуда қисқа ва бир одамга бир марта берилади, бироқ биз шу ҳаётга, ўзимизга ва атрофга нисбатан қандай муносабатда бўламиз? Охир оқибат арзимаган сабаблар туфайли саломатлигимизни қурбон қиламиз. Саломатликнинг руҳий тамойили бизни доимо соғлигимизни сақлаш ва мустаҳкамлашга ундайди ҳамда масъулиятимизни оширади. Маънавий баркамоллик ва шахс руҳий жиҳатларининг шаклланиши ҳаётини вазиятларга ижобий муносабатда бўлиш имконини беради ва завқланиб яшаш кераклигини ўргатади. Буни ўрганиш мумкин ва шарт, у одам ҳаёт фаолиятидаги доимий, ҳар кунги кучни талаб этадиган жараён.

Ҳар бир кундан, табиат, об-ҳаво, иш ва атрофдаги одамлардан, бир сўз билан айтганда юқоридан ҳаё қилинган ҳаёт учун беадад шукроналик билан рози бўлиб, завқли ҳаёт кечириш лозим.

*Ҳаётдан завқланиб яшаш* учун энг аввало ўзини чуқур ўрганиш, нозик ва кучли томонларини билиш, ҳатти ҳаракатларини вақти билан таҳлил этиб бориш зарур. Бошқача айтганда ҳаётни маъноси нима? – деган савол пайдо бўлади: *ҳаётнинг маъноси – бу маъноли яшашда!* Шунда ҳар бир ўтган кундан эртанги кун тубдан фарқ қилади, у инсонга яхши кайфият ва кўп қиррали ҳаётга кўплаб бахтли онларни бахшида этади.

Буларнинг барчаси руҳий тамойилларни ўзида мужассам этади ва уни доимий равишда шакллантириб ва такомиллаштириб бориш лозим.

Шахсни шакллантиришдаги замонавий ёндошувлардан бири бу: “Тафаккур тугёни” деб номланади. Муаммоларнинг ечимини топишнинг энг самарали шакли бу вазиятни яхши томонга ўзгартиришдан бошланади, бунда вазифалар юқори талаблардан келиб чиқади, сўнгра белгиланган режаларни амалга ошириш учун ҳар бир кадамни мантикий таҳлил этиш асосида қулай йўл ахтарилади. Бошқача айтганда, қўйилган вазифаларни самарали ечиш туфайли, мураккаб муаммолардан унинг оддий шаклига ўтилади.

Демак, саломатликка ва ҳаётга бўлган муносабатни ижобий томонга ўзгартириш учун албатта, ҳаёт маъносини чуқур таҳлил этиш ва фикрлашга асосланиб замонавий ёндошувларни яратиш зарур. Бунинг замирида иккита муҳим хулоса ётади: *биринчиси* – табиат билан ҳамнафас яшаш яъни “мукаммал соғлик, мукаммал барқарорликка асосланади”, *иккинчиси* – “одам ўз онгини ўзгартириб, у ўзининг ҳаётини ўзгартириши мумкин”. Буларнинг барчаси яна бир бор организмнинг чексиз ҳали очилмаган имкониятларидан гувоҳ беради, онгсиз тарзда организмда касаллик яратиш ўрнига онгли равишда соғликни ривожлантириш ва яратиш лозим.

Инсоният асрлар давомида юқорида муҳокама этилган муаммолар бўйича етарли даражада тажриба тўплади. Рухий саломатликни такомиллаштиришнинг келиб чиқиши қадимги Ҳиндистон, Хитой ва Тибет табобати билан боғлиқ.

Масалан, қадимги ҳинд Аюрведа таълимоти шундай тушунчани киритган *пракрити* – одамнинг рухий-физиологик турини белгилайди, бу онг(руҳ) ва тана (физиология, соматика) бирлигини ўз ичига олади. Шундан ҳар хил одамлар тоифаси ажратилади, бу одамнинг онги ва танаси билан боғлиқ бўлиб *доша* сифатида характерланади, ҳар бир одам ўзининг дошасига эга бўлади (Вата, Пита, Капха). Дошалар орасидаги баланснинг бузилиши – онг ва тана ўртасидаги ўзаро мутаносибликни ёмонлашганлигининг биринчи белгиси ҳисобланади. Агар одам ўзининг қайси *дошага* тегишли эканини билса, у ўзига муносиб тўғри овқатланишни, жисмоний юкламалар ва кун тартибини белгилайди, диққатини қайси



муаммога қаратишни билади, бошқа сўз билан айтганда ижобий ҳаёт тарзини бошқара олади.

Организм ички муътадиллигини қўллаб қувватлаш ва онг даражасини балансини ушлаб туриш мақсадида қадимги мутафаккирлар аутотренинг машғулотларидан ҳисобланган *медитация* услубини қўллашни тавсия этишган. Тадқиқотларда исботланишича, *трансцендентал медитация* оддий аклий муолажа ҳисобланиб, одамнинг руҳий ва жисмоний саломатлигини яхшилайдди, безовталиқни камайтириб ўқиш ва иш самарадорлигини оширади.

Бу дастур аклий ва жисмоний стрессни камайтириб, ички қониқиш ва хотиржамликни ривожлантиради ҳамда ижобий инсоний муносабатларни шакллантиради. “Квант энергия” ажралиши туфайли, медитация организм ҳолатини баланслаштиради ва уни ҳаётнинг янада оптимал ва юқори даражасига олиб чиқади.

Одамнинг руҳий ҳолатини яхшилаш бўйича кўплаб воситалар ва ёндошувлар мавжуд. Масалан, *жисмоний юкламалар ва мунтазам ҳаракатлар* одам аклий меҳнат қобилиятини тикловчи кучли омил ҳисобланади.

*Уйқу* – одам организми ҳолатининг муҳим функцияларидан бири бўлиб, саломатликнинг руҳий тамойилини шакллантиришда катта ҳамиятга эга.

*Уйқу* кучни қайти тиклайди, организмни ақли ва жисмоний зўриқишлардан дам олишига имкон беради. Уйқуга валеологик нуқтаи назардан ёндошув ва шарт- шароит яратиш унинг тўла қонли ва соғлом бўлишини, меъёрий руҳий ҳолатни ва организм кучга тўлишини таъминлайди, бунинг учун мунтазам тарзда бир вақтда уйқуга ётиш ва уйғониш тизимли ижобий ҳаёт кўникмаларини шакллантиради.

Руҳиятни ижобий шакллантириш унинг ривожланишини етарли даражада қўллаб қувватлаш оддий жараён эмас. Бу айниқса ўсиб келаётган ёш авлодга нисбатан доимий эътибор ва катта масъулиятни талаб этади. Ўз саломатлигига масъулиятни тизимли шакллантиришда оиланинг роли,

мактаб, лицей, коллеж ва олий ўқув юртларида ўқитувчи-мураббийларнинг тайёргарлик даражаси бу муаммони ижобий ҳал этишда муҳим аҳамият касб этади.

Юқорида кайд этилганидек, саломатлик рухий тамойилнинг имкониятлари чексиз, ҳаёт тарзини турли валеологик ёндошувлар орқали ижобий томонга ўзгартириб, ҳар қандай ёшда ва даврда ҳам қадимий “завқланиб яшаи” фалсафасига риоя этган ҳолда ҳаётни мазмунли ташкил этиш мумкин. Агар биз стрессга қарши кураша олсак, 55% ҳолатда турли касалликларни бартараф эти олиш имкониятига эга бўлишимизни ёдда тутишимиз зарур. Шубҳасиз, саломатликнинг рухий тамойили замонавий тиббиётда соғликни сақлаш ва мустаҳкамлашнинг энг муҳим ва етакчи бўғини ҳисобланади. Ушбу тамойил организмнинг табиат ва ижтимоий муҳит билан динамик мувозанатини таъминлайди, шунинг учун бу жараённинг бузилиши мувозанатнинг қонуниятларини ўзгаришига олиб келади. Мазкур қонуниятларни билиш, одамнинг ички резервларини инобатга олган ҳолда унинг рухий имкониятларини такомиллаштириш ва ривожлантириш бўйича тавсиялар бериш имконини яратади.

Шундай қилиб, яна бир бор таъкидлаш жоизки, одам индивидуал сезгилари, эмоциялари, таъсиротлари ва ҳиссиётлари орқали ўзининг яратувчанлик ва ижодкорлик қобилиятини яққол намоён этиши, мунтазам ўзини такомиллаштириши оқибатида ижобий – ҳаёт тарзини шакллантиришнинг шароитларини белгилаши мумкин, шунда унинг сифатли ва самарали узок умр кўриши кафолатланади.

Бунда, саломатликнинг рухий тамойилига оид стандартлар: *сабр-бардош, жонқуярлик, интизом, ҳушмуомилалик, ирода, мақсад сари интилиш, руҳиятнинг тозалиги ва ҳасаднинг йўқлиги каби ижобий инсоний фазилатлар замонавий муваффақиятли одамга хос ҳисобланади.*

Стресс ҳолатларини назоратда ушлашни билиш сизга бебаҳо фойда олиб келади, ҳаётний кўникма ва дунёқарашни кенгайтиради, сизга яқин инсонлар, дўстлар билан муносабатларни янада мустаҳкамлайди. Энг асосийси – бу мураккаб эмас, стрессни бошқаришни ўрганинг, шунда у сизни





тутинманг. Касаллик хакида доим гапириш одамнинг рухиятини эзди ва касалликни янада авж олишига сабаб бўлади, бу ҳақда фақат яқин одамларингиз билан камроқ гаплашинг.

9. Ҳар бир нарсада тизим бўлиши керак, уйда тартибга, ишда интизомга риоя этиш, ҳужжатларни юритишда лоқайдликка йўл қўймаслик лозим.

10. Чуқур ва секин нафас олинг, қачон одамлар стрессга тушса тез ва юзакни нафас олади. Стресс вазиятни сездингизми мушакларни бўшаштириб, бир неча маротаба чуқур нафас олинг. Медитация усулларини ўрганиш тавсия этилади, бу ўз навбатида руҳий-эмоционал ҳолатни бошқаришга ёрдам беради.

11. Ташқи кўринишингизни яхшиланг, бу ўзингизга ишончни ошириб, кайфиятингизни кўтаради. Ўзингизга ярашган соч турмаги ва либос ҳаётдан завқланиш ва ўзингиздан фахрланиш туйғусини ўйғотади.

12. Ҳар кунги ҳаётда тез-тез учрайдиган баъзи “ёшим ўтди”, “қарилик хурсандчилик эмас” ёки “тўлалгим халақит беради” ва ҳ.к. каби иборалардан воз кечинг. Кўпроқ жилмайинг ва ҳаётдан қувониб юринг, атрофингизга ижобий назар билан боқинг.

13. Таркибида кофеин тутувчи кофе, аччиқ чой ва бошқа тонусни оширувчи ичимликлар истеъмолини камайтинг. Ширинликларни кам истеъмол қилиш тавсия этилади бу стрессни олдини олади.

14. Ҳар кунги кичик байрамлар уюштиринг, айниқса дам олиш кунлари. Бир хиллик “кулранг” зерикарли ҳаётга олиб келади. Театрлар, кино, кўргазмалар, шаҳар ташқарисига саёҳат, ҳатто уй жиҳозларини жойини алмаштириш ҳам кайфиятга ижобий таъсир этади.

15. Кечиринг ва унутинг. Шикоят қилманг, бақирманг ва одамлардан норози бўлманг. Ҳар доим ёдда тутинг сиз яшаётган ҳаёт, атрофдаги одамлар ва бутун дунё мукамал эмас. Сиз доим ишонинг аксарият одамлар доимо яхшилик қилишга интилади фақат қўлидан келгунча.

16. Диққатингизни ҳаётнинг ёруғ томонига, яхши кунларга қаратинг ва ташвишли, хавотирли гапларни инкор этинг.



17. Стрессдан чиқишнинг энг услуби – *чалғиш* ҳисобланади. Бунда контраст душ, ёқимли суҳбатдош, қизиқарли китоб, фильм ёки ОАВдаги кўрсатув сизга яхши ёрдам беради.

18. Атрофдагиларга яхши муносабатда бўлинг, аммо “мураккаб”, “чидамсиз” одамлар билан дўстлашмасликка ва умуман сизга мақул бўлмаган одамлар билан учрашмасликка ҳаракат қилинг.

19. Ҳар қандай ҳаётий мураккаб вазиятларга дуч келганда оқибатини ўйлаб кўринг курашишга арзийдими, аммо ечимини кутаётган муаммо бўлса уни орқага ташламанг.

20. Дам олинг ва яна яшашни давом этинг. Ҳар бир ўтаётган кунингиздан табиат, қуёш ва атрофингиздагилардан қувонинг. Кўпроқ жилмайинг юзингиздан меҳр ёғилиб турсин, “очик чехра ва эзгу фикрлар” стрессдан чиқишга ёрдам беради.

21. Онг, тафаккур ва ўй-фикрларимиз ижобий бўлсин. Уларни доим таҳлил қилиб, салбий фикр ва муҳокамани ҳаёлингиздан чиқариб ташланг. Ҳаётдан завқланиш ва муносабатларга ханда қўшиш кайфиятни кўтаради. Ўзингизни ўрганишдан ва резервларингизни ахтаришдан толманг – улар жуда чексиз!

Тақдим этилган антистресс дастур умумий тавсия хусусиятига эга, гарчи ҳар биримизда ҳаёт тарзини шакллантиришга асосланган бўлса ҳам, демак бу дастур **индивидуал йўналишга** эгадир.

Шунинг учун, шахснинг руҳий хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда, ҳар бир инсонга ўзига хос индивидуал дастур яратиш керак.

### **5.5. Саломатликнинг жисмоний тамойили**

Инсон пайдо бўлибдики, овқатланиш учун доимо ҳаракатда бўлган ва фақат оғир жисмоний зўриқишлар одамга яшаб қолиш учун овқат топишга ёрдам берган. Бундай ҳаёт тарзи туфайли бутун организм ва тизимлар ушбу ҳаёт фаолиятига мослашган. Айниқса юрак-қон томир тизими асрлар давомида катта юкламалар билан ишлашга мослашиб борди. Шунинг учун, “*ҳаёт-бу ҳаракат*” деган фалсафанинг пайдо бўлиши ва одамнинг биологик

ҳаёт тарзида ўз исботини топиши бежиз эмас албағта. Инсоният таракқиётида ва замонавий жамиятнинг шаклланиб бориш жараёнида одам маълум жисмоний юклардан холос бўлиб борди, аммо ижтимоий-иктисодий ўзгаришлар ва цивилизация натижасида қатор касалликлар пайдо бўлди.

Ўтган асрнинг ўрталарида асосан юқумли касалликлар одамларни ҳаётдан олиб кетган бўлса, йигирманчи асрнинг 50-60 йилларга келиб, юрак қон-томир касалликлари олдинга чиқа бошлади ва бугунги кунда пешкадамликни бермай келмоқда.

Жамиятда юрак қон-томир касалликлари таракқиёт касаллиги деб ном олган, чунки, замонавий одам технологияларнинг энг юқори чўккисига эришда ва ўзи учун жисмоний юкларга ўрин қолдирмади.

Машҳур кардиолог Уайтнинг ифодали талкинига кўра “замонавий одам ҳаддан зиёд кўп ўтиради, кўп ўйлайди ва кўп ейди” бу эса инфекция касалликларнинг ортишига, биринчи навбатда юрак қон-томир касалликларининг кенг тарқалишига олиб келди.

Ҳаракатнинг етишмаслиги – *гипокинезия* организм фаолиятида қатор ўзгаришларга олиб келади ва бу *гиподинамия* деб аталади.

Афсуски, бу жараён эрта ёшлик давридан бошланган мактабгача муассасаларда ҳаракатлар мажмуаси 30% дан ошмайди, аслида меъёри 50% бўлиши керак. Мактаб ўқувчиларида 6-8 ёшида 50%, 9-12 ёшида 60%, ва юқори синфларда 80% ҳаракат фаоллиги етишмайди.

*Гиподинамия* – бугунги куннинг долзарб муаммоси бўлиб, кам ҳаракатли ҳаёт тарзи қатор касалликлар пайдо бўлишининг асосий омили ҳисобланади. Гиподинамия нафақат касалликларни келтириб чиқаради, балки ортиқча вазн муаммосига ҳам олиб келади, бу ўз навбатида гипертония, юрак қон-томир касалликлари, қандли диабет ва бошқа қатор касалликларнинг ривожланишига сабаб бўлади.

Шунинг учун одамнинг жисмоний ҳолати унинг саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашнинг энг муҳим ва асосий жиҳатларидан бири ҳисобланади.



Шубҳасиз, бугунги кунда аҳоли орасида мунтазам жисмоний тарбия билан шуғулланишнинг зарурати пайдо бўлди.

Мамлакатимизда жисмоний тарбия соҳасида кўплаб диққатга сазовор ишлар амалга ошириб келинмоқда ва спортнинг кўплаб турлари ривожланиб бормоқда. Спортчиларимизнинг жаҳон майдонларида ватанимиз шарафини ҳимоя қилиб келаётгани бунга яққол мисол бўла олади. Республикада болалар спортини ривожлантиришга алоҳида эътибор қаратилган, кўплаб стадион, болалар спорт майдончалари, чўмилиш бассейнларнинг қурилиши ва фаолият кўрсатаётгани нафақат ёш авлодни соғлом ўсишида балки, уларнинг маънавий-руҳий баркамол бўлишида ва салбий таъсирлардан ўзини ҳимоя қилишда муҳим аҳамиятга эга.

Шу билан бир қаторда, афсуски аҳолининг барча қатлами ҳам жисмоний тарбиянинг одам саломатлигига бўлган аҳамиятини чуқур англаб етгани йўқ. Аксарият оилалар оддий эрталабки бадан тарбия билан шуғулланмайди. Япония, Хитой, АҚШ ва қатор Ғарбий Европа мамлакатларида оилаларнинг жисмоний тарбия билан шуғулланиши 80-92%ни ташкил этади, бу кўрсаткич Россия ва ҳамдўстлик мамлакатларида 40-45%дан ошмайди. Ушбу рақамлар одамларнинг ўз саломатлигига бўлган муносабатини ва умуман жамиятнинг маданият даражасини белгилайди. Шундай давр етиб келдики, одамлар ўз саломатлигига қайғуриши уни қандай саклаб қолиш ва мустаҳкамлаши ҳақида ўйлаши, ҳаёт сифати ва давомийлиги унинг ҳаёт тарзига: жисмоний фаоллик, овқатланиш маданияти ва руҳий-эмоционал ҳолатга боғлиқ эканини чуқур англаши лозим. Инсон саломатлиги жисмоний тамойилининг илмий асосланган йўналишларини муҳокама этишдан олдин, ушбу муаммонинг баъзи умумий томонларини кўриб чиқиш мақсадга мувофиқ.

Аҳолининг ҳаёт тарзини шакллантиришда жисмоний тамойилнинг аҳамиятини муҳокама қилар эканмиз, шуни ёдда тутиш лозим организмга таъсир этувчи жисмоний юкламаларнинг турлари мавжуд. Эрталабки бадан тарбия, мунтазам спорт машғулот залига (фитнес клуб) қатнашиш – бу

тананинг жисмоний баркамоллиги, саломатлик ва ҳаёт сифати учун организмга етарли жисмоний юклама ҳисобланади.

Айниқса эрталабки бадан тарбия одам организми учун жуда зарур ҳисобланади, у нафакат орган ва тўқимларда моддалар алмашинувиши кучайтиради балки, танадаги 639 та мушакларни ўйғотади ва 640чиси юрак мушаклари ҳисобланади. Организмда кечадиган жараёнларга албатта кислород ва оксидланишнинг энергетик субстратлари озука сифатида зарур.

Умумий ахолининг ўрта ва кекса ёшдагилар ўртасида спорт билан шуғулланиш унчалик мақсадга мувофиқ эмас, чунки спорт рекорд қўйишга йўналтирилган бўлиб, организмнинг юқори компенсатор механизмларини максимал даражада ишга солиш ҳаёт сифатига ҳар доим ҳам ижобий таъсирини кўрсатмайди. Жисмоний тарбия ва спорт тушунчаси бир-биридан фарқ қилади.

*Жисмоний тарбия – умуминсоний маданиятнинг бир қисми бўлиб, ўз саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш мақсадида ҳаракат фаолигининг турли хилларидан фойдаланишга йўналтирилган.*

*Спорт – бу мусобақа шароитларида юқори натижаларга эришиш учун, аниқ мақсадга йўналтирилган махсус жисмоний юкламалар ҳисобланади.*

Жисмоний тарбиянинг асосий мақсади бу саломатликни ошириш бўлса, спортнинг мақсади эса катта жисмоний юкламаларнинг натижаси ва рақиб устидан ғалаба ҳисобланади. Шубҳасиз, организмнинг резервлари имкониятларни ривожлантиришга ва рекорд қўйишга ёрдам беради, бироқ ўз резервларининг имкониятига ва меъёрига аниқ риоя этиш лозим. Аксинча организмда меъёрдан ортиқ кучли зўриқиш туфайли компенсатор механизмлар ишдан чиқади ва бу касалликларга олиб келади.

Шунинг учун спорт билан шуғулланиш бевосита шифокор назорати остида бўлишни тақозо этади, бугунги кунда индивидуал жисмоний юкламаларни аниқлаш ва вазиятни баҳолаш бўйича Спорт тиббиёти ривожланиб ютуқларни қўлга киритмоқда.



Саломатликнинг жисмоний тамойиллини моҳиятини тушуниш долзарб масала ҳисобланади. Соғликни сақлаш ва мустаҳкамлаш учун йўналтирилган жисмоний юкламаларни, ютуққа эришиш учун рекорд ўрнатишга қаратилган спорт туридан фарқлаш зарур.

Яна бир учинчи гуруҳ одамлар борки, улар оғир жисмоний меҳнат билан шуғуллангани учун эрталабки бадан тарбияни инкор этади. Умуман кўпчилик одамлар, айниқса аёллар жисмоний фаолликни рўқач қилиб эрталабки бадан тарбияни ҳоҳламайди ва бу албатта нотўғри фикр. Чунки, ҳар қандай жисмоний меҳнат ва уй юмушлари энг аввало адреналин ажралиши билан боғлиқ аниқ бир тарангликни талаб этади, яъни бўшашиш йўқ, гимнастик машғулотларда одам руҳий-эмоционал ҳордиқ олади бу организмга ижобий таъсир этиб, саломатлик миқдорини оширади.

Организмда ижобий жараёнларни мақсадли шакллантириш учун жисмоний юкламалар бўйича баъзи талабларга риоя этиш зарур:

- жисмоний юкламалар энг аввало индивидуал ва меъёрида бўлиши ва уларни болаликдан бошлаш лозим;

- спорт билан шуғулланишдан мақсад аввало саломатликка йўналтирилиши лозим, фақат юқори рекордларга эришиш учун эмас;

- эрталабки бадан тарбия, сайр қилиш, тренажер залга қатнаш мунтазам ва тизимли бўлиши ҳамда ҳар бир одамнинг ҳаёт тарзига айланиши лозим;

- саломатликнинг *жисмоний тамойили* ижобий *маънавий ва руҳий тамойил* билан биргаликда аҳоли орасида соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришнинг самарали услуби ҳисобланади.

### 5.5.1. Жисмоний юкламалар ҳақида тушунча

Ҳар қандай жисмоний фаоллик агар маълум бўсаға миқдорига етса ёки ундан ошса самарали бўлиши мумкин. Бунда иккита таркибий қисми белгиланади: бажарилган ташқи ишнинг миқдори ва бажарилган ишга организмнинг реакцияси.

1. Одамнинг бажарган ташқи иш *миқдори* унинг *интенсивлиги, давомийлиги ва жадаллиги* билан аниқланади, буларнинг барчаси биргаликда

жисмоний юкламанинг ҳажмини белгилайди. Вакт бирлигида ташқи ишни бажариш учун организмнинг сарфлаган энергия миқдори билан юкламанинг интенсивлиги аниқланади.

Юкламанинг *давомийлиги* ишнинг бажарилиши ва интенсивлигига боғлиқ.

Юкламанинг *жадаллиги* бошқа турдаги юкламалар билан ўзаро муносабатига, машғулотнинг мақсади ва турига, шугулланаётган гуруҳга боғлиқ.

Муҳокама этилаётган юкламалар қуйидаги жисмоний бирликларда белгиланади: вазни, ҳаракат тезлиги, ёндошувлар жадаллиги, машқларни бажариш вақти, юкламалар ҳажми ва ҳ.к. *Бажарилган ишга организмнинг реакцияси* энг аввало жисмоний юкламага жавоб реакцияси ва организм функциялар кўрсаткичининг ўзгаришига қараб баҳоланади.

*Организм реакцияси қуйидагича бўлиши мумкин:*

*Машғулотлар реакцияси* енгил юкламаларга жавоб сифатида функционал тизимлар фаоллигининг бироз ортиши ва юкламалар тўхтатилгандан сўнг олдинги ҳолатига тезда қайтиши.

*Фаоллик реакцияси* – бу ўртача аҳамиятга эга бўлган юкламаларга жавоб реакцияси ва функционал тизимлар имкониятларининг аста секин ортиб бориши билан ифодаланади.

*Стресс реакцияси* – бу кучли, организмга ноадекват жисмоний юкламалар бериш туфайли дистресс организмнинг мослашувчанлик жараёнларини бузилиши билан кечади.

Шундай қилиб, *машғулотлар реакцияси* организмнинг функционал резерв ҳолати ва даражасига ижобий таъсир кўрсатади. *Фаоллик реакцияси* одам организмнинг функционал резервларини оширади, *стресс реакцияси* эса – жисмоний юкламаларнинг сўнгги бўсағаси бўлиб патологик жараёнлар бошланишига олиб келади.

Жисмоний юкламаларни баҳолашда яна иккита омилни инобатга олиш зарур: бу такрор машғулотлар орасида дам олиш интервали (тикланиш). ҳамда муносиб жисмоний юкламаларда организм ва функционал тизимларнинг жорий (умумий) ҳолати.



### 5.5.2. Жисмоний машғулотларнинг ўзига хос тамойиллари

Саломатликнинг жисмоний тамойилини қўллаганда рўй берадиган ижобий натижалар аниқ ёндашувлар ва тамойилларга асосланади.

Жисмоний машқлар билан шуғулланганда зарурий соғломлаштириш самарадорлигига фақат қуйидаги тамойилларга риоя этган ҳолда эришиш мумкин: онгли равишда ёндошув ва фаоллик, тизимли (юкламаларнинг мунтазамлиги, кетма-кетлиги), навбатма-навбат (функционал имкониятларни ривожланишини таъминловчи жисмоний юкламани секин-аста ошириб бориш), адекватлик (юкламани индивидуаллиги).

Жисмоний машқларни тизимли бажариш тезкор мослашув реакцияларини узок муддатли адаптация жараёнига ўтишини таъминлайди. Узок муддатли адаптациянинг асосида ҳужайра структурасининг фаолиятини кучайтирувчи оксилларнинг кучли адаптив синтези ётади. Ушбу ўзгаришлар асосан юқори жисмоний фаолликдан сўнгги қайтарилиш даврида рўй беради.

Айнан шу даврда организмнинг энергетик қувватини ортиши ҳамда жисмоний фаоллик даврида сарфланган энергетик ресурсларнинг ўрнини мосланиши намоён бўлади. Агар маълум муддат давомида жисмоний юкламалар такрорланмаса, оксилларнинг кучли синтези тўхтайдди ва жадал синтезланган оксил захираси парчаланиш билан алмашинади, яъни олдинги ҳолатига қайтиб, тикланган энергия манбаларининг захираси тугаб боради.

Шундай қилиб, биринчи ҳаракатни навбатдаги иккинчи мос ҳаракат тўлдириб борса ижобий самарага эришиш мумкин. Мослашган энергетик ресурслар ва юқори ҳажмли ҳужайра структураларини характерловчи вазиятда янги машғулотлар бошланади.

Жисмоний машқларни бажариш пайтида ва ундан сўнг ижобий эмоциялар ва кўтаринки кайфиятнинг пайдо бўлиши организмда нейропептидларнинг ҳосил бўлишига асосланади: эндорфин ва энкефамин.

Кон зардобида улар микдорининг ортиши – мушаклар ҳаракати вақтида одатдаги ходиса ҳисобланади (А.А. Виру ва б.). Нейропептидлар асаб марказлари фаолиятини қайта тиклайди, оғрик сезгисини сусайтиради,





*Соғломлаштирувчи самарага эришиши учун машқларни бажаришининг кўйидаги шартларига диққатни қаратиши зарур: – катта мушаклар гуруҳининг шитироки; машқларни давомий бажариши имконияти; мушак фаолиятининг ритмик характери; аэроб жараёнлар ҳисобига мушаклар ишини энергия билан таъминланиши.*

Соғломлаштирувчи жисмоний тарбияда кенг тарқалган гимнастика ва кучли машқлар билан тизимли шуғулланиш организмда ижобий силжишларга олиб келади ҳамда одамнинг жисмоний ривожланиши ва ҳаракатланиш қобилиятини такомиллаштиришнинг самарали воситаси ҳисобланади. Гимнастик машқлар ўзига хос таъсири бўйича аэроб юкламаларни ўрнини боса олмайди.

*Аэроб юкламалар (аэробика) деганда, катта мушаклар гуруҳининг (2/3 тана мушак вазни) ишини қамраб олган жисмоний машқларни тизимли бажариши тушунилади ва узок давом этувчи (15-40 дақ. танаффуссиз) аэроб жараёнлар ҳисобига организм энергия билан таъминланади. Оддий аэроб машқлар бу: югуриш (жойида югуриш), тез юриш, чанғида учиш, сузиш, велосипедда юриш, арқонда сакраш ва ҳ.к. Тизимли ва кетма-кетлик тамойили жисмоний юкламаларни режалаштириш ва уларга тизимли ёндошувга асосланади. Энг аввало, бу жисмоний машқларга тегишли, уларни бир вақтнинг ўзида тизимли бажариш лозим: эрталабки бадан тарбия (коматни расо қилади), ёки кечки пиёда сайр кайфиятни яхшилайд.*

Бунда организм маълум вақтда индивидуал хусусиятга эга бўлган жисмоний юкламалар олишга мослашади. Жисмоний юкламаларга аста-секин мослашиб бориш саломатликни сақлайди ва мустаҳкамлайди, энг асосийси тўғри жисмоний юкламаларда организмнинг резервлари ва функционал ҳолатининг имкониятлари ортади.

*Жисмоний юкламаларнинг кетма-кетлиги тартиб билан уларни ошириб боришни такозо этади, бу ўз навбатида жисмоний юкламаларнинг организмга таъсир этиш самарасини оширади ҳамда ушбу юкламаларни баҳолаш ва бошқариш имконини яратади.*

Жисмоний юкламаларнинг миқдори бошланғич боскичларда навбатма-навбат ошириб борилиши керак, бу машқлар хажминини кўпайтириш (бажариш вақти оралик масофа) ҳисобига бўлиши лозим, аксинча юкламалар интенсивлиги (тезлаштириш, оралик масофани камайтириш) ҳисобига эмас.

Жисмоний юкламалар ёрдамида ўз саломатлигингиз даражасини кўтармоқчи бўлсангиз бир ҳафтада 30-60 дақиқалик жисмоний машғулотлар билан камда 3 мартаба шуғулланиш зарур. Шу билан бирга, ҳар кунги мунтазам жисмоний машғулотлар ҳаёт давомида ҳар қандай ёшда организмда ижобий ва кўринарли ўзгаришларни таъминлайди.

### *Жисмоний юкламаларнинг индивидуаллиги ва адекватлиги тамойиллари*

Жисмоний юкламалар ҳар бир одамнинг ўзига хос хусусиятларига мос келиши лозим.

Бунда қуйидагиларни инобатга олиш зарур: ёши, жинси, тана тузилиши (астеник, гиперстеник, нормастеник), индивидуал хусусиятлар – 4 та тур бўйича (холерик, сангвиник, флегматик, меланхолик). Албатта бирон касалликнинг борлиги ёки унга мойиллик мавжудлигини инобатга олиш зарур, олий нерв фаолиятининг турини, оилавий ахволи, касбий сифатлари, иш тартиби ва шу каби бошқа омилларни аниқлаш самарали жисмоний юкламаларни танлашга ёрдам беради.

Шундай қилиб, жисмоний юкламаларнинг миқдори одамнинг функционал имкониятларига ва унинг чиниққанлик даражасига тўлиқ мос келиши лозим.

Касалликларнинг пайдо бўлиш хавфини камайтирувчи оптимал жисмоний юклама эркаклар учун ушбу формула бўйича аниқланади:  $N=(t+i+s) - (a+u+v)$ ,  $N$  – алоҳида машғулотлардаги юклама даражаси, шартли бирликда.



№7 жадвал

T	Юкламалар давомийлиги битта машгулотда, (балл)	Юклама 15 дақ. – 1 балл, 16 – 30 дақ. – 2 балл, 31 – 45 дақ. – 3 балл, 46 – 60 дақ. – 4 балл, 61 – 90 дақ. – 5 балл, 91 – 120 дақ. – 6 балл, 120 дақ. юқори – 7 балл
I	Юкламларнинг интенсивлиги, юрак қисқаришлари сони билан аниқланади (балл)	ЮҚС до 100 ур/ дақ. – 1 балл, 100 – 119 ур/ дақ. – 2 балл, 120 – 129 ур/ дақ. – 3 балл, 130 – 139 ур/ дақ. – 4 балл, 140 – 149 ур/ дақ. – 5 балл, 150 – 159 ур/ дақ. – 7 балл, 160 ур/ дақ. ва кўп – 10 балл
S	Юкламларни тизимли бажариш (балл)	2 – 3 марта ҳафтада – 1 балл 4 – 5 марта ҳафтада – 2 балл, 6 – 7 марта ҳафтада – 3 балл, Ҳафтада 7 мартадан кўп – 4 балл.
A	Жисмоний юклама ишда ва уйда машгулот кунлари (балл)	Кучли жисмоний меҳнат – 1 балл, Ақлий меҳнат даврий ҳаракатлар билан – 3 балл, Ўтириб ишлаш – 4 балл, Жисмоний юкламанинг йўқлиги – 5 балл
U	Саломатлик даражаси (балл)	Саломатлик даражасини баҳолаш жадвали бўйича аниқланади
V	Ёши (балл)	18 – 39 ёш – 5 балл 40 – 60 ёш – 4 балл,

		61 – 70 ёш – 3 балл, 71 – 75 ёш – 2 балл, 75 ёш – 1 балл
--	--	--

Тезлик, куч ва чидамлиликини ривожлантириш учун жисмоний юкламларга янги машқлар қўшилса, олинган натижаларга яна балл қўшилади: агар бу бир ҳафта давомида киритилса, унда 2 баллга баҳоланади; машғулотларда 1 ҳафтадан кўп танаффусдан сўнг – 3 балл; 2 ҳафтalik машғулотлар стажига эга бўлса – 4 балл; 2 ҳафтадан 6 ойгача – 3 балл; 6 ойдан 1 йилгача – 2 балл; 1 йилдан 3 йилгача – 1 балл.

Аёллар учун оптимал жисмоний юклама ҳам ушбу формулада аниқланади, фақат олинган натижаларга 1 балл қўшилади. Агар натижалар +1 ва ундан ортиқ бўлса, унда жисмоний юкламлар организм имкониятларидан ортиб кетган бўлади; агар – 1 ва ундан кичик бўлса юклама даражаси, организмнинг функционал имкониятидан паст; + 0,9 юклама организмнинг функционал ҳолатига тўғри келади. Жисмоний юкламларнинг охириги диапазонда ҳаракатлар ривожланишининг сифатини ошириш билан бирга саломатлик даражасини кўтариш учун жуда қулай шароит яратилади.

Жисмоний юкламларнинг минимал даражаси 2 балл ҳисобланади, максимал даражаси +2 балл. Ушбу чегарадан чиқиш организмнинг ҳаётий қобилиятини кескин тушириб юборади.

Жисмоний юкламаларнинг етишмаслиги биринчи ўринда уларнинг даражасини кўтаришни тақозо этади, биринчи давомийлигини (t), сўнгра интенсивлиги (I) ва машғулотлар сонини орттириш (s) лозим. Агар жисмоний юкламалар даражаси организмнинг резерв имкониятларидан ошиб кетса, аввало юкламанинг интенсивлигини пасайтириш тавсия этилади (I). Мабоодо бу етарли бўлмаса унда юкламанинг давомийлиги (t) ва охирида машғулотлар сони камайтирилади (s).

#### *Таъсирларнинг мажмуа таъмоили*

Комплекс машғулотлар энг юқори самарадорликни намоён этиб, турли хусусиятга эга бўлган машқларни ўз ичига қамраб олади: *тезлик, куч, чидамlilik, чаққонлик ва элчиллик*. Машғулот самарасини ҳар қандай



машқда кўриш мумкин, бироқ бир хил кўринишдаги машқларнинг самараси ижобий натижа бериши қийин. Шундай хулоса қилиш мумкин бир органга юкламанинг етишмаслиги бошқа органга ортиқча зўриқиш келтириши мумкин, демак фақат бир томонлама жисмоний машғулотлар мушакларнинг атрофияси ёки гипертрофиясига олиб келади ва уларнинг эрта адо бўлишига сабаб бўлади.

Шундай қилиб, жисмоний юкламаларни фақат комплекс қўллаганда саломатликнинг баланслашган жисмоний тамойилига эришиш мумкин.

**Жисмоний тарбиянинг умумий мустаҳкамловчи ва ривожлантирувчи машқлари соғломлаштирувчи ёки махсус даволовчи, қайта тикловчи бўлиши мумкин. Юриш, югуриш, сузиш, чанғида учиш каби машқлар организмни чиниктирувчи, касаллик туфайли бузилган функцияларни қайта тикловчи умумий ривожлантирувчи воситалар ҳисобланади. Одам саломатлигининг аҳволига ва жисмоний имкониятларига қараб мос равишда меъёрий жисмоний юкламалар белигилаш муҳим аҳамият касб этади. Меъёрий юкламалар асосан юриш, сузиш ва бошқа машқларнинг оралиғи, давомийлиги ва жадаллигига ҳамда юклама ва дам олиш давомийлигининг нисбатига қараб белгиланади,**

Масалан баъзи муассасаларда сузиш бўйича машғулотлар муваффақиятли ўтказилади, қуйидаги ҳолатларда махсус машғулотлар услуги яратилган:

- 1) ҳаракат-таянч тизимининг бузилиши ва деформацияси;
- 2) юрак қон-томир касалликлари;
- 3) нафас аъзолари касалликлари;
- 4) неврозлар;
- 5) моддалар алмашинуви ва ҳазм тизими аъзолари касалликлари ;
- 6) миопия.

### **5.5.3. Жисмоний кўникма ва сифат**

Организмнинг жисмоний ҳолатини чуқур ва тўлиқ тушуниш учун қуйидаги тушунчаларга тўхталиб ўтиш лозим: *жисмоний (ҳаракатлар)*

*кўникмаси ва жисмоний сифат.* Жисмоний кўникмаларнинг физиологик асоси – марказий асаб тизими (МАТ)нинг кўзгалиш ва тормозланиш тизими ҳисобланади, у ҳаракат динамик стереотип – ҳаракатларнинг кетма-кетлик қонуниятини таъминлайди.

Масалан, ушбу жараёнлар кечишида МАТ орқали терморегуляция, оёқ ва кўллар, тана, бош ва нафас аъзоларининг бир бирига мутаносиб ҳаракатлари таъминланади.

Жисмоний кўникмаларнинг ўзи вегетатив компонентга эга бўлиб, кўникмаларни бажариш учун ҳаётий зарур тизимлар (нафас, қон айланиши, терморегуляция, моддалар алмашинуви, ажратиш ва б.) фаоллик даражасини оширади. Жисмоний кўникмаларни шакллантириш етарли мураккаб жараён ҳисобланади, у 3 та фазадан иборат: *кўзгалишнинг генерализацияси, кўзгалишни концентрацияси, жараённинг стабилизацияси.* Ушбу фазаларнинг шаклланишида одам томонидан ўзлаштирилган кўникмаларнинг алоҳида қисмида ихтиёрсиз тарзда назорат ва эътибор бошланади. Бу жараён ҳаракатлар автоматизацияси дейилади. Автоматизация даражаси ҳар хил бўлиши мумкин, бу қуйидагиларга боғлиқ:

- кўникмаларнинг тузилишига;

- жисмоний кўникмаларнинг бажарилиш шароитларининг стандартлиги яъни улар қанчалик стабиллашса, шунчалик мустаҳкам кўникма бўлади;

- кўникмаларни намоён қилиш жадаллиги, яъни қанчалик тез бўлса автоматизм даражаси шунча юқори.

Кўникмалар нисбатан доимий шароитларда ва оддий тузилишда бажарилса улар шунчалик мустаҳкам бўлади. Агар улар юқори автоматизация даражасида бажарилса унда деярли назорат қилмаса ҳам бўлади (м: тиш тозалаш).

Аксинча, мураккаб тузилишга эга ҳаракат кўникмалари (сувга сакраш, диск отиш ва б.) машғулотлар жараёнида мустаҳкамланиб боришига қарамасдан, кам автоматлашган ҳисобланади. Кўникмаларнинг бажарилиши эҳтимол бўлса, уларнинг мустаҳкамлиги камайиб кетади (м: баскетболда тўп,



бокеда мушт тушириш). Шундай хулоса қилиш мумкин, кўникма қанчалик мустаҳкам бўлса шунчалик уни синдириш қийин бўлади.

*Шундай қилиб, жисмоний кўникмалар бу тугалланган координацияланган ҳаракатлардан ташкил топган бўлиб, оддий ҳаракатларнинг кетма кетлигининг бажарилиши ва уларнинг маълум автоматизм даражасига етганлигидан иборат.*

*Жисмоний сифат* ҳаракатларнинг сифат ва миқдор жиҳатидан характерлайди, ва одатда 5 сифати мавжуд: *куч, жадаллик, чидамлилик, чаққонлик ва энчилик.*

*Куч* – бу одамнинг ташқи қаршиликни бартараф этиш қобилияти ёки мушак таранглиги орқали унга фаол қарши туриш ҳисобланади. Намоён бўлиш хусусиятига қараб машқлар қуйидагиларга ажратилади: *соф кучли (м: оғир кўтариш), тезлик-кучли (баландликка сакраш) ва кучли чидам талаб этувчи машқлар (узоқ муддатли статик ҳолатлар).*

Кучни ривожлантириш учун меъёрий ва юқори юкламаларни тизимли қўллаш зарур шароит ҳисобланади.

Кучни шакллантириш организмда қатор ўзгаришлар билан кечади. МНСда нерв жараёнларининг кучи ортади, бу куч импульсларнинг катта оқими орқали маълум мушаклар гуруҳига йўналтирилади, натижада фаол мушаклар миқдори ортади. Мушакларда кучли моддалар алмашинуви ва оксил синтези кечади, оқибатда мушак толалари тўлишиб, мушакларнинг *ишчи гипертрофияси* кузатилади.

Кучли машқлар капиллярлар миқдорини ошириш ҳисобига мушакларнинг қон билан таъминланишини кучайтиради, бу нафақат кўп миқдорда қон келишини таъминлайди балки оксил синтезини ҳам оширади. Бу юракка маълум юклама беради, шунинг учун баъзи спортчиларда айниқса ноадекват жисмоний юкламаларда миокард чап қоринча гипертрофияси кузатилади. Шунинг учун, соғломлаштириш тиббиётида кучли юкламалар албатта чидамлилик машқлари билан биргаликда олиб борилади, бу ўз навбатида юрак қон-томир тизимининг фаолиятини мустаҳкамлайди.

Иккинчидан болалик даврида балогатга етгунга қадар, кучли юкламаларни эҳтиёткорлик билан қўллаш лозим, чунки бу машқлар говак суяклар ўсишини тўхтатиб қўяди ва болаларнинг бўйи ўсишдан тўхташи мумкин.

Соф кучли машқлар катта ёшдагилар учун ҳам тавсия этилмайди, чунки ушбу гуруҳдаги кекса одамларнинг организмда геронтологик ўзгаришлар жараёни бошланган бўлади.

*Жадаллик* жуда қисқа вақт ичида одамнинг максимал даражадаги ҳаракати билан белгиланади.

Жадал чиниқтириш барча функционал тизимларнинг кўрсаткичларини ижобий томонга ўзгартиради: МНС да нерв жараёнларининг ҳаракати ва кучи ортади, қоннинг дақиқалик ҳажми ошиб, юракка ва мушакларга қон келиши кўпаяди, организмда кислород ўзлаштирилиши кучаяди.

Жадал ишлаш организмда ҳаётий зарур кўрсаткичларни юқори даражага кўтаришнинг ва ушлаб туришнинг шартли омили саналади.

Болалар, ўсмирлар ва катталарнинг ёш жиҳатларига қараб жадал чиниқтириш машқлари соғломлаштирувчи жисмоний тарбиянинг фойдали ва асосий шартларидан бири ҳисобланади.

Шу билан бирга жадал юкламаларни катта ёшдагилар учун чегаралаш лозим, чунки бу машқлар организмнинг функционал имкониятларини ва резервларини жуда тез жалб қилади ва уларнинг сарфланишига олиб келади. Кекса ёшдагиларнинг организм имкониятларини ва хусусиятларини инобатга олиб уларга *чидамлилиқ* билан боғлиқ юкламалар тавсия этилади.

*Чидамлилиқ* – узок муддат давомида маълум интенсивликда самарадорликни туширмасдан одамнинг ишлаш қобилияти.

Намоён бўлиш шартига қараб чидамлилиқнинг бир неча турлари фарқланади:

*тезкорлик* – ҳаракатларнинг юқори тезлигини саклаб туриш қобилияти (югуриш);

*кучлилиқ* – узок муддат катта жисмоний юкламаларни ушлаб туриш (штанга, юк кўтариш).



*статик* – ҳаракатсиз ҳолатда мушак таранглигини узок муддат ушлаб туриш (мушаклар таранглигида тана ва қўл-оёқларни ҳолатини ушлаб туриш) ва б.

Бошқа тасниф бўйича чидамлилиқ тури: *умумий ва махсус* бўлади.

*Умумий чидамлилиқ*, қандайдир ҳаммабоп юкламаларнинг зарурий даражасини узок муддат мобайнида одамнинг бажариш қобилиятини белгилайди (юриш, югуриш, сузиш). Айниқса умумий чидамлилиқнинг юқори даражаси велосипедчилар, чанғи спорти ва умуман узок муддатли юкламаларни талаб қилувчи спорт турлари билан шуғулланувчиларга хос.

*Махсус чидамлилиқ* – узок муддат давомида одамнинг маълум махсус ҳаракатларнинг юқори жадаллик билан бажариш қобилияти ҳисобланади. Бу юқори малакали спортчилар (штангистлар, сузувчи, боксерлар) ёки баъзи жисмоний юкламалар билан боғлиқ касб эгалари (юк ташувчилар, монтажчилар ва б.)

Шубҳасиз, бундай тасниф маълум маънода шартли аҳамиятга эга, чунки қайд этилган ҳаракатлар ўзаро алмашинуви мумкин.

Чидамлилиқ машғулотларининг самарадорлик мезонлари организм фаолиятининг иқтисоди ҳисобланади: моддалар алмашинуви пасаяди, тинч ҳолатда кислород ўзлаштириш камаяди, нафас ва пульс уриши тезлиги сусаяди, организмнинг шлаклардан тозаланиш жараёни кечади ва қонда эритроцитлар миқдори ортади.

Чидамлилиқ машғулотлари жараёнида циклик машқлар алоҳида аҳамият касб этади: юриш, югуриш, сузиш, чанғи, велосипед, коньки ва б. буларни бажаришнинг оптимал вариантыда пульс бир дақиқада 120-150 уришдан ошмаслиги лозим, ва энг самарали бажариш давомийлиги 40-60 дақиқа, бир ҳафтада қайтарилиш тезлиги 3-5 марта бўлиши зарур.

Чидамлилиқка жисмоний юкламалар барча ёшдаги гуруҳларда саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш учун ижобий таъйин ҳисобланади, айниқса кекса ва қариялар учун унинг аҳамияти бекиёсдир.

*Чаққонлик* вазиятнинг ўзгариш тезлиги, вақти ва жойи шароитларига мос равишда одамнинг мақсадли ҳаракатларни бажариш қобилияти билан

белгиланади. Чакқонлик жисмоний ҳолат сифатида куч, тезлик, чидамлилик, қайишқоқлик билан боғлиқ. Бироқ, у учун асосан ҳаракатчанлик, куч ва МНСдаги кўзғалиш ва тормозланиш жараёнларининг барқарорлиги муҳим аҳамиятга эга. Айнан шулар маълум мушаклар гуруҳининг кискаришини ва бошқаларининг бўшашини ўз вақтида таъминлайди.

Чакқонлик машғулотларида қуйидагиларга эътибор қаратиш лозим: - зўриқишсиз, бўшашган ҳолда эркин бажариладиган машқлар ёрдамида мушакларнинг рационал бўшашишига эришилади.

- кийин шароитларда маконда тана ҳолатини ўзгартириб мувозанат ҳиссини тарбиялашга эришиш (оғирликни кўллаш, ғайриодатий ҳолат ва б.);

- аниқ ҳаракатли машқлар орқали вақт ва маконни ҳис қилишни тарбиялашга эришиш.

Чакқонлик саломатлик нуқтаи назаридан ҳаёт фаолияти жараёнида муҳим аҳамиятга эга ва у кундалик ҳаётда ва ишлаб чиқаришда шикастланиш ҳамда жароҳатланишларни олдини олади. Шунинг учун болаликдан чакқонликка ўргатиш ва шуғуллантириш керак, бу ўз навбатида нафакат жисмоний бақувват бўлишга олиб келади балки турли жароҳатланишлардан ҳимоя қилади.

*Қайишқоқлик* бу одам организми имкониятлари, ҳаракатларни максимал амплитудада намоён қилиш.

*Қайишқоқлик* ҳам умумий ва махсус турларга бўлинади: умумий қайишқоқлик бўғинлар ҳаракати юмшоқ, эластик энг юқори амплитудали бўлади. *Махсус* қайишқоқликда бўғинлар бевосита профессионал ёки спорт фаолиятига киришади.

Қайишқоқлик барча ёш гуруҳларида саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш учун ижобий аҳамиятга эга. Айниқса ёш улғайиб бориши билан қайишқоқликка катта эътибор қаратилади, чунки кекса ёшда бўғинларда туз йиғилиши, юмшоқ тўқималар ёпишқоқлигини ортиши ва х.к. кузатилади.

Қайишқоқликни ривожлантириш учун қуйидаги ёндошувларга риоя этиш лозим:



- машқларни катта юкламаларсиз бажариш;

- асосий юкламани беришдан олдин организмни ҳаракат аппаратини тайёрлаш (киздириш), бўғин атрофи тўқималарини эластиклигини етарли даражада таъминлаш ва ёпишқоқлигини камайтириш.

- машқларни кўп миқдорда ва тез-тез такрорлаш зарур.

Шундай қилиб, жисмоний сифатлар билан боғлиқ ушбу бўлимни яқунлар эканмиз албатта таъкидлаш зарур: жисмоний сифатларнинг ривожлантиришнинг чегараси йўқ, шу билан бирга ҳар бир одам учун индивидуал чегарага ҳам эга.

Шунинг учун, тўғри танланган ва яратилган жисмоний соғломлаштириш дастури динамик характерга эга бўлиб, ёши, жинси, хавф омиллари, касалликлар мавжудлиги ва касбий хусусиятларига қараб маълум жисмоний сифатларни ривожлантиришга йўналтирилади.

#### **5.5.4 Жисмоний ҳолатни назорат қилиш услублари ва уни ташкил этиш йўллари**

Индивидуал жисмоний соғломлаштириш дастурлари маълум динамика ва тартибга эга бўлишини ёдда тутиш зарур, чунки организмнинг жорий ҳолати маълум даврда ўзгариб туради. Бу эса маълум вақт оралиғида жисмоний юкламаларнинг давомийлиги, интенсивлиги, такрорланиб туриш тезлиги ҳамда ҳажмини ўз вақтида тўғрилаш имконини беради. Сўнгра қайсидир вақт оралиғида яна қўшимча ўзгаришларни киритиш мумкин. Шундай қилиб, *организмнинг жорий ҳолати – бу ушбу вақт оралиғидаги унинг меҳнат қобилияти ва саломатлик даражасини ифодалайди.*

Организм ҳолатининг аниқ кўрсаткичлари мавжуд уларни шартли равишда қуйидагиларга ажратиш мумкин: *объектив ва субъектив*

**1. Субъектив кўрсаткичлар** – бу одамнинг ўз саломатлик ҳолатини ўзи баҳолаши. Умуман олганда бу интеграл тушунча бўлиб, ўзини қандай хис этиши, ўз ҳолатини таҳлил қилиш ва ўз организми ҳақида маълум билимларга эга бўлишдир. Ушбу кўрсаткичларга қуйидаги мезонлар киради: *касалликнинг мавжудлиги ёки йўқлиги, кайфият, ишига лаёқат, чарчаш.*

атрофдагиларга муносабат, жисмоний тарбия машғулотларига мотивация ва бошқалар -буларнинг барчаси ҳаёт тонусини белгилайди. Субъектив кўрсаткичлар ҳар доим ҳам одамнинг объектив саломатлик ҳолатига мос келавермайди ва кўп жиҳатдан унинг индивидуал рухий-физиологик сифатлари билан белгиланади.

1. *Объектив кўрсаткичлар* – одам ҳолатининг ушбу мезонлари унинг хоҳиш иродаси билан боғлиқ бўлмайди ва нимагадир солиштириб баҳоланади. Бунга тана вазни, тана айланаси ва тузилиши, пульс ва нафаснинг жадаллиги ва ритми, тана ҳарорати, тери ранги, тер ажралиш хусусияти, диққатнинг барқарорлиги, ҳаракатларнинг мутаносиблиги ва х.к. киради.

Жорий саломатлик даражасини комплекс баҳолаш, одам учун ўз ҳаёт тарзини назорат қилиш ва ўз вақтида саломатликни таъминлаш учун чоралар кўришга имконият яратади. Жорий ҳолатни назорат қилиш маълум тизим асосида амалга оширилиши керак. Улар қуйидагича бўлиши мумкин:

- *Ўзини назорат этиш*, аниқ тест вазифаларини бажариш ва уларни олдингиси билан таққослаш. Улардан энг оддийси эрталаб тинч ҳолатда, ётган жойда пульсни ҳисоблаш. Чиниққанлик даражасига қараб пульс тезлиги бир дақиқада 50-60 уришгача камайиши ва стабиллашиши мумкин.

*Даврий назорат*, маълум вақт оралиғида ўтказилиб (хафта, ой) олинган натижалар солиштирилади.

- *Жорий назорат*, субъектив ва объектив маълумотларни ўз ичига олади. Бу баҳолаш нафақат мустақил амалга оширилади балки, мутухассислар шифокорлар ва педагогларни жалб этиш мумкин. Жорий назорат натижалари жисмоний юклар таркибига аниқ ўзгартиришлар киритиш мумкинлиги ҳақида қарор қабул қилишга имкон беради, яъни бу одамнинг чарчаш даражаси ва ҳозирги вақтдаги ҳаёт тарзининг ҳолатига қараб белгиланади.

*Босқичли назорат*, даврий равишда йилига 2-3 марта шифокор назорати остида ўтказилади, бу ерга организмнинг функционал ва лаборатор кўрсаткичларини аниқлаш услублари киритилади. Бу жисмоний



юкламаларнинг самарадорлигини назорат қилишга имкон яратади, соғломлаштириш дастурлари коррекция қилинади ва пациентнинг саломатлик ҳолати тўлиқ баҳоланади.

Организм ҳолатини объектив назорат этиш, айнан шу аҳволни ривожланишига олиб келган таъсирлар мажмуасини ва олинган натижаларнинг таҳлилинини ўз ичига олади. Бунинг учун нафақат бажарилган жисмоний юкламаларни балки, ушбу даврдаги ҳаёт тарзининг барча қирраларини инобатга олиш зарур: маиший ва касбий хусусиятлар, рухий-эмоционал ҳолат, уйку ва овқатланиш характери, об-ҳаво иқлим шароитларини ва ҳ.к.лар. Буларнинг барчаси ҳаёт тарзини тўғри баҳолаш ва оптималлаштиришни таъминлаб, саломатликни саклаш ва мустаҳкамлашга йўналтирилади.

#### 5.5.5. Жисмоний машқларнинг аҳамияти

Нима учун жисмоний машқларни бажариш керак? Энг муҳим сабаб – бу ҳаёт сифатини ошириш. Машқлар ва ҳар қандай жисмоний фаоллик нафақат стрессларни бартараф этади, балки организм ҳолатини яхшилаб ҳаёт давомийлигини узайтиради.

Бундан ташқари, жисмоний соғломлик учта сабаб бўйича тана вазнини назорат қилишнинг муҳим жиҳати ҳисобланади:

- давомли жисмоний юкламалар, организмдаги калорияни сарфлаш эвазига тана вазнини камайишини тезлаштиради.

- тизимли жисмоний фаоллик организмда тўпланган ёғ қатламларини ўзлаштирилишига ёрдам беради ва мушак оғирлигини кўпайтиради.

- тизимли машгулотлар диққатингизни овқатдан жисмоний фаолликка йўналтиради ва бевосита истеъмол калорияси миқдорини камайтиради. Сўнги йиллардаги тадқиқотларнинг натижаларига кўра, жисмоний машқлар нафақат ортиқча вазнини камайтиради балки, артериал қон босимини туширади, қонда қанд миқдорини камайтиради, бу диабетга дучор бўлган беморлар учун жуда муҳим, шу билан бирга қонда холестерин паст зичли

липопротеидлар ЛПНП (ёмон холестерин) миқдорини камайтиради, юқори зичли липопротеидлар ЛПВП (яхши холестерин) миқдорини оширади.

Жисмоний юкламалар кон томирлар деворининг эластиклигини оширади, айниқса бу эркак ва аёллар учун 50 ёшдан сўнг жуда мухим аҳамиятга эга. Ниҳоят жисмоний фаоллик аксарият одамда руҳий-эмоционал ҳолатни яхшилади.

### Қандай машқларни бажариш лозим.

Жисмоний машқларнинг икки тури мавжуд:

1. *Аэроб машқлар* – бу енгил жисмоний юкламалар, бунда йирик мушаклар гуруҳи иштирок этади, кўпинча тана мушаклари, ушбу машқларни узоқ вақт давомида бажариш мумкин. Бу жисмоний юкламаларга юриш, югуриш, сузиш, теннис, велосипедда учиш, ритмик гимнастика киради ва б.

Аэроб машқлар организмда кислородни жадал ўзлаштирилишини таъминлайди ва бу юрак, ўпка ва бутун кон айланиш тизими учун жуда фойдали.

2. *Анаэроб машқлар* қиска вақт ичида юқори жисмоний фаолликни таъминлайди. Улар мушаклар кучини ошириб, бўғинлар ва суюқнинг боғлам аппаратини мустаҳкамлиги ва чидамлилигини оширади. Бундай машқларга оғир атлетика ва бодибилдинг киради. Шунини эътиборга олиш лозим, мазкур машқлар қиска вақт ичида организмга жуда катта юклама беради, улар нафасни ушлаб бажарилади ва организм кам кислород олади. Шунингдек бу машқларда юрак кон томир тизими чиниқмаганлиги туфайли зарар келтириши мумкин, айниқса бу ҳолат кон босими юқори ва бошқа юрак касалликлари бўлган одамларда учрайди.

Шу билан бирга кўплаб махсус яратилган жисмоний машқлар аэроб ва анаэроб элементларни ўз ичига олади.

### *Жисмоний юкламаларнинг вақтинчалик параметрлари*

Сўнгги йиллардаги америкалик тадқиқотларнинг кўрсатишича, энг фойдали жисмоний фаоллик бу бир кунда 30 дақиқа давомида енгилдан оғирга қараб ҳафтада 4-6 марта шуғулланиш лозим. Жисмоний машқларни тўғри бажараётганингизни назорат қилиш учун “енгил”, “давомли”,



“мунгазам” каби сўзларни ёдда тутинг, шунда юрак ва қон томирларга фойдали таъсир кўрсатади:

- *енгил* жисмоний юкламалар;
- *давомли* жисмоний фаоллик, бир кунда 30 дақиқа ва ундан кўп;
- *мунтазам* машғулотлар, бир ҳафтада 4 марта ва ундан кўп.

Жисмоний юкламаларни бажаришда уларнинг *интенсивлиги* муҳим аҳамият касб этади. Индивидуал юкламаларнинг *интенсивлигини* назорат қилишнинг энг қулай усули бу (ЮҚС) юрак қисқаришлари сонини ҳисоблаш.

Ёш улғайиб бориши билан максимал ЮҚС камайиб, вақт ўтиши билан “хавфсиз зона” параметрлари эса қисқариб боради. Индивидуал “хавфсиз зона”ни аниқлаш учун аввало бир дақиқада энг юқори юрак қисқаришларини сонини ҳисоблаш лозим, бунинг учун 220 сонидан ёшингизни айирасиз.

Сўнгра “хавфсиз зонани”нинг юқори ва пастки чегарасини аниқлаш учун олинган натижа 0,50 ва 0,75 га кўпайтирилади. Масалан, сиз 50 ёшдасиз, сиз учун муътадил юклама юракни бир дақиқада 85 дан 128 мартагача қисқаришига мажбур қилади ( $220-50=170$ ;  $170 \times 0,50=85$ ;  $170 \times 0,75=127,5$ ). Ушбу кўрсаткичлар сизнинг “хавфсизлик зонангизни ташкил этади.

*Машқлар организмга зарар келтирмаслиги учун қуйидагиларни албатта ёдда тутиш ҳамда мавжуд бўлган бир неча ҳолатларга риоя этиш зарур:*

*1-ҳолат. Оддий машқлардан мураккабига қараб аста секин шуғулланишни бошланг.*

Олдинги ҳар бир машқ организмни навбатдагисига тайёрлаши лозим. Шошилмасдан олдинга аста секин интилинг, шунда саломатликни ошириш учун сизда янада кўпроқ имконият пайдо бўлади.

*2-ҳолат. Ҳар бир янги машқлар олдидан организмни қиздириш.*

Ҳар қандай жисмоний фаолликни бошлашдан олдин 4-5 дақиқа кизишиб олинг. Шошилмасдан, юринг, ҳаракатланинг ва хотиржам машқларни бажаринг, ҳар қандай машқларни секин бошланг. Ўз танангизга

аста-секин кизиш имкониятини беринг, шундан сўнг ўзингизни “хавфсизлик зона” нгиз доирасида жисмоний юктамаларнинг жадаллигини оширинг.

### *3-ҳолат. Тортилинг ва чўзилинг (қайшиқоқлик машқлари)*

Профессионал спортчилар ушбу машқларнинг фойдасини яхши билади, бу машқлар кундалик жисмоний фаолликнинг бир қисмини ташкил этиши лозим. Бундан ташқари улар мушак ва бўғинларнинг турли касалликларини олдини олади ва улардан холос этади.

### *4-ҳолат. Меъёр ҳиссини бошқаринг.*

Ҳар қандай жисмоний юктамалар организмнинг жисмоний имкониятлари доирасида бўлиши лозим. Машқларни бажараётганда ўз организмнингизга “қулоқ тутинг”. Тўсатдан, бирданига ёки секин ортиб боровчи оғрик сизни эҳтиёткорликка чакиради. Биринчи ноқулай ҳиссиётдан сўнг, сабабини аниқламагунча дарров машқларни тўхтатинг. Бирданига бўшашиш, бош айланиши, совуқ тер ёки ранг оқариши ҳам машқларни зудлик билан тўхтатиш кераклигини билдиради.

Жисмоний машқларни ҳаётингизнинг бир қисмига айлантинг, бу кундалик ҳаёт сифатини ошириб юрак қон-томир тизимини мустаҳкамлайди, эрта қаришни олдини олади ҳамда миокард инфаркти ва инсульт каби оғир касалликларни бартараф этади.

## **5.6 Саломатликнинг тиббий тамойиллари**

Организмнинг табиий ҳолати – соғлом бўлишдир. Валеологик тамойилларнинг юқорида кўриб чиқилган жиҳатлари саломатликни ўрганиш ва моҳиятини тушунишга йўналтирилган, уларнинг замирида энг аввало тиббий тамойил ётади.

Тиббий тамойилнинг асосида валеологик нуқтан назардан қараганда: *ҳар бир одамнинг ва бутун жамиятнинг ўз саломатлигига масъулияти ётади.*

Шу билан бирга тиббий тамойилнинг асосий таркибий қисми сифатида энг долзарб масалалардан бири бу *рационал овқатланиш ҳамда репродуктив ва жинсий саломатлик ҳисобланади.* Ушбу бўлимда биз кўпроқ



*профилактика (превенция)* тушунчасининг моҳиятини очамиз яъни ирсият ва хавф омиллари билан боғлиқ турли касалликларни эрта бартараф этиш чораларини ўрганамиз. Саломатлик тиббий таъминининг аҳамиятини максимал даражада оширишнинг муҳим жиҳати – бу индивидуал соғломлаштириш дастурларини яратиш ҳисобланади.

Шундай қилиб, саломатликнинг тиббий таъминли ҳаёт тарзини шакллантиришнинг турли таъсир этиш даражаларида асосий ва тугалланган йўналиш ҳисобланади.

### **5.6.1. Рационал овқатланишнинг валеологик таъминлари**

Республикада соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотлар тиббиётнинг турли жабҳаларида ўзининг ижобий натижаларини бермоқда, айниқса бу бирламчи тиббий хизмат тизими, шошилиш тиббий ёрдам, репродуктив саломатликни асраш, замонавий ташхис ва даволаш услубларида ўз аксини топмоқда. Соғлиқни сақлаш тизимида соғломлаштириш тиббиётини жорий этиш ҳамда ҳар бир инсонда ва бутун аҳоли орасида ижобий турмуш тарзини шакллантириш асосий ва долзарб масалалардан бири ҳисобланади. Мазкур йўналишни ривожлантириш мақсадли равишда аҳоли орасида касалланиш ва ўлимни, биринчи ўринда сурункали юқумсиз хасталикларнинг тизимли пасайишига олиб келади.

Соғлом турмуш тарзини шакллантиришнинг асл моҳиятини ташкил этувчи асосий омиллардан бири бу соғлом (*туғри*) – *рационал овқатланишдир*. Овқатланиш гигиенаси фани қадимдан мавжуд бўлишига қарамай, рационал овқатланиш тушунчаси пайдо бўлганига унча кўп вақт бўлмаган. Озиқ-овқат маҳсулотлари турининг кўпайиб бораётганлиги, озиқ-овқат саноатида *ирсий ўзгартирилган* технологияларнинг қўлланилиши бевосита маҳсулотларнинг хавфсизлигини таъминлаш учун рационал овқатланиш (*соғлом, баланслашган овқатланиш*) тушунчасининг киритилишини тақозо этади. Рационал овқатланиш муаммоси, аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини шакллантиришнинг энг асосий ва етакчи таъминларидан бири ҳисобланади.

**Овқатланиш** – бу, озуқаларнинг организмга тушиши, ҳазм бўлиши, сўрилиши ва ўзлаштирилиши билан кечадиган тўқима ва хужайраларнинг таркиб топишида зарур бўлган, организмда сарфланган энергияни қопловчи ва унинг функциясини бошқарувчи мураккаб жараён дир.

Қадим даврларда ҳам овқатланиш жараёнларига эътибор қаратишган, шунинг учун овқатланиш гигиенаси узок тарихга эга бўлган тиббиётнинг алоҳида жабҳаси ҳисобланади.

Букрот (Гиппократ) ўзининг тадқиқотларида овқатланиш муаммоларига доир қатор тавсияларни бериб, ҳар бир инсон истеъмол қиладиган барча озуқа моддалар ва ичимликлар ҳақида тушунчага эга бўлиши, уларнинг табиий хусусиятларини қандай қилиб пасайтириш ёки кучайтириш услубларини ҳам билиши кераклигини алоҳида таъкидлаган. Қабул қилинадиган овқат миқдори билан жисмоний юклама мос келиши лозимлигини қайд этиб шундай ёзади : *“инсон истеъмол қиладиган озуқалар унинг тана тузилишига, ёшига, йилнинг фаслига, об-ҳавога, яшаш жойига муносиб бўлиши керак”*. Букрот овқатланишнинг муҳим жиҳатлари ҳақидаги ўз фикрларини қуйидагича баён этади: *“Беморни жуда кўп овқатлантириш, бу унинг касаллигини боқийдир. Унутма – ҳар қандай ортиқча юк табиатга қаршидир”*, *“инсон барча нарсада меъёрни билиши лозим, меъёр – бу доно ҳаёт кечирши гарови”*

Бизнинг буюк бобоколониимиз Ибн Сино турли озик-овқат маҳсулотлари ҳақида, уларнинг организмда ҳазм бўлиши ва ўзлаштирилиши, озуқаларни мизожга, ёшга ва мавсумга қараб истеъмол қилиш ҳақида батафсил тавсиялар қолдирган.

Тиббиёт тараққий этган сари турли касалликларнинг олдини олиш ва даволашда баъзи озик-овқат маҳсулотларининг дориворлиги, парҳез, овқатланиш тартиби ва халқ табобатининг фойдали эканини исботловчи тадқиқотлар пайдо бўла бошлади. Натижада овқатланиш муаммоларининг турли йўналишларини ўрганувчи тиббиётнинг алоҳида соҳаси – махсус фан *овқатланиш гигиенаси* яратилди.



Ўтган юз йил мобайнида саломатлиқни асраш ва мустаҳкамлаш фанининг ривожланиб бориши туфайли, хавфсиз (соғлом) овқатланиш билан боғлиқ бўлган овқатланиш муаммосини алоҳида йўналиш этиб белгилаш зарурати пайдо бўлди.

**Валеологик (соғлом) овқатланиш** – одамнинг меъерий ўсиши, ривожланиши ва ҳаёт фаолиятини таъминлайди, саломатлигини мустаҳкамлайди ва касалликлар ривожланишининг олдини олади.

Соғлом овқатланиш турмуш тарзини шакллантиришнинг асосий таркибий қисмларидан бири ҳисобланади. Овқатланиш жараёнининг ўзинсон ҳаётининг асоси бўлиб, унинг саломатлиги, узок умр кўриш ва самарали меҳнат қилиш омили ҳисобланади. Шунинг учун овқатланиш рационал, тизимли, мувофиқлашган, ёшига, жинсига, касб фаолиятига ҳамда саломатлик ҳолатига мос келиши лозим.

Оқилона овқатланиш соғлиқни асраб ва мустаҳкамлаб, ташқи муҳитнинг зарарли таъсирларига организмнинг қаршилигини оширади, юқори ақлий ва жисмоний меҳнат қобилиятини ҳамда фаол узок умр кўришни таъминлайди.

Тўғри ва тартибли овқатланиш юрак қон томир касалликлари, буйрак, ошқозон-ичак хасталиклари, қандли диабет, баъзи хавфли ўсмалар ва қатор турли касалликларнинг ривожланиш хавфини камайтириши исботланган. Рационал овқатланиш (соғлом овқатланиш) бир нечта қоидаларга асосланади: овқат ҳар хил бўлиши керак; кунига 5 марта овқатланишни унутмаслигимиз керак; овқатланишда кўпроқ сабзавотлар, кўкатлар ва меваларга эътибор қаратиш даркор, туз ва шакарни камайтириш лозим.

Соғлом овқатланиш ҳақидаги замонавий тасаввур учта асосий ёндошувга асосланади: **баланслашган, мослашган ва оптимал (меъёр) овқатланиш.**

*Баланслашган овқатланиш* истеъмол қилинган ва сарфланган энергия ўртасидаги баланс билан ифодаланади, бир кунлик ўртача овқат билан истеъмол қилинган энергиянинг асосий қисми кун давомида сарфланиши лозим. Озиқ-овқатларни кўп истеъмол қилиш ёки энергиянинг кам

сарфланиши (гиподинамия оқибатида) тана вазнининг ортишига, кейинчалик семизликка олиб келади.

Баланслашган овқатланишда шахснинг ёши, жинси, касб фаолияти турмуш тарзи ва унга тегишли омилларни инобатга олиш жуда муҳим ҳисобланади

*Мослашган овқатланиши* кўп жиҳатдан индивидуал хусусиятга эга бўлиб, одамни у ёки бу озик овқат маҳсулотларига муносабати билан инфодаланади. Озука маҳсулотларнинг турли туманлиги сабабли организм уларни турлича қабул қилади, шунинг учун соғлиқ учун фойдали, яхши ҳазм бўладиган, умумий аҳволни яхшилаб кайфиятни кўтарадиган овқат одам учун адекват ҳисобланади.

*Оптималь овқатланиши*, бунда биринчи навбатда қабул қилинаётган овқатнинг миқдори эътиборга олинади ва озик овқат маҳсулотларини турли туман бўлиши билан характерланади. Тадқиқотчиларнинг маълумотига кўра инсон овқати таркибида организмнинг меъёрий ҳаёт фаолияти учун зарур бўлган юзлаб моддалар мавжуд бўлиши лозим. Озик овқатлар таркибидаги ноорганик ва органик бирикмалар доривор хусусиятларни намоён этиши лозим. Саломатлик сифати мазкур фойдали моддаларнинг озукалар таркибида қандай нисбатда ва қанча миқдорда бўлишига боғлиқ.

Ҳаётнинг турли даврларида организмда кечадиган функционал жараёнлар ҳамда моддалар алмашинувининг ўзгаришлари туфайли одамнинг овқатланиши ҳам кескин ўзгариб боради. Болаларда озик моддаларга ва энергияга бўлган эҳтиёжнинг абсолют меъёри тана вазни ва ёшига қараб бир бирига тўғридан тўғри боғлиқ бўлади.

Кекса ва қарияларда озик моддаларга айниқса оксил, ёғлар ва углеводларга нисбатан бўлган эҳтиёж камайиб боради.

Агар 30-40 ёш оралиғида тавсия этилган кундалик калория миқдори 100% қабул қилинган бўлса, унда бу кўрсаткични 41-50 ёшда 90% га, 51-60 ёшда 80%га, 61-70 ёшда 70% гача, 71 ёшдан катталар учун 60% гача пасайтириш лозим.



Овқатланиш тартиби – бу кун давомида неча маротаба, қанча вақт оралиғида, қанча давомийликда озуқа маҳсулотлари ва таомларни тақсимлаш ҳамда истеъмол қилиш билан ифодаланади.

Кундалик овқат ҳажмининг 60-65% ни куннинг биринчи ярмида 15:30 гача, яъни биринчи ва иккинчи эрталабки нонушта ҳамда тушликда истеъмол қилиш тавсия этилади. Кечки овқат уйқудан икки соат олдин ёки ундан ҳам илгари истеъмол қилиниши керак.

Овқатланиш оралиғи 3-4 соатдан ошмаслиги, озуқани кам миқдорда қабул қилиш ва жуда тўйиб кетмаслик, овқатдан енгил иштаҳа билан туришни одат қилиш лозим. Кун давомида овқатни бир вақтда тартибли қабул қилиш мақсадга мувофиқ. Масалан тушликда шошилмасдан 30 дақиқа давомида овқатни майда чайнаб истеъмол қилиш, ҳазм тизимидаги ферментларни яхши ажралиб чиқишига ва озуқаларни тўлиқ парчаланиши ҳамда ҳазм бўлишига имкон яратади. Шошилиб овқатланганда одам эҳтиёжига нисбатан кўп овқат истеъмол қилади, чунки марказий асаб тизимига тўқлик ҳисси секин етиб боради. Тўқлик ҳисси қондаги глюкоза ва аминокислоталар миқдори етарли даржада бўлганда пайдо бўлади. Одам овқатланишни тартибли ва доимий равишда бир вақтда йўлга қўйиши лозим. Овқатланиш жараёнида шартли рефлекслар катта рол ўйнайди, чунки у одам организмини озуқани қабул қилиш ва ҳазм қилишга тайёрлайди. Соғлом инсонга 4-5 маротаба овқатланиш тавсия этилади, эрталабки нонушта озик миқдори калориясига қараб 20-30%, иккинчи нонушта -10%, тушлик 40%, кун ярми 10%, кечки овқат 20% ни ташкил этиши керак. Қайси гуруҳ моддалари ҳисобига килокалория ҳосил бўлиши организм учун муҳим аҳамиятга эга. Овқатланишнинг бундай принципи организмнинг калорияларга бўлган эҳтиёжини ўз вақтида қондиришга имкон беради ва шу билан бирга ошқозон ости беши ферментлари ва гормонларини мунтазам равишда ишлаб чиқарилишини ҳисобга олган ҳолда овқат ҳазм қилиш жараёнини яхшилайти, бу эса ортиқча овқатланишнинг олдини олишга ёрдам беради ва семиришнинг олдини олади.

Инсон организмнинг меъёрий ҳаёт фаолияти учун оксил, ет ва углеводларнинг, витамин ва минерал моддаларнинг маълум миқдордаги нисбати лозим, шунинг учун овқатланиш таркибини белгилашда озуқаларнинг бирикмаларига эътиборни қаратиш керак. Чунки аксарият моддалар организмда фермент тизими орқали ишлаб чиқарилмаслиги туфайли уларнинг зарурий миқдорини организмга тушишни таъминлаш лозим. Бу моддаларга алишмайдиган аминокислоталар, ярим тўйинмаган ёғ кислоталар, витаминлар, баъзи минерал моддалар ва сув киради.

**Овқатланиш тартиби.** Чой ва кофе таркибида танин моддаси юкори миқдорда мавжуд, у темир моддасини сўрилишига тўскинлик қилади, шу билан бирга кофе иштаҳани оширганлиги сабабли кўп овқат ейишга олиб келади. Шунинг учун овқатланиш вақтида чой ва кофе ичиш тавсия этилмайди. Овқатланиш пайтида ширин газланган ичимликлар ҳам тавсия қилинмайди, чунки улар таркибида сунъий кўшимчалар бўлиб улар айникса болаларда иммун тизимини сусайтириб юборади ва ошқозон ичак тизимига зарарли таъсир этади.

**Сув инсоннинг овқатланиш таркибидаги энг асосий компонент бўлиб,** катта ёшдаги инсон учун кундалик миқдори 1,5-2,0 литргача бўлиши лозим. Сув организмда кўплаб вазифаларни бажаради, жумладан организмни тўпланиб қолган турли зарарли моддалар ва шлаклардан тозалайди, шу сабабли инсон озуқалар билан ёки алоҳида сувни керакли ҳажмда истеъмол қилиши лозим.

Сувни қанча истеъмол қилиш одамнинг турмуш тарзи ва овқатланиш хусусиятига қараб белгиланади. Агар одам иссиқ иқлимда яшаса, юкори хароратли корхонада ишласа ёки жуда серҳаракат бўлса жуда кўп миқдорда суюқлик йўқотади, бу эса ўз навбатида табиийки, кўп миқдорда сув ичишни талаб этади. Маълумки, овқатланиш пайтида одам сув ичишга эҳтиёж сезади, бу эса ошқозонда кислоталикни пасайтириб ҳазм жараёнини сустлаштиради ва умуман моддалар алмашинувини бузилишига олиб келади.

Шунинг учун, суюқлик ёки янги тайёрланган соф шарбатларни овқатланишдан 20-30 дақиқа олдин ёки овқатланиб бўлгандан кейин 20-30



дақиқа дан сўнг истеъмол қилиш тавсия этилади. Суюқликлар хона ҳароратига мос бўлиши мақсадга мувофиқ ҳисобланади, чунки совуқ яхна ичимликлар ҳазм жараёнига салбий таъсир кўрсатади.

**Ҳомиладор ва эмизикли аёлларнинг овқатланиши:** Оқилона овқатланиш ҳомиладорлик даврининг муътадил ўтиши, ҳомилани соғлом ва тўғри ривожланиши, туғиш жараёнига меъерий кечиши ва чақалоқни саломатлигини таъминловчи асосий шарт ҳисобланади.

Ҳомиладорликнинг биринчи ярмида аёлларнинг овқати таркибидаги микронутриентлар миқдори ҳомиладорлик давригача бўлган овқатланиш таркибидан фарқ қилмаслиги лозим. Бунда органогенез даврини инобатга олган ҳолда (биринчи уч ойлик) аёл организмига етарли даражада оксил ва микронутриентлар оптимал физиологик миқдорда тушиши зарур. Ҳомиладорликнинг иккинчи ярмида (5 ойликдан бошлаб) ҳомиланинг вазни ортиши, бачадон ва сут безларининг катталашуви туфайли барча озуқа маҳсулотларига эҳтиёж ортади. Бир вақтнинг ўзида сарфланаётган ва қабул қилинаётган энергия миқдорини мунтазам кузатиш талаб этилади. Масалан: бўйи 160см бўлган аёлда тана вазни 55кг дан 64кг гача ортиши мумкин. Шунинг учун ҳомиладорликнинг иккинчи ярмида ҳар ҳафтада тана вазнига қўшимча озуқалар 300-350гр ошмаслиги керак. Ҳомиладорликнинг иккинчи уч ойлигидан бошлаб углеводлар (моно ва дисахаридлар) миқдорини чегаралаш зарур, чунки углеводлар билан ҳомила вазни орасида тўғридан тўғри боғлиқлик бор.

Кун давомида истеъмол қилинадиган қанд миқдори 40-50г дан ошмаслиги лозим. Истеъмол қилинадиган умумий ёғлар таркибида ўсимлик ёғларининг (кунжут, пахта, зайтун, маккажўхори) миқдорини ошириш керак. Овқатланишда қийин эрийдиган ҳайвон ёғлари (мол, қўй) ва маргаринни чегаралаш зарур. Оксилга бўлган эҳтиёж кунлик кувват эҳтиёжининг 12% ни ташкил қилса, унинг 55,0% дан кўпи ҳайвонот оксиллари ҳисобига бўлиши, гўшт ва балиқ ҳисобига (25%), сут ва сутли маҳсулотлар ҳисобига (25%), тухум ҳисобига (5%) миқдорда қопланиши лозим.

Ҳомиладорларнинг ҳар кунги овқатланиш таркиби турли туман бўлиши зарур. Суюқликни эркин (сув, чой, сут, шарбат, компот, суюқ овқатлар) 2,0л гача истеъмол қилиш керак. Ош тузини истеъмол қилишни назоратга олиш зарур ва кун давомида 5- 6г дан ошмаслиги зарур.

Микронутриентларга бўлган эҳтиёж ҳомиладорлик даврида икки хисса ортади, айниқса киш ва баҳор ойларида одатдаги озик овқатлар ҳисобидан тўлиқ қопланмайди. Бундай вазиятларда овқатланиш таркибига бойланиган маҳсулотлар ва поливитаминли препаратларни киритиш лозим.

Эмизувчи аёлларнинг овқатланиш тартиби ва унинг кимёвий таркиби ҳомиладор аёлларникидан нафақат миқдори билан, балки микронутриентлар нисбати билан ҳам фарқланади. Умумий оксил миқдорининг 60-70% ҳайвон гўшти оксилларига тенг келиши, ўсимлик ёғларининг миқдори умумий ёғларнинг 30% ни ташкил қилиши лозим. Эмизувчи аёлнинг овқатланиш хусусиятлари лактация жараёнини ҳар томонлама қўллаб қувватловчи ҳакконий эҳтиёжларга муносиб бўлиши керак.

Суюқлик миқдори кун давомида икки литрдан кам бўлмаслиги керак. Овқатлар таркибидан ўткир ҳидли ва аччиқ кофе, чой, спиртли ичимликлар, пиво, саримсоқ-пиёз каби маҳсулотларни олиб ташлаш лозим, тамаки чекиш ҳомиладорлик ва эмизикли даврда қатъиян ман этилади. Кўрсатилган моддалар нафақат сут сифатини бузади, балки унга ёқимсиз ҳид ва таъм беради. Масалан: алкоголь жуда тез сўрилиб она сутига ўтади ва болада асаб бузилишларни чакиради. Аллергик хусусиятга эга бўлган маҳсулотларни истеъмол қилишдан эҳтиёт бўлиш ва боланинг аҳволини доимий назорат қилиш лозим. Бундай хусусиятга эга бўлган маҳсулотларни кўп миқдорда (ўрик, қора олхўри, анжир, узум, бодринг) истеъмол қилиш болада диспептик ва метеоризм ҳолатларини келтириб чиқаради.

Рационал овқатланиш ва жисмоний фаолликка риоя қилинса 6-9 ойлик лактация даврида аёл организмида ижобий ўзгаришлар рўй беради ва тана вазнининг меъёрлашуви кузатилади. Шунини кайд этиш зарурки, замонавий шароитда нафақат ўсимлик маҳсулотларидан тайёрланган озуқалар камёб балки уларнинг сифатида ҳам муаммолар бор. Масалан: Россиялик



олимларнинг маълумотига кўра 1963 йилдан 1995 йилгача бўлган давр мобайнида бета каротин миқдори олма таркибида 41%га, бананда 57,4%, апельсинда 89,5% га камайган. Шу билан бир қаторда олма таркибидаги С витамини 42,5%га, қарамда калий миқдори 58%га, темир моддаси 81%га, магний ва фосфор 84%га, кальций 85,7%га камайган. Бу ҳолат хавфсиз ва оқилона овқатланишнинг кўп қиррали муаммоларини ҳал этишда хушёрликка чорлайди. Ҳозирги кунда аҳоли орасида баланслашган, тартибли овқатланишни жорий этиш шарт ва зарур ҳисобланади ва юқоридаги тамойилларни инобатга олган ҳолда айниқса ҳомиладор ва эмизикли аёлларда овқатланиш масалаларига илмий асосланган ёндошувларни талаб этади.

Афсуски, овқатланиш муаммоларининг асосий сабабларидан бири бу, аҳолининг рационал, соғлом, оқилона, тўлақонли овқатланиш тамойиллари ҳақидаги билим, тушунча ва тасаввурларининг йўқлигидир. Овқатланиш тартибининг йўқлиги ёки етишмовчилиги оқибатида болаларда 60%гача камқонлик, катталарда ортиқча вазн ва семизлик муаммолари келиб чиқади, бунинг заминида аҳоли саводхонлигининг пастлиги ётади. Бу муаммо тиббиёт ходимларига ҳам тегишли бўлиб рационал овқатланиш қоидаларига риоя этишлари лозим.

Кўплаб тадқиқотлар шуни кўрсатадики, ҳар бир мамлакатда озик овқат муаммолари бўйича назорат тизимини жорий этиш, болаларнинг ўсиш ва ривожланиши ҳамда уларнинг овқатланиш ҳолатларини баҳолаш зарур. Ушбу маълумотларга мамлакатнинг турмуш фаровонлигини белгиловчи индикатор сифатида қаралади. Мазкур йўналишдаги муҳим муаммоларни зудлик билан ҳал этишда микроэлементларга бойитилган озик-овқат маҳсулотларини ишлаб чиқариш, аёллар ва болалар (6-24 ойлик) орасида темир етишмовчилиги камқонлигини бартараф этиш чораларини кўришдир. Бундан ташқари, ош тузини йодлаш бўйича давлат стратегиясини кучайтириш лозим.

**Кекса (қария)ларнинг овқатланиш тартиби**

Кекса ва қария ёшидаги инсонларнинг овқатланиши уларнинг ёшига муносиб равишда организмнинг моддаларга бўлган эҳтиёжларини қоплаши ва эрта қаришнинг ривожланишини олдини олиши керак.

Кекса ва қарияларда оқилона овқатланиш тамойиллари қуйидагиларга таянади:

- озиқ-овқатларнинг энергия баланси: организм сарфлаган энергиянинг ўрнини қоплаши;
- овқатланиш таркибини антиатеросклеротик хусусиятга йўналтириш;
- озиқ-овқатларнинг турли туман бўлиши;
- ферментлар тизимини фаоллаштирувчи моддалар билан озиқ-овқат таркибини бойитиш;
- енгил ҳазм бўладиган озиқ-овқат маҳсулотларини қўллаш;
- тез-тез ва кам миқдорда озиқ-овқатларни истеъмол қилиш.

Мазкур гуруҳга кирувчи инсонларнинг овқатланишида муҳим талаблардан бири, бу ёш улғайган сари умумий калория миқдорини пасайтириб боришдир. Калорияни пасайтириш қарияликка мослашиб бориш эҳтиёжидан келиб чиқади.

Шу билан бирга, шуни ёдда тутиш зарурки кекса инсонларнинг озиқ-овқатларининг таркиби хилма-хил бўлиб қуйидагиларни албатта ўз ичига олиши лозим: гўшт, балиқ, тухум; кўпроқ ўсимлик ёғлари; сабзавот ва кўкатлар; мевалар; сут маҳсулотлари ва углеводга бой озуқалар.

Шунинг учун уларга ёғсиз ёш мол гўшти ва балиқ, сут, творог, пишлок, кора нон, донли маҳсулотлардан тайёрланган бўтқалар, жўхори ва кунгабоқар ёғлари, турли кўкатлар ва сабзавотлар, мевалар тавсия этилади. Сариеғ, тухум, шпрот, кофе, какао, ҳайвон ёғлари, кандолат маҳсулотлари, оқ нон каби маҳсулотларни истеъмол қилишни чегаралаш лозим.

Ушбу мақсадли гуруҳнинг асосий озиқ-овқат маҳсулотларига бўлган эҳтиёжини аниқлашда оксил ҳар доим ҳам организмда тўлик ўзлаштирилмаслигини инобатга олиш зарур, чунки қариётган организмда гормонлар, ферментлар фаолияти ҳамда тўқималарнинг ўзидан янгиланиш жараёнлари сусайиб боради.



Оқсилнинг парчаланиш жараёни унинг ҳосил бўлишидан устун туради. Кексаларнинг оқсилга бўлган кундалик эҳтиёжи унинг жинси, ҳаракатчанлик даражаси, маншій ва иқлим шароитлари ҳамда турмуш тарзига қараб белгиланади.

Оқсилларнинг кўпроқ қисми ўсимликлардан олинган маҳсулотларга тўғри келиши, шу билан бирга сут ва унинг маҳсулотларидан ҳам фойдаланиш лозим.

Маълумки, оқсилларнинг озуқа баҳоси унинг таркибидаги аминокислоталарга боғлиқ. Шунинг учун ҳайвон маҳсулотлари таркибида мавжуд бўлган алмашинмайдиган аминокислоталар организм учун жуда муҳим саналади ҳамда баъзи донли маҳсулотларда (нўхат, мош, ловия, соя, картошка, қора нон) мавжуд бўлган оқсиллар таркиби жихатидан ҳайвон оқсилларига яқинлашади.

*Ёғлар* кекса ва қариялар гуруҳида юқорида келтирилганидек ўсимликлардан олинган бўлиши мақсадга мувофиқ, чунки ҳайвон ёғлари қонда холестеринни ортишига, атеросклероз ва бошқа касалликларга олиб келишини назарда тутиш керак. Мазкур ёшдаги гуруҳда ёғга бўлган кундалик эҳтиёж 1кг тана вазнига 1г ни ташкил этиши ва унинг энергетик баҳоси умумий кундалик калориянинг 25-30% дан ортмаслиги зарур.

Кекса ва қарияларнинг овқатланиш таркибида

*углеводларга* бўлган эҳтиёжни чегаралаш тавсия этилади. Бу ҳолат ёш ўтиши билан қондаги углеводларга нисбатан гомеостазнинг регулятор механизмларини бузилиб бориши билан ифодаланади. Кексаларнинг қонида глюкоза миқдорининг ортиши гипергликемия ривожланишига олиб келади, ушбу жараённинг яъни гликемиянинг илгариги ҳолатига қайтиши секин кечади, углеводларга нисбатан толерантлик пасаяди ва постгликемик коэффициентнинг ортиши кузатилади. Кекса ёшдагиларнинг овқатланиш таркибида углеводлар миқдори умумий кундалик калориянинг 50-55% ни ташкил этиши лозим.

Углеводларнинг кундалик миқдори эркаклар учун 300-320г, аёллар учун 280-290г бўлиши керак. Рационал овқатланишда углеводларнинг

миқдорини қанд, оқ нон, кандолат маҳсулотлари, мураббо ва бошқа ширинликлар ҳисобига камайтириш лозим. Озиқ овқат таркибида клетчатка ва пектинини миқдорини ошириш керак, бу моддалар айниқса карам, сабзи, ловия, нўхат, анжир ва х.к.ларда кўп бўлади. Ушбу моддалар ичакларнинг ҳаракат-секреция фаолиятини ошириб, қабзиятни олдини олади, организмдан холестеринни чиқиб кетишини таъминлайди ва ичаклар микрофлорасини кучайтиради.

Ёш улғайиб бориши билан моддалар алмашинуви сусайиб боради, шунинг учун озиқ-овқатлар таркибини витаминларга бойитиб бориш муҳим аҳамиятга эга. Кекса ва қарияларнинг организми айниқса оксидланиш жараёнларининг стимулятори бўлган С, В2, РР витаминларига, ёғлар алмашинувининг регуляторлари бўлган юқори липотроп эффектни намоён этадиган холин ва В6, В12 витаминларга эҳтиёж сезади.

Кундалик овқатланиш таркибига янги сабзавот ва мевалар, кўкатлар, цитрус мевалар, кефир, сут маҳсулотлари, донли маҳсулотларни киритиш, организмнинг витаминларга бўлган эҳтиёжини кондиришни таъминлайди.

Шундай қилиб, таҳлиллар шуни кўрсатадики, узок ва самарали ҳаёт кечириш ҳамда сифатли қариялик даврига эришишда рационал, оқилона, соғлом (валеологик) овқатланишнинг аҳамияти бекиёсдир.

**Озиқ-овқатларнинг энергетик кўрсаткичлари ва уларнинг соғлом (валеологик) овқатланишдаги аҳамияти.** Маълумки, энергия миқдори килокалорияларда (ккал) баҳоланади, масалан: *1г ёғ одамга 9ккал, 1г оқсил 4ккал, 1г углевод 4ккал беради.* Ушбу рақамлардан фойдаланиб кундалик овқатдаги килокалория миқдорини аниқлаш мумкин. Озиқ-овқатларнинг калорияси кун давомида турли фаолият натижасида сарфланган энергияга тенг бўлиши ва организмнинг ҳаёт фаолиятини қўллаб қувватлаши лозим. Бунинг учун, сарфланган энергия миқдорини аниқ белгилаш мақсадида биринчи навбатда кундалик ҳаётни хронометраж қилиш лозим. Бу – уйку, ўқиш, уй юмушлари, турли дам олишга ва жисмоний тарбия машғулотларига кетган вақтни аниқлашдан иборат. Ҳар бир фаолият учун аниқ энергия миқдори сарфланади. Масалан ўқувчи: агар китоб ўқиса соатига 110ккал:



ўқитувчининг дарсини тингласа, ёдлаган материални жавоб берса, имтиҳон топширса 100ккал дан; аниқ амалий иш бажарса 150ккал гача энергия сарфлайди. Энг кўп энергия югурганда, спорт билан шуғулланганда, жисмоний машқлар бажарганда сарфланади. Пиёда сайр – соатига 170-200ккал, ўртача тезликда пиёда юриш – 300ккал; тезликни ошириш ҳисобига энергия сарфланишини 600ккал/с га етказиш мумкин. Автотранспортда юрганда энергия кам сарфланади 100ккал/с дан ошмайди.

Спорт турлари билан шуғулланганда куйидагича энергия сарфланади: югуриш (10км/с) – 670ккал; югуриш (18км/с) – 1180ккал; велосипедда – 180-570 ккал; сузишда – 230-950ккал; қайиқда сайр қилганда – 200ккал. Кундалик овқатланиш таркибининг калорияси эҳтиёжга қараб аниқланади. Бунинг учун яна бир бор, биз қанча энергия сарфлаймиз ва унинг ўрнини тўлдириш учун қанча озиқ-овқат истеъмол қилишимиз зарурлигини белгилаб олишимиз лозим.

Энергия сарфланиши билан боғлиқ овқатланиш мавзусини муҳокама этаётганда шуни инобатга олиш лозимки, одамнинг кун давомида фаол вақт ўтказиши 11-13 соатга тенг бўлиб, ана шу вақт мобайнида 4-4,5 соат оралиғида 4 маротаба овқатланиш зарур. Овқатланиш оралиғи энг камида 3 соат бўлиши лозим, бу ўз навбатида ошқозон ичак фаолиятининг ишини яхшилайдди, иштаҳани оширади ва овқат ҳазмини осонлаштиради. Доимий бир вақтда 4-5 маротаба озуқалар истеъмол қилиш энг оқилона рационал овқатланиш ҳисобланади. Рационал овқатланишнинг асосий шартларидан бири бу: одамда пайдо бўладиган тўқлик ҳисси кун давомида қабул қилинадиган озуқаларнинг ҳажмига қараб тақсимланишига боғлиқ бўлади. Бирок калорияси етарли лекин ҳажми кам бўлган озуқалар тўқлик ҳиссини уйғотмаслиги мумкин, унинг ҳажмини фақат нон ёки иккинчи косодаги шўрва ҳисобига эмас, балки турли туман таомлар ва маҳсулотлар, энг яхшиси мева ва сабзавотлар ҳисобига оширган мақул. Ортикча овқат зарар ва организмга керак эмас, у ҳазм тизимининг фаолиятини бузади.

Кундалик озуқа миқдори (суюқликлар билан бирга) 2,5-3кг бўлиши керак, нонни ҳисобга олмаганда ушбу миқдор куйидагича тақсимланади: 600г –

эрталабки нонушта (400г асосий таом ва 200 иссиқ чой, кофе ёки сут); 900г. – тушлик (300-400г. – биринчи, 300г – иккинчи ва 200г – ичимлик); 300г ярим кунлик; 500г кечки овқат (300г асосий таом, 200г ичимлик).

Шуни ёдда тутиш лозимки, уйку пайтида (тунги уйку) одам 500ккал йўкотади, шуни инобатга олиб кечки овқатланиш мунтазам тартибда бўлиши лозим.

**Энергия сарфланиши билан боғлиқ бўлган соғлом овқатланиш бўйича тавсиялар:**

- Ҳеч қачон ҳаддан зиёд тўйиб кетгунча овқатланманг, одам ошқозонида оғирлик ҳис этса, озуқа тури ва уни эслаш одамда кўнгилсиз ҳиссиётни уйғотади, уйку келиши қийнлашади, кескин ҳаракатлар қилганда кекириш пайдо бўлади;

- Қатъий белгиланган вақтда овқатланинг ҳамда 3-4 мартабалик асосий овқат истеъмол қилиш оралиғида ҳеч нарса еманг;

- Овқатланиш пайтида жиддий суҳбатга киришманг, ўқиманг, телевизор кўрманг, чунки ҳар қандай чалғитувчи ҳолатлар ошқозон-ичак тизимини фаолиятини бузилишига олиб келади ва бу ҳазм жараёнида салбий ўзгаришлар келтириб чиқаради;

- Овқатланиш пайтида шошилманг, озуқаларни ёмон чайнаб ютиш ҳазмни қийнлаштиради ва шиллик қаватларни таъсирлантиради;

- Жуда совуқ ва ўта иссиқ озуқаларни истеъмол қилманг. Қизилўнгач ва ошқозон шиллик қаватининг жуда совуқ ёки иссиқ таомлар билан тез-тез таъсирланиб туриши турли яллиғланиш касалликларига олиб келади.

- Чой таркибидаги танин моддаси, фолат кислотаси ва темир моддасини синтезини бузади, оқибатда гемоглобиннинг пасайиши натижасида анемияга олиб келиши мумкинлигини ҳисобга олган ҳолда, чойни овқатдан 2 соат кейин ичиш тавсия этилади.

- Ичакларнинг тизимли равишда бир вақтда ҳар кунни бўшатиб туришини кузатинг ва бунга ҳаракат қилинг

**Ҳазм қилишнинг асослари ва озиқ-овқатларнинг хусусиятлари.**



Организм ҳаёт фаолиятининг асоси бўлган соғлом валеологик овқатланиш тамойилларини аниқлашда ҳазм жараёнини ёдда тутиш зарур.

Маълумки озуқаларнинг парчаланиш жараёни оғиз бўшлиғида махсус ферментлар ёрдамида бошланади, сўнгра ошқозонга тушади, бу ердаги ошқозон шираси ва қатор ферментлар таъсирида ҳазм жараёни давом этади. Энг асосий ҳазм жараёни ингичка ичакда кечади ва қуйидаги турлари тафовут этилади: *бўшлиқ, мембрана ва ҳужайра ичидаги ҳазм.*

*Бўшлиқда кечадиган ҳазм* – муҳим аҳамиятга эга бўлиб, ошқозон ости безининг ферментлари билан боғлиқ равишда кечади.

*Мембранада кечадиган ҳазм* – парчаланиш жараёнини тўлдириб, ичак деворидаги сўрувчи ҳужайралар мембранасида ферментлар таъсирида рўй беради.

*Ҳужайра ичида кечадиган ҳазм* – эпителиал (сўрувчи) ҳужайралар ичида махсус ферментлар таъсирида ҳазм жараёни ниҳоясига етади.

Санаб ўтилган ҳазм жараёнининг турлари ўзаро чамбарчас боғлиқ ва улар бир бирини тўлдириб келади. Умуман олганда қуйидаги моддалар сўрилади: оксиллар (аминокислоталар), ёғлар (ёғ кислоталари, учглицеридлар), углеводлар (моносахаридлар), сув (суюқликлар), минераллар, витаминлар.

Парчаланган озуқа моддалари (оксидланиш субстратлари) конга тушиб, жигар тизими орқали турли органларнинг ҳужайраларига етиб боради ва у ерда митохондрияларнинг мембранасида реакция жараёни рўй беради: Кребс цикли, оксидланиш ва фосфорилланиш жараёни туфайли энергия манбаи бўлган макроэрглар – АТФ (адиозинтрифосфат) ва КФ (креатинфосфат) ҳосил бўлади.

*Овқат ва озуқа бирикмалари:* Организмни меъёрий фаолият юритиши учун ҳар қандай ҳолатда, ҳатто тунги уйқуда йўқотиладиган 500 ккал ҳисобига ҳам турли туман озуқа моддалари талаб этилади,

Маълумки, озуқа моддаларини қуйидагича тасаввур этиш мумкин: оксиллар, ёғлар, углеводлар, витаминлар ва минераллар. Барча ушбу озуқа моддаларини биз истеъмол қилишимиз зарур, рационал оқилона овқатланиш

қондаларни уларни тўғри танлаш ва биргаликда тановвул қилишни, ҳажмини ва истеъмол қилиш тартибини ўргатади. Мутахассисларнинг тавсияларига кўра кундалик овқат таркибининг энергетик манбаини 10-15% ни оксиллар, 30-35% ёғлар ва 50% ни углеводлар таъминлаши лозим.

Оксиллар – организмда турли вазифаларни бажаради, энг асосийларидан бири бу – *пластиклик вазифаси* хужайра, тўқима, хужайралараро моддалар, хужайра мембранасини шакллантиради; – *каталитик* вазифаси шундан иборатки, оксиллар кўплаб ферментларнинг асосий таркибий қисмини ташкил этади; – *гормонал вазифаси* организмдаги кўплаб ферментларнинг асосий қисми оксилдан ҳосил бўлади; – *иммун* вазифаси ҳар бир химоя хусусиятининг индивидуаллигини таъминлайди; – *транспорт* вазифаси қон-томир тизимига кўплаб моддаларнинг етказиб берилишини таъминлайди.

Озиқ-овқат маҳсулотлари таркибидаги мавжуд оксил 20 та аминокислотани ўз ичига олади, шундан 10 таси алмашинмайдиган тури бўлиб яъни организмда ҳосил бўлмайди, 10 таси алмашинадиган яъни организмда ҳосил бўлиши мумкин. Буларнинг нисбати турлича бўлиб одамнинг ёшига ва турмуш тарзига боғлиқ. Ҳаракатчанлиги юкори бўлган болаларда алмашинмайдиган аминокислоталар миқдори 40% гача этади, кекса ва қарияларда бу кўрсаткич 30% га тенг.

Оксиллар (протеинлар) ҳайвонлар ёки ўсимлик оксиллари турларига бўлинади.

Шуни ёдда тутиш зарурки, истеъмол қилинадиган озиқ овқатлар таркибида ҳайвон ёғлари ортиб кетса қонда холестерин миқдорини оширади. Ўсимлик протеинлари асосан нон, картошка, макарон, гуруч, нўхат, ловия, ёнғоқ ва бошқа донли маҳсулотларда бўлади.

ЖССТ (Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти) кундалик оқилона овқатланишда 1 кг тана вазнига 0,75-1г. оксил тўғри келишини таъкидлайди, бу кун давомида 2-3 мартаба гўшт, парранда, балиқ, донли маҳсулотлар, тухум ва ёнғоқ ейишни ўз ичига олади.



Инсон кундалик ҳаётида овқатланиш таркибида ҳайвон протенилари билан бирга ўсимлик протениларини истеъмол қилади. Оксилларнинг организмда ўзлаштирилиши нафақат уларнинг тўла қийматига, балки озуқаларнинг умумий таркиби ва ундаги С витаминига ҳам боғлиқ бўлади.

Ёдда тутиш зарурки, оксиллар миқдорининг ортиб кетиши организмда нафақат ҳайвон ёғларини тўпланишига балки қонда холестерин миқдорини ортиб кетишига олиб келади, чунки гўшт маҳсулотлари ўз таркибида тўйинган ёғларни тутди.

Шунинг учун юрак қон-томир касалликлари бўйича муаммолари бор инсонлар иложи борича ҳайвонот ёғларини истеъмол қилишни кескин чегаралаш лозим.

**(1-жадвал)**

**Таркибида кўп миқдорда оксил тутувчи маҳсулотлар (100 г)**

Маҳсулотлар номи, 100 граммда	Оксил, г	лар, г	леводлар, г	Калорияси, ккал
Ёғли творог (18%)	14	18	1,3	226
Қаттиқ пишлок	23,5	30,9		351
Эритилган пишлок	22	27		340
Мол гўшти	20	7		144
Қўй гўшти	20	9		164
Чўчка гўшти	14,6	33		355
Ветчина	22,6	20,9		279
Қайнатилган колбаса	17	39		420
Яримдудланган колбаса	16	44		466
Балик (осетр)	16.4	10.9		163
Нухат	20	2	50	298
Ловия	22,3	1,7	54,5	309

Ёғлар организмнинг барча хужайралари таркибига киради, ёғ тўқимасини ҳосил қилади ва тўпланишини таъминлайди, захирадаги энергия манбаи ҳисобланиб, озукалар етишмаганда сарфланади.

Ёғлар қуйидаги вазифаларни бажаради:

- Хужайралар ва уларнинг мембранасини ҳосил бўлишида қатнашади, яъни пластик вазифасини бажаради;

- Гормонлар синтезида, асосан гипофиз, буйрак усти бези, жинсий гормонлар ҳосил бўлишида фаол иштирок этади;

- Организмнинг юқори энергетик манбаи ҳисобланади;

- Ёғда эрийдиган витаминлар (А,Д,Е,К) фаолиятини тарғиб қилишда иштирок этади.

Одатда 1г ёғ ёнганда 9,0 ккал иссиқлик ажралиб чиқади, бу оксил ва углеводларнинг энергия ҳажмидан икки марта ортиқ.

Замонавий инсонларнинг овқатланиш таркибига ҳайвон ва ўсимликлардан олинган ёғлар киради. Овқатланиш таркибининг 30-35% энергетик калориясини асосан ёғлар таъминлайди, бунга сариёғ, маргарин, ўсимлик ёғи, чарви, ҳайвон, парранда, шу билан бирга кўринмайдиган кўплаб озиқ-овқат маҳсулотлари (сут, гўшт ва қандолат маҳсулотлари, турли ширинлик ва пишириқлар ва х.к.) таркибида бўладиган ёғлар киради.

Ёғларнинг ҳаддан зиёд истеъмол қилиш, айниқса ҳайвон ёғлари юрак қон-томир касалликларини пайдо бўлишида ва умуман саломатлик учун катта хавф туғдиради.

Ҳазм қилиш тизимида ёғлар глицерин ва ёғ кислоталарига парчаланади. Ёғларга бўлган кунлик эҳтиёж катта ёшдаги инсонлар учун 80-100 грамм ҳисобланади, шундан 25-30 г ўсимлик ёғларини ташкил қилиши зарур. Ёғлар таркибига уч турдаги, яъни тўйинган, моно тўйинмаган ва ўта тўйинмаган ёғ кислоталари киради. Аксарият ёғлар ўз таркибида тўйинган ёғ кислоталарни тутади ва улар асосан ҳайвон ёғларида (ёғли гўшт ва сут маҳсулотлари) бўлади. Бундай ёғлар тож томирлар хасталигини чақиради, чунки улар жигарда холестерин ҳосил қилиш учун меъёридан зиёд



ишлатилади. Ортикча холестерини қон томир деворларида тўпланиб, атеросклеротик бляшкалар ҳосил қилади.

Ўсимлик ёғлари тўйинмаган ёғ кислоталардан иборат бўлиб, улар моно ва ўта тўйинмаган ёки алмашинмайдиган ёғ кислоталарига бўлинади. Улар кўплаб ўсимликлар (жўхори, соя ва б.) ҳамда балиқ ёғларида мавжуд бўлади. Моно-тўйинмаган ёғлар зайтун, бодом ва сренғок мойларида мавжуд бўлиб, улар қонда холестерин миқдориغا ижобий таъсир кўрсатади.

Шундай қилиб баланслашган (тенглаштирилган) овқатланиш тартибида одам ёғли маҳсулотларга эҳтиёж сезади, улар организмни алмашинмайдиган ёғ кислоталари билан таъминлаши ва уни (кимёвий) фаолиятининг мувозанатини қўллаб қувватлаши лозим.

**Углеводлар** – баланслашган парҳезда асосий энергия манбаи саналади. Углеводлар мия, марказий асаб тизими, мушаклар, тўқималар ва бошқа аъзоларнинг энергияга бўлган эҳтиёжини қоплайди. Углеводлар одам организмда ҳосил бўлмайди, шунинг учун унга бўлган эҳтиёж озиқ-овқатлар билан қопланади. Улар организмда энергетик вазифаларни бажариш билан бирга пластик жараёнларида иштирок этади.

Углеводлар хужайралар, тўқималар, ферментлар, баъзи гормонлар ва қон ивиш омилларининг таркибига киради, қуйидаги турларга бўлинади: оддий (моносахаридлар) ва мураккаб (дисахаридлар ва полисахаридлар). Организмда 1г углеводни ўзлаштирилишидан 4ккал ажралади. Организмга тушган углеводлар парчаланиб глюкоза ҳосил қилади. Глюкозанинг бир қисми организмда сарфланади, ортикчаси қанднинг бошқа турига яъни гликогенга айланиб, жигар ва тўқималарда тўпланади. Оддий углеводлар яъни моносахаридларга глюкозадан ташқари: фруктоза, галактоза, маннозалар киради. Глюкоза ва фруктоза – меваларда, асалда, манноза – цитрус меваларда, галактоза сут қанди лактоза таркибида бўлади.

Дисахаридларга сахароза, мальтоза ва лактозалар киради, улар организмда моносахаридаларга (глюкоза) парчаланаяди ва тез сўрилиб қонда қанд миқдорини оширади.

Глюкоза молекулалари бир-бири билан боғланиб турли туман кагта ҳажмли молекуляр занжирлар ҳосил қилади, булар полисахаридлар ёки мураккаб углеводлар деб аталади. Уларга *крахмал* ва *клетчатка* киради.

Нон, бўтка, жўхори, нўхат, картошка, макарон, гуруч ўз таркибида жуда кўп миқдорда крахмал тутати. Баланслашган (рационал) парҳезда маҳсулотлар ўз таркибида мураккаб углеводларни (крахмал) тутиши ва булар кун давомида организм талаб қиладиган умумий калориянинг 50% ни ташкил этиши лозим. Шунинг учун нон, бўтка, гуруч ва макаронлар етакчи озуқалар бўлиб хизмат қилади.

*Клетчатка* икки хил бўлади: эрувчан хусусиятга эга клетчатка кўплаб ўсимликлардан олинган озуқа маҳсулотлари таркибида бўлади, айниқса у сабзавот ва мевалар, донли ва дуккакли маҳсулотларда бўлади.

*Эримайдиган хусусиятга эга клетчатка*- бугдой кепаги, бўтка, дон, гуруч ва макаронда бўлади. Тўғри овқатланиш учун ҳар куни 20-25г.дан кам бўлмаган миқдорда клетчаткаларнинг эрийдиган ва эримайдиган турларидан истеъмол қилиш зарур. Клетчатка ошқозон-ичак йўлига ва юрак қон-томир тизимига ижобий таъсир кўрсатади. Клетчатка организмда деярли ҳазм бўлмайди ва сувни ушланиб туришига ёрдам беради, ични юмшатиб ичакларини осон бўшанишига имкон яратади. Ичаклар фаолиятини бошқаришдан ташқари, клетчатка қонда холестерин миқдорини пасайтиради, тана вазнини камайишига ёрдам беради, чунки клетчаткада ёғ жуда кам ёки умуман бўлмайди.

Клетчаткага бой озиқ-овқатлар узок вақт давомида одамни тўқ тутати. бу ўз навбатида организмда етарли калорияни сақлаган ҳолда, ортиқча овқат истеъмол қилинишини чегаралайди. Клетчаткага энг бой сазавотлар карам - 1,3%; сабзи-1,3%; нўхат-4%; ловия-3,4%; яшил нўхат -2,5%; анжир – 1,75%.

**Витаминлар** – органик моддалар бўлиб, организмни ўсиши ва ривожланиши ҳамда фаолияти учун жуда муҳим вазифаларни бажаради. Бундан ташқари у организмда моддалар алмашинувида иштирок этиб, ҳар кунги фаолият (уйқу, пиёда юриш, тафаккур ва б.) давомида сарфланадиган энергияларни бошқаради. Витаминларга бой озиқ-овқат маҳсулотларини



истеъмол қилиш организмни тўлиқ соғлом бўлишини таъминловчи асосий омил ҳисобланади.

Витаминлар сувда ва ёғда эрувчи гуруҳларга бўлинади:

Сувда эрувчи витаминлар ферментларнинг тузилиши ва фаолиятини шаклланишида иштирок этади, ёғда эрийдиган витаминлар эса хужайра мембраналарини ҳосил қилишда қатнашади. Сўнгги йиллардаги тадқиқотлар шунни кўрсатадики, витаминлар (ёғда эрувчилардан ташқари) организмда ҳосил бўлмайди ва тўпланмайди, шунинг учун улар доимий равишда организмга озиқ-овқатлар орқали тушиб туриши лозим. Инсон организми учун ҳаётий зарур бўлган 13 витаминларга: В гуруҳ витаминлари, РР, С, А, Д, Е, К, фоллий ва пантотенат кислоталари, биотин киради. Бундан ташқари қатор витаминсимон моддалар ҳам маълум булар, липоат кислотаси, холин, инозит, биофлаваноидлар (Р витамини) ва б.

(2-жадвал)

Витаминлар	Вазифалари	Кунлик эҳтиёж	Манбалари
<b>Ёғда эрувчи витаминлар</b>			
А-(ретинол)	Скелетни ўсиши ва шаклланиши, тунги кўрув, биологик мембрана вазифаси, жигар, буйрак усти беши, суяклар ҳолати, тиш, соч, тери ва репродуктив тизим фаолиятида иштирок этади.	0,5 мг	Жигар, сариёғ, тухум, пишлок, балиқ ёғи, буйрак, сут
Провитамин А (каротин)	Организмда А витамини қайта ҳосил бўлади, у антиоксидант ва антиканцероген таъсирларга эга.	1,0 мг	Сабзи, ўрик, қизил гармдори, кўк пиёз,

			шовул, кора смородина, ўрик, шафтоли
Д (кальциферол)	Са алмашинувини бошқаради, тишларни мустаҳкамлайди, рахитни олдини олади.	0,3мг	Донли маҳсулотлар, пиво ачитқиси, балик мойи, тухум, сут
Е (токоферол)	Антиоксидант, биологик мембрана вазифаси, жинсий безлар, гипофиз, буйрак усти беzi ва қалқонсимон безлар фаолияти, мушаклар фаолиятида қатнашади, узок умр кўриш гарови.	12-15мг	Ўсимликлар ёғи, бошокли ўсимликлар, сабзавот ва кўкатлар, пахта, кунгобокар, жўхори, гўшт, сут, тухум
К विकासол, филлохинон,	Қон ивиши, анаболик хусусиятга эга	1,5мг	Карам, кўк салат, исмалок, наматак, памидор, жигар
Сувда эрувчи витаминлар			
В1 (тиамин)	Углеводлар алмашинувида иштирок этади, ошқозон, юрак, асаб тизими фаолиятига таъсир кўрсатади	2,0мг	Бошокли ўсимликлар, жигар, гўшт, буйрак,



			тухум сариги, картошка, ачиткилар
B2 (рибофлавин)	Оқсиллар, ёғлар ва углеводлар алмашинуви, ўсиш ривожланиш, тунги ва кундузги кўрув қобилиятига таъсир этади.	2,0мг	Жигар, тухум, бошокли ўсимликлар, кўк сабзавотлард а мавжуд
PP (никотин кислота)	Асаб тизими, тери ҳолатига, қондаги холестерин миқдори, буйрак усти бези ва қалқонсимон без фаолиятига таъсир этади.	10мг	Жигар, тухум, балиқ, гуруч, бошокли ўсимликлар, донли маҳсулотлар, пишлоқ, ёнғоқ, куритилган мевалар, ачиткилар
B12 (цианко боламин)	Эритроцитлар ҳосил бўлиши, оқсиллар алмашинуви, ўсиш ва ривожланиш, умумий аҳволни яхшилайти	3мкг	Жигар, буйрак, балиқ, тухум, пишлоқ, творог
C (аскорбин кислота)	Оксидланиш-қайтарилиш жараёнлари, артериола ва капиллярлар деворининг ҳолати,	100- 300мг	Наматак, қора смородина,

	антиоксидант организмни салбий ташқи таъсирларга чидамлигини оширади		малина, карам, памидор, кўкатлар, цитрус мевалар,
В6 (пиридоксин)	Оксиллар алмашинувида иштирок этади, дерматитларга қарши таъсир этади	100- 200мг	Жигар, мия, буйрак, тухум сариги, нўхат, ловия,
В9 (фолий кислотаси)	Кам қонликни олдини олади, анемия, гипотрофия, жигар касалликларини даволашда қўлланади.	100-300 мг	Сабзи, помидор, салат, кўкатлар, исмалок барги
В3 (пантотен кислотаси)	Ёғ кислоталари, холестерин стероид гормонлар алмашинуви, биосинтезида иштирок этади, ацетилланиш жараёнида қатнашиб ацетилхолин ҳосил бўилишини таъминлайди.	5 мг	Барча махсулотлар таркибида учрайди
В4 (холин)	Жигар ва буйрак ёғли инфильтрацияси, геморрагик дегенерациясини олдини олади, фосфолипидлар алмашинувида, организмда кечадиган биокимёвий жараёнларда фаол иштирок этади.	0,5-1,5г	Жигар, тухум сариги, карам, донли ўсимликлар, исмалок
В8 (инозит)	Асосий биологик функцияси	500мг	Витамин В8



	липотроп омил хисобланади, фосфолипидлар алмашинувида қатнашади.		жигар, гўшт, мия, тухум сариғи, замбуруғ, нон, нўхат, кунжут ёғи, балик икраси, соя, грейпфрут
В13 (орат кислотаси)	витамин В13; грекча сўздан <i>ogos</i> — молозиво) — витаминсимон модда. Моддалар алмашинувида фаол иштирок этиб организмни ривожланишига ижобий таъсир кўрсатади.	0,5-1,5мг	Жигар, сиргири ва сут махсулотлари, ачиткилар
В15 (пангам кислотаси)	Моддалар алмашинувида ижобий таъсир этади, липидлар алмашинувини яхшилайдди, тўқималарда кислород ўзлаштирилишини оширади, мушакларда креатинфосфат ва гликоген миқдорини кўпайтиради, гипоксияни бартараф этади.	50-150мг	Барча ўсимликлар уруғида бўлади, ўрик данаги, гуруч, ачиткилар (грекча сўздан <i>pan</i> — ҳамма ерда ва <i>gamu</i> — уруғ).
Вт (карнитин)	Карнитин – витаминлар гуруҳига кирувчи аминокислота (витаминсимон модда) хисобланади. Митохондрияга	200-500мг	Табиий L-карнитин деярли барча тўқима ва

	<p>эркин ёғ кислоталарни ташиб, оксидланиш жараёнида фаол иштирок этади ва организмни энергия билан таъминлайди. Ҳазм тизимига ижобий таъсир этиб, ошқозон шиллик пардасининг регенерациясини оширади. Анаболик хусусияти бор, мушакларда оқсил синтезини кучайтиради, ўсиш витамини дейилади. Мия фаолиятига ижобий таъсир этади.</p>		<p>органиларда мавжуд бўлади. Ички аъзоларнинг меъёрий фаолияти учун зарур.</p>
<p>Н (биотин)</p>	<p>Инсулин гормони билан ўзаро таъсирлашиб, углевод алмашинувида ижобий аҳамиятга эга. Глюкоза алмашинувида фаол иштирок этадиган глюкокиназа ҳосил бўлишини таъминлайди, диабетиклар учун жуда зарур.</p>	<p>30-100мкг.</p>	<p>Ичак микрофлорасида ҳосил бўлади, ёнғок, соя, тухум, жигар, буйрак, ачиткилар, сут ва сут маҳсулотлари, деярли барча озиқ-овқат маҳсулотлари ва мева-сабзотларда бўлади.</p>



Ҳар бир витамин жуда кўплаб вазифаларни бажаради, улардан биронтасининг етишмовчилиги турли касалликларни ривожланишига сабаб бўлади. Афсуски, аҳоли орасида маълум даражада витамин етишмовчилиги кузатилади ва бу ҳолат барча ёшдаги гуруҳларда учрайди.

Инсон саломатлигида учрайдиган турли салбий ўзгаришлар витаминларни етарли даражада истеъмол қилмаслик оқибатида келиб чиқади ва аҳолининг касалланишида бу ҳолат асосий омил бўлиб хизмат қилади.

Аҳолининг витаминлар билан етарли даражада таъминламаслигининг қатор сабаблари бор, шулардан бири бу озиқ-овқат маҳсулотларини сақлашдаги бузилишлар бўлса, иккинчиси озиқ ашёларига технологик қайта ишлов берилганда витамин тутувчи моддаларнинг парчаланиб кетиши туфайли рўй беради. Масалан, олий навли буғдой унини тайёрлашда 90% ҳолатгача В витамини гуруҳи йўқолиб кетади, шарбатлар ишлаб чиқаришда озуқа толалари ва қатор витаминлар деярли тўлиқ равишда олиб ташланади.

Маҳсулотларни узок асрашда улардаги витаминлар йўқолиб боради, масалан: 2 ой ичида картошка таркибидаги витаминлар ярмига камаяди.

**Минерал моддалар (минераллар)** инсон организмида жуда муҳим ва турли вазифаларни бажаради: кўплаб фермент тизимларининг ва жараёнларнинг тузилиши ва функцияларини белгилаб беради;

- кўплаб физиологик жараёнларнинг меъёрида кечишини таъминлайди;  
- суяклар ва тўқималар тузилишининг пластик жараёнларида иштирок этади

- ишқорий-кислота мувозанатини қўллаб-қувватлайди;

- қоннинг таркибини ва шакли элементлар тузилишини аниқлайди;

- сув-туз алмашинувини меъёрлаштиради.

Организм учун минерал моддаларнинг манбаи бу сабзаёт ва мевалар ҳисобланади. Уларнинг ўзига хос бебаҳо хусусияти шундаки, ўсимлик маҳсулотлари ва шарбатларнинг таркибидаги минерал моддалар биологик структуралар билан табиий ўзаро боғланган ҳолда бўлади, шунинг учун бу бирикмалар организмда яхши ўзлаштирилади.

Организмнинг меъерий фаолияти учун 16 та минерал элементлар зарур ҳисобланади шулардан: кальций, калий, магний, натрий ва фосфор организм учун исбатан кўп миқдорда талаб этилади.

### 3-жадвал

#### Асосий минерал моддалар

Минераллар	Вазифалари	Манбалари
Кальций	Соғлом суяклар ва тишлар, асаб толалари ўтказувчанлиги, мушаклар қисқарувчанлиги, қон ивиши, энергия ҳосил бўлиши, иммунитетни қўллаб қувватлайди.	Сут ва сут маҳсулотлари, кўк сабзавотлар ва кўкатлар
Хлор	Организмда суюқлик ва электролит мувозанатини сақлайди, ошқозон ширасини таъминлайди.	Ош тузи
Магний	Барча биологик жараёнлар, глюкоза алмашинувида, протеин ва нуклеин кислоталар синтезида, ҳужайра энергияси ҳосил бўлишда иштирок этади.	Гўшт, балик, кўк сабзавотлар, сут маҳсулотлари
Фосфор	Мустаҳкам суяклар, ҳужайраларнинг ва мембрананинг барча жараёнларида қатнашади.	Сут маҳсулотлари, гўшт, балик, гўшти, парранда гўшти, сабзавотлар
Калий	Кўплаб муҳим биологик жараёнлар, мушаклар қисқариши, асаб толалари ўтказувчанлиги, протеин ва нуклеин кислоталар синтези, энергия ҳосил бўлиши	Сабзавот ва мевалар
Натрий	Тўқималарда осмотик мувозанатни сақлайди	Ош тузи



Сера (олтингугурт)	Сера тутувчи аминокислотлар фаолиятида иштирок этади.	Пиёз, саримсоқ, тухум, гўшт, сутли маҳсулотлар
-----------------------	--	--

Кўпгина минераллар ички аъзолар ва тизимларнинг айниқса юрак қон-томир фаолиятида муҳим роль ўйнайди.

Магний ва кальций юрак қисқаришлари ритмига ёрдамлашади. Озиқ-овқатлар таркибида магний, кальций ва калийнинг меъёрда бўлмаслиги юрак аритмияларига сабаб бўлади.

Магний, углеводларни энергияга айланишига ёрдам беради ҳамда баъзи гормон ва ферментларнинг ҳосил бўлишида иштирок этади. Озуқалар таркибида магнийнинг етишмовчилиги артериал қон босимининг ортишига олиб келади. Магний кўп миқдорда мевалар, сабзавотлар, бўтқа ва дуккакли маҳсулотлар таркибида бўлади.

Кальций соғлом тишлар ва суяклар учун жуда зарур ҳисобланади, шу билан бирга мушаклар, юрак мушаклари, асаб тизими фаолиятида, қон ивишида, инсулин ажралишида ва баъзи ферментларнинг бошқарувида муҳим аҳамиятга эга. Кальций кўк баргли сабзавотлар, дуккакли ўсимликлар, ёнғоқ ва сутли маҳсулотлар таркибида мавжуд бўлади.

Калий организмнинг кўплаб функцияларини бажарилишида зарур ҳисобланади, катта ёшдаги инсонларга кун мобайнида 2000 мг калий зарур бўлади. Калий кўп миқдорда сабзавот ва мевалар жумладан банан, узум, куритилган анжир, сабзи, картошка, донли маҳсулотлар, гўшт, турли шарбатлар ва денгиз маҳсулотлари таркибида бўлади.

**Микроэлементлар** организм ҳаёт фаолияти учун муҳим аҳамиятга эга бўлиб, 76 та микроэлементларнинг роли белгилаб берилган. Уларнинг орасида энг аҳамиятлиси қуйидагилар: темир-қон таркибига кирувчи; цинк (рух) – ошқозон ости ва жинсий безлар; йод – калконсимон без фаолияти; медь (мис) – жигар; никель – ошқозон ости беши; литий – ўпка; стронций – суяклар; хром ва марганец – гипофиз фаолияти учун жуда зарур ҳисобланади. Одам учун микроэлементларнинг энг асосий манбаи

ўсимликлар ишлаб чиқарувчи органик бирикмалар бўлиб ҳисобланади. Бу ерда мева ва сабзавотларнинг мавсумий характери рол ўйнайди. Баҳорда эртанги кўкатлар ва сабзавотлар (редиска, кўк пиёз ва б.), ёзда – кулупнай, гилос, бодринг, памидор, кўкатлар ва б., кузда – қовун ва тарвуз, узум ва б., қишда – қуритилган мевалар, асал ва б.

Микроэлементлар орасида темир моддасининг аҳамияти катта бўлиб, унинг асосий вазифаси ўпкадан барча тўқима ва органларга кислород ташишидир.

Эритроцитлар махсус оксил орқали темир билан боғланади ва гемоглобин ҳосил қилади. Темирнинг бир қисми ферментлар, мушаклар ва бошқа тўқималар орқали ўзлаштирилади.

**Овқатланишдаги бузилиш муаммолари, уларнинг эҳтимоли ва оқибатлари**

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) томонидан овқатланишдаги бузилишлар – озуқаларнинг нисбий ва абсолют етишмовчилиги ёки баъзи озуқа моддаларининг яъни оксил, ёғлар ва углеводларнинг ортиб кетиши билан характерланади.

**Овқатланишдаги бузилишларнинг бир неча шакллари тафовут этилади:**

1. Кам овқат истеъмол қилиш – бу ҳолат узок муддат давомида озуқаларни етарли даражада истеъмол қилмаслик билан боғлиқ. Озуқаларнинг организмга кам тушиши “*тўймаслик*”, умуман тушмаслиги эса “*очлик*” деб аталади, бундай ҳолатлар организмнинг ҳолсизланишига ҳатто ўлимга олиб келади.

2. *Озиқ овқатлар етишмовчилигининг махсус шакли* – шундай ҳолатки бирон бир озиқ моддасининг нисбий ёки абсолют етишмовчилиги туфайли турли касалликлар ривожланади. Масалан йод етишмовчилиги буқоқ касаллигига, темир ва фоли кислотасининг етишмовчилиги анемияга олиб келади.

3. *Тўйиб овқатланиш*, узок вақт мобайнида меъёридан ортиқ озиқ моддаларини истеъмол қилиш билан ифодаланади, бу ҳолат юрак қон томир



касалликлари ва қандли диабетнинг ривожланишига туртки бўладиган асосий омил семизликка олиб келади.

4. *Овқатланишнинг баланслашмаган шакли*, озиқ-овқат таркибида организм учун зарур бўлган озиқ моддалар нисбатининг нотўғри тақсимланиши билан боғлиқ ҳолатдир. Масалан организмда танин миқдорини ортиб кетиши темир моддасини фаоллигини пасайтириб, сўрилишига тўсқинлик қилади. Ёғларнинг ортиб кетиши кальцийни ўзлаштирилишини сусайтиради, бу эса ўз навбатида болаларнинг ўсишдан орқада қолишига олиб келади.

Яна бир бор шуни таъкидлаш лозимки, юқорида қайд этилган овқатланишнинг нотўғри (хавфли) шакли афсуски, ҳаётимизда тез-тез учраб туради ва бу ҳолат зудлик билан чора-тадбирлар кўриш кераклигини тақозо этади.

#### **Баланслашмаган овқатланишнинг асосий эҳтимолӣ оқибатлари**

1. Болалар ва гўдақлар ўлимининг ўсиб бориши, уларнинг ўсиш ва ривожланишдан ортда қолиши. Энг заиф гуруҳлар бу ҳомиладор аёллар, гўдақ болалар ва 18 ёшгача бўлган ўсмирлар.

2. Анемия касаллигини ўсиб бориши. Энг заиф гуруҳлар – репродуктив ёшдаги ва ҳомиладор аёллар (65%), барча ёшдаги болалар (40%).

3. Йод етишмовчилиги туфайли қалқонсимон без касаллигини ортиб бориши. заиф гуруҳлар – республиканинг барча аҳолиси ҳисобланади, йод етишмовчилиги касалликларининг тарқалганлиги 25% ни ташкил этади.

4. Юрак қон-томир касалликларининг ўсиб бориши. Заиф гуруҳлар – катта ёшдаги, асосан 40 ёшдан катта бўлган аҳоли орасида кенг тарқалган.

5. Жигар ва ҳазм тизими аъзоларининг хавфли ўсма касалликлари ортиб бориши, заиф гуруҳлар – катта ёшдаги аҳоли.

6. Семизлик билан боғлиқ ривожланадиган касалликларнинг ортиб бориши, заиф гуруҳлар – ўсмирлар, кўп қисми катта ёшдаги аҳолига тўғри келади.

7. Микронутриентлар етишмовчилиги туфайли ривожланадиган касалликларни ортиб бориши, заиф гуруҳлар – барча аҳоли. Масалан фоллий кислотасининг етишмовчилиги катта ёшдаги аҳоли орасида юрак кон-томир касалликларини қўшимча тарзда 10%га ортишига олиб келади.

8. Қорин тўймаслиги оқибатида жисмоний ва ақлий ривожланишдан ортда қолиш кузатилади. Заиф гуруҳлар – болалар, ўсмирлар ва ёшлар ҳисобланади.

9. Алиментар йўл билан ривожланадиган турли юкумли касалликларнинг ўсиши кузатилади. Заиф гуруҳ – бутун аҳоли саналади.

Замонавий рационал, баланслашган овқатланиш меъёрларининг инобатга олинмаслиги ва аҳолининг ушбу йўналишдаги билим даражасининг пастлиги туфайли келиб чиқадиган оқибатлар:

1. Аҳоли орасида рационал, оқилона, соғлом ва хавфсиз овқатланиш ҳақида маълумотларнинг йўқлиги турли касалликлар ривожланишига олиб келади. Оқсиллар, ёғлар ва углеводлар миқдорининг тенглашмаганлиги, микроэлементларнинг етишмовчилиги ёки ортиб кетиши ҳаёт сифатини, давомийлигини ва самарадорлигини пасайтириб юборади, бу эса ўз навбатида соғлиқни сақлаш тизимида муаммолар туғдиради.

2. Билимларнинг етишмовчилиги кўкрак сути билан боқишда муаммоларга олиб келади, ёш организмда ва ҳомиладор аёлларда бутунлай оқилона овқатланиш тартибининг бузилиши улар ҳаётининг энг муҳим ҳал қилувчи даврида микроэлементлар етишмовчилигига олиб келади.

3. Баланслашмаган нотўғри овқатланишнинг салбий оқибатлари аҳолининг интеллектуал салоҳиятида, қолаверса жаҳон бозорида меҳнат кучининг ва мамлакатнинг рақобатбардошлигида ҳам акс этади. Микроэлементлар етишмовчилигининг иктисодий оқибатлари анча юқори: темир моддасининг етишмаслиги оғир меҳнат қилувчининг иш самарадорлигини 17%га ўрта ва енгил меҳнат билан шуғулланувчиларнинг иш самарадорлигини 5% га камайтиради. Йод ва темир етишмовчилигида билиш қобилияти 4% дан 11% гача пасаяди. А витаминининг етишмовчилиги болалар ўлимини 20-23% га оширади.



4. Мамлакатимиздаги алоҳида миллий анъаналаримизга хос овқатланиш тартиби (наҳорга ош, кечки ёғли, қоврулган тўйимли таомлар) замонавий рационал оқилона овқатланиш қондаларига тўла мос келмайди ва ошқозон ичак касалликларининг ривожланиш хавфини кучайтиради.

5. Саломатлик учун фойдали озиқ-овқат маҳсулотларини танлай билмаслик, аҳолининг аксарият қатламларида ёғли овқатларни кўп миқдорда, мева-сабзавотларни эса кам истеъмол қилишга сабаб бўлади ва ортиқча вазн ҳамда семизликка олиб келади.

6. Аёллар орасида семириш 40% дан ортиқ, эркаклар орасида 50% га яқин, йиллар мобайнида бу кўрсаткичнинг ўсиб бориши кузатилади. Бунга асосий сабаб аҳолининг даромадини ортиб бориши, мамлакат бозорига генетик модифицирланган озиқ-овқат маҳсулотларини кириб келишидир, бу ҳолат аҳоли орасида семизликни тарқалиш хавфини оширади ва яқин ўн йилликда миллат генофондининг ёмонлашувига олиб келиш эҳтимоли бор. Шунинг учун, аҳоли орасида тиббий билимларни шакллантириш энг яхши самарали услуб ҳисобланади ва бу касалликларнинг олдини олиш, аҳоли саломатлигини ва унинг интеллектуал салоҳиятининг ривожланишини таъминлайди.

Носоғлом овқатланиш билан боғлиқ ҳолда ривожланадиган сурункали юкумсиз касалликларнинг асосий омиллари Ўзбекистонда тан олинган (ССВ 2006):

- ўсимлик ва ҳайвон ёғлари, қанд ва тузни ҳаддан зиёд истеъмол қилиш;

- биологик қиймати юқори бўлган озиқ-овқат маҳсулотларини етарли даражада истеъмол қилмаслик: сабзавот, кўкатлар, мевалар, гўшт ва сут маҳсулотлари; – Чойни меъеридан ортиқ истеъмол қилиш

#### **Озиш учун тавсиялар, тўғри овқатланиш тартиби**

Кун давомида бутун рационнинг 20- 30% – эрталабки нонушта (турли бўтқалар –каша, творог), иккинчи нонушта -10%, тушлик 30- 40%, ярим кунлик – 10% (1 олма), кечки овқат – 20-25%ни ташкил этиши лозим. Ҳар 3соатда кичик порцияларда овқатланиш зарур.

- Нонни чеклаш зарур. Тузсиз, куритилган, кепакли бугдой нон мумкин. Ширин булочка ва янги узилган нон ман этилади;

- Гушт, парранда гушти мумкин;

- Балик ёғи кам тури мумкин, дудланган балик ва икра ман этилади;

- Бўтқа ва шўрва учун дуккакли маҳсулотлар;

- Мева-сабзавотларнинг барчаси мумкин, сабзавотларни чекланмаган миқдорда қабул қилиш мумкин;

- Фақат 1 дона тухум омлет кўринишида;

- Десерт ва ширинлик сифатида фақат мевалар, куритилган ёки мураббо шаклида;

- Сутли маҳсулотлар миқдори умуман чегараланмайди, фақат ёғли ва шўр пишлоқ ман этилади;

- Ичимликлар: чой, минерал сув, шарбатлар мумкин. Газланган, рангли ичимликлар, кофе ва алкогольни яхшиси истеъмол қилмаслик керак;

- Кун давомида 2-2,5 литр оддий сувни ёки кўк чойни порциялаб ичинг;

- Бир кунда 7-8 соат тўйиб ухланг.

**Тўғри овқатланишда озиш ва ўзини яхши ҳис этиш учун баъзи тавсиялар:**

- Биринчидан: бир кунда 5 марта овқатланиш, ҳар бир лўқмани астойдил чайнаш лозим;

- Иккинчидан: кун давомида фақат 100 гр. бугдой нон истеъмол қилиш, бошқа барча озиқ-овқат маҳсулотларини кам миқдорда истеъмол қилиш мумкин;

- Учинчидан: кун давомида шакар 2 чой қошиқдан ошмаслиги, туз 5 гр. ни ташкил этиши лозим, маҳсулотлар таркибидаги шунга киради;

- Тўртинчидан: дастурхон атрофидан енгил иштаҳа билан туриш лозим, овқатдан кейин дам олиш тавсия этилмайди, кечки овқатни вақтли истеъмол қилиш керак, уйқудан олдин 1 стакан қатик ичиш фойдали;

- Бешинчидан: ҳафтада бир марта енгил овқатланиш кунни мақсадга мувофиқ;



- Енгил овқатланишни ҳар қандай паст калорияли маҳсулотлар билан ташкил этиш мумкин масалан, кефир, сабзавотлар;
- Озиқ-овқатлар таркибида албатта клетчатка, оқсил, ёғ ва углеводлар баланслашган миқдорда бўлиши лозим. Уларнинг тўғри нисбати қандай бўлиши керак? – Агар кундалик меъёрни 100% деб белгиласак, 50% углеводлар, 20% ёғ, 30% оқсил бўлиши лозим.

### **Кундалик озиқ-овқатлар калориясини ҳисоблаш**

Озиш учун истеъмол қилишга нисбатан кўп миқдорда энергия сарфлаш зарур. Аёллар вазини ушлаб туриш учун кун давомида 2000 ккал, эркеклар 2500 ккал сарфлаши лозим. Шунинг учун, озишни истаган аёллар бир кунда 1500 ккал, эркеклар 2000 ккал истеъмол қилиши ҳамда жисмоний фаолликни ошириши мақсадга мувофиқ саналади, шунда вазн камайиши жуда тез рўёбга чиқади.

*Ёшига, жинсига, вазни ва жисмоний фаоллигига қараб кундалик калорияни тўғри аниқлаш мумкин*

Харрис-Бенедикт формуласи — тана вазини ўзидай ушлаб туриш учун кундалик калория меъёрини аниқлаш услуби. Формула бўйича ҳисобланган калорияни истеъмол қилиш туфайли одам озмайди ва тана вазни кўпаймайди.

### **Метаболизмнинг асосий даражаси**

Харрис-Бенедикт формуласи метаболизмнинг асосий даражасини аниқлайди (*basal metabolic rate, BMR*) — қўшимча энергияларни инобатга олмаган ҳолда организмнинг энергияга эҳтиёж даражаси, жисмоний фаоллик учун зарур.

- BMR ўз ўрнида “хотиржамлик энергияси” — ҳаёт фаолиятини қўллаб қувватлаш учун организмга зарур бўлган калория ҳисобланади. Ҳар қандай жисмоний фаоллик энергияга бўлган ҳақиқий эҳтиёжни оширади, шунинг учун қўшимча коэффицент талаб этилади.

- **Эркеклар:**

- $BMR = 88.36 + (13.4 \times \text{вази, кг}) + (4.8 \times \text{бўй, см}) - (5.7 \times \text{ёш, йил})$

- **Аёллар:**

- $BMR = 447.6 + (9.2 \times \text{вази, кг}) + (3.1 \times \text{бўй, см}) - (4.3 \times \text{ёш, йил})$

#### Фаоллик даражасини аниқлаш

- Жисмоний фаолликнинг 5 тури ажратилади: минимал (жисмоний юкламалар йўқ), паст (хафтада 1-3 марта жис.юклама), ўрта (хафтада 3-5 кун), юқори (хафтада 6-7 марта), жуда юқори (хар кунни бир неча марта).

- Организмнинг энергияга бўлган тўлиқ эҳтиёжини аниқлаш учун жинсингизга мос BMRни ёш, вазн ва бир хафтада жисмоний фаоллик даражаси коэффициентига кўпайтирамиз:

- Минимал даража, калория меъёри =  $BMR \times 1.2$
- Паст, калория меъёри =  $BMR \times 1.375$
- Ўрта, калория меъёри =  $BMR \times 1.55$
- Юқори, калория меъёри =  $BMR \times 1.725$
- Жуда юқори, калория меъёри =  $BMR \times 1.9$

#### Кундалик калория меъёрини ҳисоблаш усуллари

- Эркак, 25 ёш, бўйи 178 сантиметр, вазни 72 килограмм, хафтада 3 марта спорт билан шуғулланади, бошқа кунлари кам ҳаракатли ҳаёт тарзи, офисда ишлайди:

- $BMR = 88.36 + (13.4 \times 72) + (4.8 \times 178) - (5.7 \times 25) = 1765$
- Калория меъёри =  $BMR \times \text{фаоллик даражаси} = 1765 \times 1.55 = 2735$  ккал.

Одам соғлом бўлиши учун албатта тўғри овқатланиши лозим. Тўғри овқатланиш, барра, табий мева ва сабзавотларни кўп миқдорда истеъмол қилишдан, яримтайёр ва музлатилган маҳсулотларни эса иложи борича кам истеъмол қилишдан иборат.

1. Бундан ташқари захарланмаслик учун ҳар доим маҳсулотларнинг яроқлилик муддатига эътибор қаратиш лозим. Одам ўз саломатлигига қараб юриши, организмни витаминларга бойитиши лозим, шунда саломатлик юқори даражада бўлади.

Шолғом-картошкага осон алиштириш мумкин, у енгил ҳазм бўлувчи фойдали микроэлементларга бой.



- Лавлагн-микробларга қарши самарали хусусиятга эга ва табиий антиоксидант ҳисобланади.
- Сабзи – А витаминига бой, иммунитетни ошириб, кўриш қобилиятини яхшилайдди.

Карам-таркибида лизоцим мавжуд – кучли микробларга қарши восита, клетчатка ва қатор витаминларга бой. Қиш даврида тузланган карам витамин С-га бой озик-маҳсулоти ҳисобланади. Карам шлакларни хайдайди, қон айланишини яхшилайдди ва оздиради.

- Турп– иммунитетни оширади ва ичаклар тозалайдди.
- Пиёз таркибида фитонцидлар мавжуд, микробларга қарши хусусияти кучли, витамин С кўп миқдорда бўлади.
- Латук ёки салат барги– диетик маҳсулот, озукавий баҳоси юқори.Таркибида витаминлар комплексини тутуди, магний – хужайра ва тўқималарни янгилайди, кальций суяк ва тишларни мустаҳкамлайди, фосфор ва олтингугурт терини рангини тозалайдди сочни ўстиради.
- Ёзда қуритилган меваларни қишда чойга дамлаб ичиш мумкин, жуда фойдали витаминли коктейл бўлади.

Энг асосийси ҳар қандай об ҳаво шароитида ҳам ўзингизни фаол, соғлом ва гўзал ҳис этишингиз учун тўғри овқатланиш, сайр қилиш ва тоза ҳавода бадан тарбия билан шуғулланишга доимо риоя қилинг.

Йигирма ҳафтада 10 кг озишни истасангиз, ҳафтасига 0,5 кг дан вазни камайтиринг, организмдаги 0,5кг ёғ 4000 калорияга тенглиги тажрибаларда исботланган. Шундай қилиб, ҳафтада машқлар ёрдамида 0,5кг ёғни йўқотиш учун, ҳар куни қўшимча 600 калория сарфлаш лозим.

**Рационал оқилона овқатланиш муаммолари бўйича халқаро тажрибалар. Профилактика чора тадбирлари.**

Сўнгги 20 йил давомида аҳолининг соғлом овқатланиши бўйича мақсадли аниқ шакллантирилган дастурлар ривожланиб борди. Кейинги йилларда қатор мамлакатларда, аҳолининг соғлом овқатланиш бўйича регионал ва миллий даражадаги сиёсатининг шаклланиб бориш босқичи бошланди. Ушбу дастурлар эпидемиологик маълумотларга ва соғликни

мустаҳкамлашнинг замонавий тамойилларига асосланади. Аҳолининг саломатлик ва ўлим кўрсаткичларига таъсир этувчи асосий омиллардан бири бу овқатланиш экани аниқ белгилаб берилган. Овқатланиш тартибига ўзгартиришлар киритиш аҳоли ўлимининг камайишига ёки ортишига таъсир кўрсатади.

Қайд этилишича, юқори калорияли пархезлар ёғларнинг кўп, сабзавот ва меваларнинг кам миқдорда бўлиши юрак қон томир касалликлари, хавфли ўсмалар, инсулинга боғлиқ бўлмаган кандли диабет ва семизлик ривожланишига сабаб бўлувчи бевосита омил саналади. Ғарбий Европа ва Шимолий Американи забт этган юқумсиз касалликларнинг эпидемиясига асосий сабаби шуки, 2-чи жаҳон урушидан сўнг аҳолининг овқатланиш хусусияти ўзгарди ва кундалик истеъмол маҳсулотлари орасида гуштли ҳамда сутли маҳсулотлар ҳиссаси ортиб борди.

Юрак қон-томир касалликларидан ўлиш эҳтимоли Франция ва Ўрта ер денгизи мамлакатларида кам учрайди. Бу ҳолат аҳолининг овқатланиш таркибига боғлиқ бўлиб, улар анъанавий тарзда донли маҳсулотлар, сабзавот ва меваларни етарли даражада, ҳайвон ёғларини эса кам миқдорда истеъмол қилади.

Юқумсиз касалликларнинг жамиятга салбий таъсирини камайтириш, айниқса юрак қон-томир касалликларини олдини олиш мақсадида кўпгина мамлакатларда кескин ҳаракатлар амалга оширилмоқда. Асосий мақсад индивидуал ва популяцион даражада қон таркибидаги холестерин миқдорини аниқлашдан иборат. Аксарият мамлакатлар бу борада ўлим кўрсаткичларини камайтириш бўйича муваффақиятларга эришди:

- АҚШ да 20 йил давомида юрак қон томир касалликларидан ўлим 50%га яқин камайди. Бунга асосий сабаб аҳолининг ёғли озиқ-овқатларни кам истеъмол қилиши оқибатида қон таркибидаги липидлар миқдорининг камайиши бўлди.

- Финляндияда юрак қон томир касалликларидан аҳоли ўлимининг 50% дан ортиқ камайиши бунга ёрқин мисол бўлади.



- Истеъмолда ёғли сутли маҳсулотлар ва гўштни камайтириш, бошокли ва дуккакли маҳсулотларни, сабзавот ва меваларни кўпайтириш чора-тадбирларига катта эътибор қаратилди.

АҚШ ва Финляндияда ўтказилган тадбирларнинг ўхшаш томонлари:

- Соғлом овқатланишдаги муаммоларнинг ечими юзасидан тиббиёт ходимлари билан ўзаро ҳамкорликдаги ёзма келишув (АҚШда “Миллий тавсиялар” Финляндияда “Шимолий Карелия”);
- Оммавий ахборот воситалари орқали тарғибот ишларини кучайтириб, аҳолининг соғлом овқатланиш масалаларида хабардорлигини ва фаоллигини ошириш;
- Қишлоқ хўжалик маҳсулотларини етиштириш ва қайта ишлаш бўғинларида маҳсулотлар таркибида ёғлар миқдорини камайтириш, бошокли, дуккакли, донли, сабзавот ва меваларни сифатини ошириш;

Олинган натижалар шундан далолат берадики, келгусида хавфли омилларни бартараф этишга қаратилган профилактик чора тадбирларни тарғибот қилишдан кўра, аҳолининг барча қатламларида соғлом овқатланиш сиёсатини шакллантиришга ўтиш юқумсиз касалликларнинг ривожланишини бартараф этади.

АҚШда овқатланиш сиёсати бўйича кенгаш ташкил этилган бўлиб, унинг асосий вазифаси барча давлат ташкилотлари ва муассасалари, овқатланиш бўйича тавсия берувчи профессионал жамоат ташкилотлар, ишлаб чиқариш корхоналари ва фондларнинг фаолиятини мувофиқлаштириб боради ва соғлом овқатланиш бўйича ўқитиш, илмий тадқиқотлар олиб бориш, аҳолининг овқатланиш даражасини мониторинг қилиш, озиқ-овқатлар хавфсизлигини текшириш ва ушбу соҳада халқаро ҳамкорликларни йўлга қўяди.

Миллий сиёсат доирасида овқатланиш бўйича мақсад ва вазифалар шакллантирилган бўлиб, бу “Америкаликлар учун овқатланиш бўйича миллий тавсиялар” да ўз ифодасини топган. Ушбу тавсиялар АҚШ нинг соғлиқни сақлаш ва ижтимоий ҳимоялаш вазирлиги ҳамда Қишлоқ хўжалиги вазирлиги томонидан ҳар 5 йилда қайта нашрга берилади. Шу билан бирга “Миллат

саломатлиги 2000” Миллий сиёсати ҳужжатининг энг муҳим йўналишларидан бири соғлом овқатланиш муаммоларига қаратилган.

Ғарбдаги кўплаб мамлакатларда ҳам овқатланиш муаммолари бўйича миллий режалар ишлаб чиқишга киришилди, энг илғор мамлакатлардан бири бу Норвегия бўлиб, бу ерда кишлоқ хўжалиги ишлаб чиқаришининг вазифалари миллат саломатлиги ва овқатланиш сиёсати ҳамда атроф муҳитни муҳофаза этиш масалалари билан уйғунликда босқичма-босқич олиб борилмоқда. Тўққизта турли мутасадди вазирликлар овқатланиш бўйича Миллий кенгаш сиёсатининг доирасида ўзаро ҳамкорликни амалга ошириб, аҳоли саломатлигига қартилган барча масалаларни ечимини излаб топиш ва мувофиқлаштиришни таъминлайди.

Шотландияда ҳам 1993 йилда яратилган “Шотландча парҳез – соғлик учун энг” мавзусидаги овқатланиш сиёсати билан ибрат бўла олади.

Ушбу ҳужжатда Шотландия Давлат котибининг бевосита раҳбарлиги остида озиқ-овқат маҳсулотлари ва овқатланиш бўйича кенгаш тузилиши тавсия этилган.

Кенгаш раҳбарияти таркибига фермерлар ассоциацияси, балиқчилик саноати, касаба уюшмалари, озиқ-овқат ва савдо саноати, маҳаллий маъмурият, соғликни сақлаш, таълим, истеъмолчилар ва бошқа жамоат ташкилотларидан аъзолар киритилиши кўзда тутилган.

Кенгаш умумий истиқбол йўналишлари бўйича қатор ишчи гуруҳлари яратган: кишлоқ хўжалиги, озиқ овқат маҳсулотларини ишлаб чиқариш ва қайта ишлаш, овқатланиш соҳасида таълимни ривожлантириш, жамоа ва иш жойида овқатланиш, тиббий хизмат, ижтимоий хизмат турлари, иқтисодий тамойиллар, ахборот технологиялари ва илмий тадқиқотлар бўйича янги сиёсатни йўлга қўйиш.

Россия Федерациясида соғлом овқатланиш бўйича Давлат сиёсатининг Концепцияси ва давлат дастурини жойларда амалга оширишнинг миллий режаси қабул қилинган.



## Ўзбекистон Республикасида овқатланиш билан боғлиқ бўлган аҳоли саломатлигининг асосий муаммолари

Овқатланиш – аҳоли турмуш фаровонлигининг муҳим жиҳатларидан бири бўлиб, у халқнинг маданияти, турмуш шароити ва ҳаёт даражаси, анъана ва миллий урф одатлари билан боғлиқ тарзда шаклланади. Булар озик овқатларни тайёрлаш ва истеъмол қилишда, миллий овқатланиш таомларини, хулқ қоидаларини ва чекланишларни белгилаб беради.

Ўзбекистонда туб аҳолининг овқатланиш тартиби уларнинг менталитети, шарт шароитлари, озуқа манбаларининг ўзига хос хусусиятларидан келиб чиқади. Углеводлар ва ёғларга бой маҳсулотлар, витаминларга бой сабзавот ва меваларнинг кам истеъмол қилиниши туфайли микроэлементларнинг етишмаслиги кузатилади, кўп чой ичиш эса уларни сўрилишига тўсқинлик қилади. Буларнинг барчаси, маҳсулотлар таркибида темир, фолий кислота, ретинол (А витамини), сувда йод етишмаслиги миллат саломатлигида акс этади. ЖССТ томонидан жорий қилинган аксарият индикаторлар болалар овқатида нутриентларнинг меъёрига нисбатан етишмаслигини кўрсатади. Кам вазн билан туғилиш кўрсаткичи 4,8% ни, кўкрак сути билан боқиш 74% ни, анемия 49% ни, ретинол (А витамини) етишмаслиги 53% ни, ўсишдан орқада қолиш 19% ни ташкил этади.

Катта ёшдаги аҳолининг нутриентларни кам миқдорда истеъмол қилиши туфайли аёллар орасида 60% анемия, йод етишмовчилиги касалликлари эса 24% учрайди. Фолат кислотасининг етишмовчилиги катта ёшли аҳоли орасида юрак қон-томир касалликларини кўшимча 10% га оширади. Ўзбекистон аҳолиси орасида кенг тарқалган ортиқча вазн ва семизлик муаммоси сурункали ноинфекцион касалликлар ривожланишининг асосий омили ҳисобланиб, артериал гипертония, қандли диабетнинг 2-типи, юрак ишемик касаллиги ва қон айланишининг бузилишларига олиб келади.

Таҳлилий маълумотлар шуни кўрсатадики, аёллар орасида семириш 40%, эркакларда 50% учрайди. Юқорида кайд этилганидек, оқилона овқатланиш замирида одамнинг генотипик хусусиятлари ётади, ёши, жинси, ҳаёт фаолияти, одатлари, касби, ҳаракат фаоллиги ва б.

Рационал овқатланишнинг ташкил этилмаслиги оқибатида, болалар организмнинг қаршилиги пасайиб кетади ва уларда турли касалликлар ривожланишига олиб келади. Масалан, темир ва фоллий кислотанинг етишмаслиги хомиладор аёллар ва болаларда анемияга олиб келади, болалар ва ёшларнинг ақлий ва жисмоний ривожланишдан орқада қолишига сабаб бўлади, болалар ўлимини кескин оширади, катта ёшдаги аҳолининг меҳнат самарадорлигини пасайтириб юборади. Жаҳон банкининг маълумотига кўра, темир танқислиги анемиясига кетадиган харажатлар Ўрта Осиё мамлакатларида ички ялпи маҳсулотни (ИЯМ) 5% ни ташкил этади.

Гемоглобинни 10% га ортиши, ишлаб чиқаришда меҳнат унумдорлигини 10-20% га оширади. Бу ўринда гўдакларни кўкрак сути билан боқиш соғлом ва баркамол авлодни шакллантиришнинг муҳим омили саналади.

Болани ёшига муносиб равишда баланслашган овқатлантириш организмнинг эҳтиёжини тўлиқ қоплаб, унинг пластик таъминловчи энергетик манба бўлиб хизмат қилади. Овқатланишда миқдорий етишмовчилик ва сифатнинг пастлиги боланинг жисмоний ва асаб-рухий ҳолатини ривожланишига салбий таъсир кўрсатади. Шунинг учун, 6 ойгача фақат кўкрак сути билан боқиш ва 2 ёшгача давом эттириш тавсия этилади.



## Аҳолининг овқатланиш даражасини такомиллаштириш бўйича

### Ўзбекистонда қўлланилаётган чора-тадбирлар

Ўзбекистон республикаси Президентининг “Юқумли бўлмаган касалликлар профилактикаси, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва аҳолининг жисмоний фаоллигини ошириш чора тадбирлари тўғрисида”ги 2018 йил 18 декабрдаги ПҚ-4063-сон қарорига илова “2019 — 2022 йилларда юқумли бўлмаган касалликлар профилактикаси, аҳолининг соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва жисмоний фаоллиги даражасини ошириш” концепциясида носоғлом турмуш тарзи ва етарлича бўлмаган жисмоний фаоллик натижасида юзага келган аҳоли саломатлигининг бугунги ҳолати куйидагича:

2014-2015 йилларда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти билан биргаликда республиканинг 18 — 64 ёшдаги аҳолиси орасида ўтказган тадқиқот натижалари куйидагиларни кўрсатди:

ҳар куни аҳолининг учдан икки қисми (67 фоиз) сабзаёт ва меваларни етарли миқдорда истеъмол қилмайди (400 граммдан кам);

аҳолининг ярми ортиқча вазнга эга (тана вазни индекси  $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ );

катта ёшдаги аҳолининг ҳар бешинчисида семизлик аниқланган (тана вазни индекси  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ );

аҳолининг 46 фоизиди қондаги холестерин даражаси ортганлиги қайд қилинган;

эркакларнинг 42 фоизи ва аёлларнинг 1,5 фоизи тамаки чекади;

аҳолининг деярли учдан бир қисмида юқори артериал босим ( $\geq 140/90 \text{ mm Hg}$ ) қайд қилинмоқда;

аҳолининг 9 фоизи оч коринга қондаги глюкозанинг ортган даражасига эга ( $\geq 6,1 \text{ mol/l}$ );

40 — 64 ёшдаги аҳолининг бешдан бир қисми ўн йил ичида юрак қон-томир касалликлари ривожланиши хавфига эга;

аҳоли орасида бир кунда истеъмол қилинаётган туз миқдори ўртача 14,9 граммни ташкил қилади, бу эса Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти тавсия этган кўрсаткичдан (кунига кўпи билан 5 грамм) 3 баравар ортиқ.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2020 йил 10 ноябрдаги “Аҳолининг соғлом овқатланишини таъминлаш бўйича қўшимча чоратадбирлар тўғрисида”ги ПҚ-4887-сон Қарори бўйича аҳолининг соғлом овқатланиши ва жисмоний фаоллигини таъминлашда давлат сиёсатини янада мустаҳкамлаш, юқумли бўлмаган касалликлар профилактикаси борасида амалга оширилаётган ишлар самарадорлигини янада ошириш, ҳар бир фуқарода соғлом овқатланиш ва жисмоний фаоллик маданиятини шакллантириш мақсадида:

1. Аҳоли саломатлигини таъминлаш бўйича шундай тартиб ўрнатилсинки, унга кўра:

а) 2021 йил 1 июндан бошлаб:

6 — 23 ойлик болалар учун уй шароитида тайёрланган овқатларни бойитиш мақсадида микронутриент кукуни билан;

6 ойликдан 5 ёшгача бўлган болалар «А» витамини билан;

2 — 10 ёшдаги болалар гельминтоз профилактикаси бўйича махсус препаратлар билан бепул таъминланади;

б) 2022 йил 1 июлдан бошлаб:

ҳомиладор ва бола эмизувчи аёллар ҳамда 3 — 15 ёшдаги болалар йод препарати билан;

35 ёшгача туғиш ёшидаги аёллар темир ва фолий кислотаси препарати билан бепул таъминланади;

в) 2021 йил 1 апрелдан бошлаб биринчи нав бугдой уни билан бир қаторда олий нав бугдой уни микронутриентлар билан бойитилган тақдирда республика ҳудудида реализация қилишга рухсат этилади.

Ўзбекистон аҳолиси орасида рационал овқатланишни ташкил этиш бўйича турли дастурлар тарғиб қилинмоқда ва бунинг меъёрий-ҳуқуқий асоси яратилган:



- “Фуқаролар саломатлигини муҳофаза қилиш” Ўзбекистон Республикаси Қонуни;

- Йод танқислиги касалликларини олдини олиш чоралари тўғрисидаги Ўзбекистон Республикаси Қонуни;

- Микронутриентлар етишмовчилигининг олдини олиш бўйича Ўзбекистон Республикаси Қонуни;

- Ўзбекистонда барқарор ривожланиш мақсадлари.

**Қуйидаги вазифалар белгиланган:**

1. – 80% аҳолини фортификация қилинган ун истеъмол қилишини барқарор тарзда таъминлаш.

- 85% аҳоли – йодланган туз истеъмол қилишини таъминлаш;

- Темир ва фолий кислота препаратлари билан саплементация қилиш бўйича 99% ҳомиладорлар, 6 ойдан 60 ойгача фарзандлари бўлган 90% оналар ва болаларни қамраб олиш;

- 6 ойдан 60 ойгача бўлган болаларни ретинол (А витамин) билан 90% саплементация қилиш;

- 6 ойгача бўлган 95% гўдакларни фақат она сuti билан боқиш.

2. Қўшимча лойиҳаларни яратиш ва тарғиб қилиш:

- пахта ёғини ретинол (А витамин) билан фортификация қилиш;

- 12-16 ёшли мактаб ўқувчилари ва ўсмир қизларни темир ва фолий кислота препаратлари билан саплементация қилиш.

**Ушбу стратегиянинг асосий бандлари:**

- Аҳолининг овқатланишини такомиллаштиришга йўналтирилган меъёрий-ҳуқуқий асосларни тарғиб этиш;

- Озиқ-овқат маҳсулотларини фортификация қилиш ва ҳаёт учун муҳим микронутриентлар билан саплементация қилиш бўйича ҳаракатдаги дастурларни кенгайтириш;

- Хавфсиз овқатланиш масалалари бўйича тизимли ўқитишни ташкил этиш ва кадрлар тайёрлаш, аҳоли орасида соғлом овқатланиш бўйича тушунтириш ишларини кенг тарғиб этиш.

**Ўзбекистон Республикаси аҳолисининг овқатланиш даражасини такомиллаштириш учун Вазирлар Маҳкамаси томонидан тавсия қилинган:**

- Аҳолини овқатланиш одатларини ўзгартирган ҳолда уларнинг мева ва сабзавотларни кўп истеъмол қилишини таъминлаш, аҳолини эҳтиёжини қондириш учун мева ва сабзавотлар етиштиришни кўпайтириш;

- Болалар истеъмол қиладиган озиқ-овқат маҳсулотларнинг энергетик қийматини баҳолаш ва микронутриентлар миқдорини аниқлаш юзасидан тадқиқотлар ўтказиш, натижаларга асосланиб “носоғлом озиқ овқатлар” бозорини чегаралаш ва ман этиш масаласини кўриб чиқиш мақсадга мувофиқ.

Қуйидаги йўналишларда тадқиқотлар ўтказиш ва дастурлар яратиш:

- мактаблар ва мактабгача бўлган болалар муассасаларида болаларнинг озиқ-овқатларини яхшилаш ва хавфсизлигини таъминлаш.

- жамоатчилик озиқ-овқатларини тарғиб этувчи корхоналар томонидан аҳолини хавфсиз ва сифатли маҳсулотлар билан таъминлашни такомиллаштириш;

- Аҳолининг жисмоний фаоллик даражасини аниқлаш ва оқилона овқатланиш бўйича давлат дастурларига мос равишда аҳолининг турли қатламларида уларнинг фаоллик имкониятларини кенгайтириш.

**Ўзбекистон Республикаси аҳолиси орасида анемияни олдини олиш ва унга қарши кураш бўйича давлат стратегияси қуйидагиларни ўз ичига олади:**

- Бугдой унини темир моддаси, фолат кислота, В1, В12 витаминлари, ниацин ва рух(цинк) билан фортификация қилиш;

- Эҳтимолий гуруҳлардаги туғиш ёшдаги аёллар, ҳомиладорлар. 12-14 ёшдаги ўсмир қизлар, 6-24 ойлик болаларни ҳар ҳафтада темир моддаси ва фолат кислота билан саплементация қилиш;

- ЖССТ тавсияларига биноан соғлом овқатланишни тарғиб этиш;



- Оналар ва болалар саломатлигини муҳофиза қилиш бўйича тадбирларни қўллаб қувватлаш: А витамини саплементацияси, йодланган туз истеъмол қилиш, кўкрак сути билан боқилни тарғиб қилиш ва х.к.

**Темир ва фолат кислота етишмовчилигига қарши кураш бўйича орттирилган тажрибалар**

*Оммавий профилактика тамойиллари:* Темир етишмовчилиги ҳолатини даволашдан кўра унинг олдини олиш мақсадга мувофиқ саналади. Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, битта анемияга дучор бўлган беморга нисбатан иккита темир етишмовчилигининг яширин шакли бор бемор тўғри келади, шундай қилиб, эҳтимолий гуруҳда анемия 30%, темир етишмовчилиги 60%, жами 90% одам қўшимча темир моддасига муҳтож ҳисобланади.

Халқаро тажрибалар шуни кўрсатадики, темир етишмовчилигини олдини олишнинг энг яхши стратегияси қуйидагилардан иборат:

1. Эҳтимолий гуруҳларда темир препаратини қўллаш ва саплементация қилиш;

2. Миллий даражада озиқ-овқат маҳсулотларини темир моддаси ва бошқа микронутриентлар билан бойитиш яъни фортификация қилиш;

3. Оқилона овқатланиш ва озиқ-овқатларни яхши ўзлаштириладиган темир моддаси билан таъминлаш;

4. Ўзбекистон Республикасининг қатор вилоятларида халқаро ташкилотлар иштирокидаги темир моддаси ва фолат кислота саплементацияси бўйича Дастурнинг тарғиботи олиб борилди.

Ушбу дастур, 6-24 ойлик болалар, 12-14 ёшли ўсмир қизлар, туғилган ёшдаги аёллар (15-49ёш) ва ҳомиладорларда анемияни ва ҳомиланинг асаб тизими ривожланишидаги туғма касалликларини олдини олиш мақсадида аҳоли орасида кенг тарғиб этилди.

Натижалар шуни кўрсатадики, ушбу ҳудудларда анемиянинг тарқалаганлик даражаси 15-35% гача камайди, бу маълумотлар ушбу дастурнинг юқори самарадорлигидан далолат беради.

Озиқ-овқат маҳсулотларини темир моддаси билан фортификация қилиш анча арзон ва темир етишмовчилигини оммавий тарзда олдини олишда энг қулай чора тадбир ҳисобланади. Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, кун давомида таркиби бойитилган ун маҳсулотларидан 250-300г истеъмол қилиш, ҳафта мобайнида 30 мг темир моддасини истеъмол қилишга тенг келади. Бу темир моддасига бўлган кундалик эҳтиёжни ярмини қоплайди. Унни фортификация қилишнинг иқтисодий харажатлари бир киши учун йил давомида атиги 10-15 центни ташкил этади.

Доимий равишда фортификация қилинган маҳсулотларни истеъмол қилиш темир етишмовчилигини ва умуман анемияни олдини олади. Халқаро тажрибалар шуни кўрсатадики, узок муддат (10-15 йил) давомида темир моддаси билан бойитилган маҳсулотларни истеъмол қилиш туфайли темир етишмовчилиги касалликларининг ривожланиши кескин пасаяди.

Шуни ёдда тутиш зарурки, темир етишмовчилигида унинг сўрилишига тўсқинлик қилувчи ингибиторлар ҳамда озиқ-овқат таркиби муҳим аҳамиятга эга. Маълумки, ўсимлик маҳсулотларида темирни сўрилишига тўсқинлик қилувчи ингибиторлар 60% гача бўлади, шунинг учун овқатланиш одатини ижобий томонга ўзгартириш организмда темир моддасини яхши ўзлаштирилишини таъминлайди ҳамда фортификация ва саплементация дастурларининг самарадорлигини оширади.

Шундай қилиб, фақатгина унни фортификация қилиш Миллий дастурининг ўзи 5 йил давомида аҳоли орасидаги анемияни тарқалиш даражасини 20%га камайтириш имконини яратади. Ҳафталик саплементация дастури 2 йил мобайнида анемияни тарқалиш даражасини ўртача 12-35% гача камайтириш имконини беради.

Бунда фортификация ва саплементация дастурларининг муваффақиятини таъминловчи асосий омиллар: аҳолининг алоқадорлиги, ижтимоий ёндошуви ва овқатланиш одатини ўзгартиришига боғлиқ бўлиб, овқатланишнинг валеологик тамойилларига риоя этишдан иборат.

**Рационал овқатланишнинг асосий тамойиллари**



Шундай қилиб, соғлом оқилона овқатланиш баланслашган, адекват ва оптималлашган бўлиб қуйидаги валеологик тамойилларга асосланади:

1. Овқатланиш организмнинг энергия сарфини қоплаши (энергия балансини таъминлаши) зарур ва тана вазнини меъёрида ушлаб туриши лозим. Бунда албатта ёш, жинси, бўйи, меҳнат тури, мавсум инобатга олинади.

2. Озиқ овқатлар турли туман бўлишига эътиборни қаратиш лозим, шунда ферментлар томонидан яхши парчаланади ва осон ҳазм бўлади. Шу билан бирга маҳсулотларда оксил, ёғлар ва углеводлар, алишмайдиған аминокислота ва ёғ кислоталар, фитонцидлар миқдори баланслашган бўлиши зарур.

3. Ёғлар ва холестерин миқдори кам бўлган парҳезда бўлиш тавсия этилади. Ҳайвон ёғлари ва гўшт маҳсулотларини ҳаддан зиёд кўп истеъмол қилиш ярамайди, ёғли гўшт ва гўшт маҳсулотларини мош, нўхат, ловия, балиқ ва парранда гўшти маҳсулотларига алмаштириш мумкин.

4. Озиқ маҳсулотлари билан организмга тушадиган калий миқдори етарли даражада ош тузи эса кам миқдорда бўлиши лозим.

5. Овқатланиш таркибига кўп миқдорда сабзавот ва меваларни киритиш зарур. Океан бўйи мамлакатлари аҳолисининг овқатланиш таркиби ўрганилганда улар ўртача кун давомида 18 хил маҳсулот истеъмол қилар экан, шундан 78% ўсимликлардан олинган.

6. Организм саломатлиги учун фойдали бўлган клетчаткага бой бўлган маҳсулотларни овқатланиш таркибига киритиш мақсадга мувофиқ, чунки улар қатор касалликларни ривожланишини олдини олади.

7. Кунлик калория истеъмоли кунига 5 марта овқатланиш билан таъминланиши организм учун жуда фойдали бўлиб, бу нафақат оптимал овқатланишини, балки қонда қанд ва холестерин миқдорини камайишини ҳам таъминлайди.

8. Ҳар қандай мавсумда шу ернинг ўзида стиштирилган мева ва сабзавотларни, маҳсулотларни истеъмол қилиш макул, чунки одам сув,

тупрок ва иқлим шароитига генетик мослашган бўлиб, айниқса мураккаб иқлим шароитларида яшайдиган одамлар бунни инобатга олиши лозим.

9. Миллатнинг саломатлиги ва интеллектуал салоҳияти кўп жиҳатдан уларнинг оқилона, соғлом овқатланишига ва тоза ичимлик суви билан таъминланганига боғлиқ. Миллатнинг интеллектуал ривожланиши ва генофонди, самарали ҳаёт кечириш давомийлиги, меҳнат унумдорлиги кўп жиҳатдан тиббий меъёрларга мос келувчи минерал ва витаминларга бой бўлган маҳсулотлар билан оқилона овқатланишга боғлиқ экани исботланган.

Баъзи халқаро ташкилотлар томонидан берилган рационал овқатланишни ташкил этиш бўйича керакли тавсияларни ўрганиш мақсадга мувофиқ ҳисобланади.

### **Ўзбекистонда ЖССТ билан қабул қилингани**

#### **Соғлом овқатланишнинг ўн икки тамойили**

1. Турли- хил озиқ-овқат маҳсулотларини истеъмол қилинг.
2. Кунига бир неча маҳал ҳар хил сабзавот ва мевалар истеъмол қилинг-яхшиси янги узилган маҳаллий сабзавот ва мевалар (сабзавотлар чекланмаган миқдорда, мевалар кунига камида 400 г) истеъмол қилинг.
3. Нон (250-300 гр), йирик тортилган (қора ёки 2-чи навли ) ун маҳсулотлари (50 г), ёрмалар (50-80 г) ва картошка (150-200 г) ҳар куни истеъмол қилиниши лозим.
4. Тана вазнини меъёрида саклаб туриш учун ҳар куни жисмоний ҳаракатлар қилиб туриг.
5. Ёғ истеъмол қилишни назорат қилиб туриг, ҳайвон ёғларини ўсимлик ёғларига (20 -25 г ) алмаштириб боринг.
6. Ёғли гўшт ва улардан тайёрланган маҳсулотларни дуккакдиларга, балиқ, товук (100 г) ёки ёғсиз гўшт (100 г) ларга алмаштиринг.
7. Таркибида ёғ кам бўлган сут (200 мл) ва катиқ ёки кефир (200 мл), шунингдек ёғ ва туз миқдори кам бўлган сут маҳсулотлари- творог, йогурт ва пишлок (60- 80 г) истеъмол қилинг.
8. Таркибида қанд миқдори кам бўлган маҳсулотларни танланг ва қандни озроқ истеъмол қилинг, ширинликларнинг истеъмолини чегараланг.



9. Тузни кам истеъмол қилинг. Қуилик овқатланиш рационадаги умумий ош тузи миқдори бир чой қошиқ, яъни 5 гр дан ошмаслиги лозим. Фақат подланган тузни истеъмол қилинг.

10. Овқатланаётганда чой ичманг. Чой ўрнига сабзавот ва меваларнинг табиий шарбатлари ёки оддий қайнатилган сув ичишингиз мумкин. Чойни асосий овқатланишлар орасидаги танаффусларда истеъмол қилинг.

11. Овқат тайёрлаш жараёнида унинг хавфсизлиги таъминланиши зарур. Таомларни бугда димлаш, микроволновкада ёки духовкада пишириш, қайнатиш унинг хавфсизлигини таъминлашга ва тайёрлаш жараёнида сарф қилинган ёғ, туз ва қанд миқдорини камайтиришга ёрдам беради.

12. Чақалоқлар ҳаётининг дастлабки 6 ойи мобайнида фақат она сути билан боқишга ҳаракат қилинг. Кейинчалик она сүтидан ажратмасдан, аста-секинлик билан қўшимча овқатлар бериш лозим бўлади.

### **5.6.2. Репродуктив ва сексуал саломатликнинг валеологик тамойиллари**

**Репродуктив саломатлик** – бу ҳаётнинг барча босқичларида репродуктив тизим касалликлари бўлмаган ҳолда тўлиқ жисмоний, ақлий ва ижтимоий фаровонлик ҳолатидир. (“Соғлом болалар туғилиши ва жинсий қониқиш олиш имкониятларини берадиган руҳий, жисмоний ва эмоционал саломатликдир”).

Репродуктив тизим –бу кўпайиш (бола туғиш) вазифасини таъминлайдиган организмнинг орган ва тизимларининг йиғиндисидир. Репродуктив саломатлик ҳолати кўп жиҳатдан одамнинг турмуш тарзи, шунингдек жинсий ҳаётга масъулиятли муносабати билан белгиланади. Ўз навбатида, буларнинг барчаси оилавий муносабатларнинг барқарорлигига, инсоннинг умумий фаровонлигига таъсир қилади.

Репродуктив саломатликнинг асоси болалик ва ўсмирлик даврида ётади. Шундай фикр борки, келажакдаги ҳаётнинг туғилиши билан боғлиқ барча нарса тўлиқ фақат бўлажак онанинг соғлигига боғлиқ. Аслида бундай эмас. Шу нарса исботланганки, 100та бефарзанд жуфтликнинг 40-60%да

фарзанд йўқлигига, эркакларнинг репродуктив саломалигига таъсир этадиган жинсий йўл билан юқадиган инфекциялар, атроф-муҳитнинг зарарли омиллари, иш шароитлар ва зарарли одатлар билан боғлиқ бўлган эркаклар бепуштлиги сабаб бўлар экан. Санаб ўтилган фактлар нафақат келажакда она бўладиган аёлнинг, балки эркакнинг ҳам репродуктив саломатлигига эҳтиёткорлик билан муносабатда бўлиш муҳимлигини ишончли исботлайди. Шу муносабат билан буюк аждодимиз, саркарда ва ҳукмдор Амир Темурни эслаш ўринлидир, у ўз жангчиларига уйланишдан икки ой олдин спиртли ичимликларни истеъмол қилишни тақиқлаган, бу эса соғлом болалар туғилишини олдиндан белгилаб қўйган. Боланинг шаклланиши биринчи уруғланишдан бошланиб, ҳар иккала томон қанчалик соғлом ва яхши рухий ҳолатда бўлишига боланинг келажаги боғлиқ бўлиши фан томондан исботланган. Шундай қилиб биринчи туғиш учун энг мақбул вақт деб шифокорлар 20-25 ёшни, кейингилар учун 35 ёшгача бўлган даврни ҳисоблашади.

*Исталган ҳомиладорликка тайёргарлик* – Бўлажак ота-оналар режалаштирилган ҳомиладорликдан 2 ой олдин Валеологиянинг барча тамойилларига, шу жумладан рационал овқатланиш, жисмоний ва рухий саломатликка риоя қилишлари ва барча зарарли одатларидан воз кечишлари лозим.

Оилани режалаштириш деган тушунча бор, ЖССТ бўйича “Режалаштириш-бу исталган ва соғлом болалар туғилиши учун репродуктив функцияни назорат қилишни таъминлашдир”.

Ёшларга зарур бўлган маълумотларни билим сифатида тақдим этиш мумкин:

- Оила ва севги қадрият сифатида;
- Ўзининг репродуктив саломатлигини саклашга масъул бўлиб соғлом турмуш тарзи ва инсон сифатида ўзини англаш ҳақида;
- балоғатга етиш даврида ўз организмида кечаётган ўзгаришлар ҳақида, организмнинг жисмоний тузилиши, хусусан репродукция аъзоларининг тузилиши тўғрисида;
- репродуктив саломатлик ҳаётий қадрият эканлиги тўғрисида;



- репродуктив саломатликнинг ёмонлашувига олиб келадиган омиллар ва репродуктив саломатликни сақлаш усуллари тўғрисида;
- жинсий муносабатлар ва жинсий маданият ҳақида.

Репродуктив саломатликка муносабатни шакллантириш жараёнида ўсмир энг муҳим кўникмаларни ўзлаштириши керак:

- соғлом турмуш тарзи тамойилларига амал қилиш;
- ўзининг жинсий билимини ва хулқини тартибга солиш;
- репродуктив саломатлигини асраш;
- қарама-қарши жинс вакиллари хурмат қилиш ва уларнинг кизикишлари, фикрлари, эҳтиёжлари билан ҳисоблашиш;
- ўз ҳиссиётларини тартибга солиш.

Репродуктив функциянинг ҳолатига таъсир қилувчи омиллардан бири исталмаган ҳомиладорликнинг олдини олишдир. Баъзан аёл қийин танлов олдида туради – болани туғиш ёки аборт қилишми? Бу масalani айниқса, ўсмир кизларда исталмаган ҳомиладорлик юзага келганда ҳал қилиш қийин. Айниқса биринчи ҳомиладорликдаги аборт, жиддий руҳий жароҳат ва ҳатто репродуктив соҳада турли муаммоларга олиб келиши мумкин. Шу билан бирга бола туғиш тўғрисидаги қарор унинг учун тенгдошларидан ажралиши, мактабдан кетиши, унинг кейинги ўқиши ва касб эгаллашига муаммо туғдиради. Ҳар бир бундай вазият алоҳида, эҳтиёткорлик билан ва муаммони яхши тушунган ҳолда кўриб чиқилиши керак.

Ўзбекистон Республикасида 2019 йил 11 мартда “Фуқароларнинг репродуктив саломатлиги тўғрисида” қонун қабул қилинди. Асосий мақсад фуқароларнинг репродуктив саломатлигини ҳимоя қилиш соҳасидаги муносабатларни тартибга солишдан иборат. Қонуннинг асосий тамойиллари репродуктив муаммоларни ҳал қилишда инсонийликни, эркаклар ва аёлларнинг тенглигини, фуқаронинг шахсий ҳаётига аралашмаслик, шахсий ва оилавий сирларни сақлаш, тиббий хизматларнинг сифатини, уларнинг кафолатланган ҳажмини таъминлашни белгилайди.

Ҳужжатда таъкидланишича, давлат фуқароларга қуйидагиларни кафолатлайди:

- репродуктив саломатликни сақлаш ва уларнинг репродуктив ҳуқуқларини амалга оширишни;
- фуқароларнинг репродуктив саломатлигини ҳимоя қилиш хизматларининг мавжудлиги ва узлуксизлигини;
- камситиш, таҳдид ва зўравонликсиз соғлом оилани шакллантириш тўғрисида қарорлар қабул қилишни;
- уларнинг шахсий ҳаётига аралашмаслик, шахсий ва оилавий сирларнинг сақланиши;
- бепул бирламчи тиббий – санитар ёрдам;
- фуқароларнинг мустақил қарорлар қабул қилишининг репродуктив ҳуқуқини амалга ошириш.

Қонунда давлат сиёсатининг асосий йўналишлари, профилактика чоралари, фуқароларнинг репродуктив саломатлигини ҳимоя қилиш соҳасидаги давлат органларининг ваколатлари ва вазифалари белгилаб берилган.

### **Сексуал (жинсий) саломатлик**

Жисмоний интим яқинлик организмнинг табиий эҳтиёжи ҳисобланади, бу қадимдан барча халқлар учун одам турини сақлаб қолишнинг шарти ҳисобланган. Айниқса бу масалага ахлоқий-маданий жиҳатдан ёндошув Шарқ мамлакатларига хос, қадимги Хитой ва Ҳиндистонда интим муносабатлар санъат даражасига олиб чиқилган ва уларнинг чуқур тарихий-фалсафий илдизлари пайдо бўлган. Доно ҳукмдорлар, философлар одамнинг ташқи лаззатланиш туйғуларини бошқариш билан бирга ички эҳтиросларини ҳам меъёрлаштирувчи сексуал муносабатларнинг нозик қоидаларини яратишган: “Ким ўзининг сексуал ҳолатини бошқара олса, умрининг охиригача хотиржам яшайди, агар одам ушбу масаладаги нозик қоидаларга риоя этмасдан лаззатланиш қурбонига айланса касалликка дучор бўлади ва унинг шахсий ҳаётига зарар етади” – деб маслаҳат беришган донолар.

ЖССТнинг мутахассислари томонидан белгиланган таъриф буйинча: *Сексуал саломатлик – бу одамнинг соматик, эмоционал, интеллектуал ва*



*ижтимоий жиҳатлари ишқиндиси бўлиб, шахсни мулоқатчанлигини оширади ҳамда унинг муҳаббатга муносабати ва қобилиятини ижобий бойитади.*

Сексуал саломатлик тушунчаси ўз ичига учта асосий элементни олади:

1. Ижтимоий ва шахсий ахлоқий меъёрларга мос равишда лаззатланиши ҳамда ўзининг сексуал ва бола яратиш хулқ-атворини назорат қилиш қобилиятининг мавжудлиги.

2. Жинсий муносабатда қўрқув, уят ва гуноҳкорлик хисси, ёлғон тасаввур ва ва бошқа салбий руҳий факторлар бўлиши керак эмас, чунки булар сексуал эҳтиросни сусайтириб ўзаро муносабатларни бузилишига олиб келади.

3. Жинсий муносабатларга ва бола яратишга монелик қилувчи органик бузилишлар ва касалликларнинг йўқлиги.

Сексуал саломатлик даражаси кўп жиҳатдан маънавий-ахлоқий тарбия ва маданиятга боғлиқ. Қанчалик даражада интим муносабатларда ахлоқий-эстетик туйғулар юқори бўлса, шунчалик даражада жуфтларнинг бир-бирини тўлиқ англаш, хоҳиш истакларини ўзаро тушиниш жараёнини бойитади, бу муҳаббат дейилади.

Жуфтлик муносабатларида ўзаро сексуал мослик энг аввало ички дунёси ва руҳиятининг мослиги ҳамда жисмонан сексуал соғломлик билан белгиланади.

Салбий руҳий-эмоционал муносабатлар ва ўзаро ишончсизлик оилада жуфтларнинг интим алоқаларида дисгармониянинг вужудга келишига сабаб бўлади, бу ҳолат меҳр-муҳаббатнинг йўқолишига олиб келади.

Бошқа сабаблар ҳам мавжуд бўлиши мумкин, ўзаро сексуал мос келмаслик ёки жинсий функцияларнинг бузилиши. Меъёрий соғлом жинсий ҳаёт – бу ҳар иккала жуфтликни сексуал жиҳатдан тўлиқ қониқтириши керак.

Сир эмас, аксарият жуфтликларда жинсий ҳаёт жадаллиги ва унинг сифати, ўзаро сексуал қониқиш вақт ўтиши билан сусайиб кетади, бу ёш улғайиши билан боғлиқ эмас. Баъзан, ёшларда никоҳнинг биринчи йилидаёқ бу ҳолат кузатилади ва бу оилавий муносабатларнинг бузилишига олиб келади. Сексуал қаноатланмаслик ва дисгармония – асаб касалликлари ва

ажримларнинг энг муҳим сабаби ҳисобланади. Агар аёл ва эркак ўзининг жисмоний ва рухий параметрлари жихатидан бир-бирига мос келмаса бу ўз навбатида сексуал гармониянинг бузилишига сабаб бўлади.

Сексуал дисгармония бу касаллик эмас, балки функционал бузилиш ҳисобланади, ва бу ҳолатни учинчи ҳолат яъни касаллик олди ҳолатига (Гален бўйича) киритиш мумкин, у маълум шароитларда жинсий фаолиятнинг бузилишларига олиб келади.

Интим муносабатларда аёл кишида тўлиқ қониқиш ҳосил бўлгандан сўнг эркак киши жараёнини ниҳоясига етказиши лозим бўлади, акс ҳолда бу ҳолат дисгармонияга сабаб бўлади. Яна бир сабаби жуфтларнинг бир-бирига етарли даражада ёқимли эмаслиги ёки кўнгил йўқлиги ва ҳ.к.

Ижодий жуфтлик иттифоқи кўп жихатдан бир-бирининг эҳтиёжларини билиш ва уни қондиришга интилишдан келиб чиқади. Эгоизм нафақат сексуал муносабатларни бузади балки, ўзаро инсоний қадриятларга ҳам путур етказиши мумкин. Жинсий муносабатларда қайта адекват жавобнинг йўқлиги, сексуал қаноатланиш шартларини билмаслик туфайли келиб чиқади, оқибатда бир-бирини ўзаро тўлиқ тушуниш ва ҳис этиш гармониясини бузилади. Кўпинча оилавий муносабатларда ўттиз ёшдан сўнг сексуал ҳаётдаги бир хиллик ва оддийлик интим муносабатларнинг совишига, дисгармонияга олиб келади.

*Сексуал дисгармония* – бу жуфтларнинг физиологик, ижтимоий-рухий ва жисмоний томондан мос келмаслиги туфайли келиб чиқадиган бузилиш ҳисобланади. Сексуал маданият ҳақида тушунча ва билимга эга бўлиш бахтли ва мустаҳкам оила яратишнинг муҳим омили ҳисобланади. Шунинг учун сексуал муносабатларни шакллантириш орқали ҳар бир одам ва бутун оиланинг саломатлигини таъминлашда валеологик тамойилларнинг аҳамияти беқиёс. Сексуал маданият шахснинг бошқа кўринишдаги маданият турлари каби бирданига шаклланиб қолмайди. Кундалик ҳаётда ота онанинг ўзаро муносабатларини кузатиш жараёнида болада эркак ва аёл ўртасидаги муносабатлар ҳақида тушунча пайдо бўлади. Шунинг учун ота она муносабатлари келгусида фарзандларнинг жуфтлик оилавий ҳаётида асосий



модел бўлиб хизмат қилади. Агар ота аёлига қўпол муомалада бўлса, уриб сўкса, ўғил болада демак аёлга шундай муомала қилиш мумкин, деган тушунчани пайдо қилади. Қиз бола эса оила қуриш, жуфт бўлиб яшаш азоб, аёлнинг барча имкониятларини чегаралаш, унинг хоҳиш истакларидан воз кечишга мажбурлашдан ва шахсий ғурурини паймол этишдан иборат деган фикрларга боради.

Инсоннинг шахсий ғурури унинг кадр қиммати, ҳаётдаги маънавий қарашлари, кадриятлари билан баҳоланади. Одам ўзининг шахсий кадрини яхши хислатлари, ахлоқий қарашлари ва ҳатти-ҳаракатлари билан тасдиқлайди. Онг ва ғурур туйғуси қаерда бўлмасин шахсий ҳаёти, жамиятда, ишда ва оилада ўзига мос хулқ-атворни намоён қилади. Шунинг учун, муҳаббат инсоннинг кадри бўлган ва шаъни ҳимоя қилинган жойда пайдо бўлади.

Интим муносабатларда энг аввало жуфтликнинг бир-бирига бўлган ишончи муҳим аҳамиятга эга, бу фазилат ноқулайликни, низоли ҳолатларни, жинсий ҳаётдаги руҳий тарангликни бартараф этади ва бир-бирига мослашишнинг қулай, ўзларига мос услубларни биргаликда топишга ёрдам беради. Ҳар бир оилада сексуал муносабатларда ўзаро келишмовчиликлар чиқиши мумкин, бундай низоли ҳолатларни биргаликда албатта бир-бирларини қўллаб қувватлаган ҳолда маданиятли ҳал қилиш лозим. Тушкунликка тушмасдан, юзага келган муаммони таҳлил этиб вазиятни тушунишга ҳаракат қилиш керак, чунки ҳар бир муаммонинг албатта ечими бўлади. Шунинг учун, илиқ муносабат, интизом, ўзаро тушиниш чин юракдан бир-бирларини қўллаб қувватлаш ҳар қандай вазиятдан чиқиб кетиш имкониятини яратади. Ёдда тутиш жуда муҳим, жуфтликнинг бахтли бўлиши учун интим муносабатларда меъёр бўлиши, бу одатий ҳолга айланмаслиги, балки икки бир-бирини севувчи инсон яқинлигининг энг юкори чўққиси бўлиши лозим.

Валеологик (соғлом) интим ҳаёт бир-бирларини чуқур ўрганишни, ижодий ёндошувни, муҳаббат, гамхўрлик ва нозик туйғуларни талаб этади. Шунинг учун, асосий валеологик ёндашув, бу ҳар иккала эр хотиннинг ҳамма

нарсада мукаммалликка интилиши, ўсишлари, ўзларининг ижобий захираларини очишга интилиши ҳисобланади.

Жуфтликлар барча ҳаётӣ (никоҳ) омиллари жиҳатидан бир-бирига мос келсагина, шундай оилаларни бахтли деб, аташ мумкин. Бирок, реал ҳаётнинг ўз қоидалари мавжуд, баъзан умр йўлдошлар бу муаммоларни бартараф этишга тайёр эмас. Бу ҳолат никоҳга кираётган ёшларнинг етарли ва зарур маълумотга эга эмаслиги туфайли келиб чиқади. Мазкур муаммога яна бир бор “Ёш оила” мақсадли гуруҳи мисолида батафсил тўхталамиз.

### **5.6.3. Превентив (соғ одамни соғломлаштириш) тиббиёт валеологик тамойилларининг асоси. Индивидуал соғломлаштириш дастурлари**

Соғломлаштириш тиббиётининг профилактик тиббиётдан фаркли томонлари мавжуд, шу билан бирга чамбарчас боғлиқлигининг асосида энг аввало касалликларни олдини олиш ётади. Маълумки, профилактика қуйидагиларга бўлинади: бирламчи, иккиламчи ва учламчи. Валеология учун энг аҳамиятга эга бўлгани бу бирламчи профилактика бўлиб, касалликларни олдини олиш учун чора тадбирларнинг мажмуини белгилаб беради.

Сўнгги йилларда турли илмий ва ахборот манбааларида *превенция* деган тушунча пайдо бўлди, тиббиётда бу превентив йўналишни англатади, таржима қилинганда (prevention) – бартараф этиш, олдини олиш ёки кенг маънода профилактика тушунилади, шу билан биргаликда ушбу тушунча соғ одамни соғлигига эътибор бериш деган маънони билдиради. Шу билан биргаликда Превентив тиббиёт бу бирламчи профилактика ва валеологияни бирлашиши, буни китоб бошида кўриб чикиб хулоса қилиб: валеология – превентив тиббиётнинг асосий фани деб таъкидлаганмиз.

Адабиётлар таҳлили ва кузатувлар шуни кўрсатадики превенция кенг маъноли ва тизимли тушунча бўлиб, индивидуал нафақат ёш, хавф омиллар нуқтаи назаридан балки, баъзи жумладан ирсий касалликларга мойиллигини ва уларнинг бирон белгилари пайдо бўлгунга қадар чуқур ёндошувлар асосида ўрганишни талаб этади ва олдини олишга қаратилган.



Бундай превентив ёндашув, маълум даражада бирламчи профилактикадан шу билан фарк қиладики, у организмга бутун бир тизим сифатида қараб барча организмга таъсир этувчи омилларни чуқур ўрганади ва нафақат касалликни олдини олиш учун эмас, балки индивиднинг саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш йўлларини ҳам белгилаб беради. Шунинг учун, юқорида айтиб ўтилганидек, бирламчи профилактика билан фан сифатида валеология биргаликда превентив тиббиётни соғлиқни сақлаш тизимининг энг муҳим йўналиши сифатида белгилайди.

Аҳолини соғломлаштиришда, валеологик масалаларни ечиш учун, превенция услубларини қўллашда *мақсадли гуруҳлар* ва *таъсир кўрсатиш даражаларини* инобатга олиш зарур: *индивидуал, гуруҳлар* ва *популяцион даражаларда*.

Шубҳасиз, энг самарали ва аҳамиятлиси *индивидуал даража* ҳисобланади. Назарий ва ахборот ишланмалар нуқтан назаридан гуруҳ ва популяцион таъсир этиш даражалари келгусида индивидуал ёндошувларга асосланади. Превенция услуги энг аввало *саломатлик персонал карталари* тузишни талаб этади, бунда индивиднинг ҳолатини баҳоловчи анамнез йиғилади ва саломатлик даражаси (саломатлик индекси) аниқланади. Сўнгра йиғилган ахборот жамланиб махсус компьютер дастурига киритилади ва саломатлик миқдори аниқланади: *юқори, ўртадан юқори, ўрта, ўртадан паст ва паст*.

Ёш, жинс, ҚБ, ЎТС каби параметрларни ўз ичига олган натижалар астойдил таҳлил қилинади, чекиш ва бошқа хавфли омилларни инобатга олиб ҳаёт эҳтимоли (прогноз) аниқланади сўнгра индивидуал соғломлаштириш дастурлари тузилади.

Ушбу соғломлаштириш дастурлари албатта чуқур индивидуал характерга эга бўлиши ва нафақат ҳаёт сифатини балки, саломатлик миқдорини (индекси) ошириши лозим, бунинг яққол кўрсаткичи сифатида саломатлик паст даражадан анча юқори даражага кўтарилади.

Баъзи тадқиқотларда саломатлик миқдорини энг аввало организмнинг адаптивлик қобилияти билан боғлиқлиги кўрсатилган ва бу *индивидуал донозологик адаптив ҳолати* деб белгиланади.

*Индивидуал донозологик адаптив ҳолати* турли даражада намоён бўлади, яъни регулятор механизмларнинг таранглиги, руҳий ва физиологик жараёнларнинг организм ҳаёт фаолиятини бошқаришдаги роли, унинг ички ва ташқи муҳит шароитларига мослашувини таъминлашга қараб, умум қабул қилинган тартиб бўйича организмнинг саломатлик даражаси баҳоланади (В.А.Панин, 1995; О.Н. Московченко 2002).

Шундай қилиб қанчалик даражада *Индивидуал донозологик адаптив ҳолати* юқори бўлса, шунчалик даражада организмнинг ички резервлари кучли бўлади, бу физиологик ва руҳий функцияларнинг яққол интеграциялашувида кўринади.

Ушбу тадқиқотлар ва юқорида қайд этилганларни барчасини инобатга олиб саломатлик даражаси (*Индивидуал донозологик адаптив ҳолати*) 5 тага ажратилади: Юқори- организм асосий тизимларининг юқори адаптив резервлари ва нейрофизиологик жараёнларнинг барқарорлиги билан ифодаланади. Ўртадан юқори- нейрофизиологик жараёнлар барқарорлигининг юқори даражаси, бироқ организм асосий тизимлар функционал резервларининг бироз сусайиши. Ўрта – организм адаптив имкониятларининг пастлиги билан ифодаланади, “чегара ҳолат” меъёр ва патологиянинг оралиғи.

Ўртадан паст – организм тизимларининг адаптивлик имкониятлари қониқарли эмаслиги билан характерланади, “преморбид (касаллик олди) ҳолат”га мос.

Паст – организм тизимларининг паст адаптивлик имкониятлари билан ифодаланади, адаптациянинг бузилиши вақтинчалик меҳнат лаёқатининг йўқолиши (касаллик), адаптациянинг узилиш ҳолати компенсатор хусусиятига мос келади.



Юқорида айтилганидек, саломатлик даражасини ўрганиш туфайли организмдаги камчиллик ҳолатлар соғломлаштириш дастурлари орқали бартараф этилади.

Юқори ва ўртадан юқори саломатлик даражаларида – албатта шифокорнинг индивидуал тавсиялари зарур бўлади, ушбу гуруҳлар учун турли ўзига мос соғломлаштириш дастурлари яратилади: улар *коррекциялувчи, реабилитацион, соғломлаштирувчи ёки қайта тикловчи ҳамда профилактик йўналишига* эга бўлади.

Ушбу соғломлаштириш дастурлари умумий соғломлаштириш ва келгусида организмнинг функционал имкониятларини оширишга қаратилади; салбий экологик иқлим шароитларига чидамликни ошириш; қайтарилш жараёнларининг тезлаштириш; чарчашни камайтириш; организм резервларини ошириш; тана вазнини камайтириш буларнинг барчаси одамнинг ҳаёт сифатини оширишга йўналтирилади.

Ўрта, ўртадан паст ва паст саломатлик даражаларида – организмнинг адаптивлик имкониятларини оширишга, иммун тизими ва компенсатор-мослашув жараёнларини такомиллаштиришга қаратилган махсус персонал соғломлаштириш дастурлари яратилади.

Мазкур масалалар бўйича биринчи навбатда шифокор-валеологлар (саломатлик бўйича мутахассислар), шунингдек барча амалиёт шифокорлари билимга эга бўлиши ва бошқа тор мутахассисларни ҳам бунга жалб этиш зарур. Валеология фанининг соғлом ва касаллик олди ҳолатидаги одамни ўрганишини назарда тутиб, соғломлаштириш дастурларини айнан ана шу гуруҳлар учун яратиш лозим. Масалан: юқори ёки ўртадан юқори бўлган етук ва ўрта ёшдаги (30-60 ёш) одамнинг саломатлик миқдорини аниқлаб, превенция мақсадида унинг келгуси саломатлик даражасини прогноз қилиш ҳамда ҳаёт тарзини шакллантиришга ва сифатини оширишга қаратилган соғломлаштириш дастурларини тузиш мумкин. Соғломлаштириш дастурларини тузишнинг валеологик тамойиллари саломатлик даражасини инobatга олиб, ҳаёт тарзини шакллантиришнинг тўртта асосий омилига

асосланади: рационал (соғлом) овқатланиш, руҳий-эмоционал ҳолат, жисмоний ҳолат ва репродуктив ҳамда сексуал саломатлик.

Превентив (соғломлаштириш) дастурлари саломатлик миқдорининг индивидуал хусусиятлари ва анамнез маълумотларига чуқур асосланиб катор пазологик бирликлар бўйича ҳам яратилиши мумкин.

Бирок, аҳоли орасида тез-тез учрайдиган юрак қон-томир каби касалликлар эътиборни ўзига тортади.

Кўплаб мамлакатларда, жумладан Ўзбекистонда ҳам, юрак қон томир касалликлари эрта ўлимнинг бош сабабига айланиб бормоқда. Бундан ташқари, аҳолининг меҳнатга лаёқатсизлиги ортиб ва саломатликни муҳофаза қилишга йўналтирилган харажатлар кўпаймоқда.

Индивидуал саломатлик дастурларини тузиш бўйича тавсияларда эътиборни шунга қаратиш зарурки, юрак қон томир касалликларининг ривожланиши ҳаёт тарзи ва мавжуд хавф омилларига боғлиқ.

Шунинг учун, биринчи навбатда, ҳаёт тарзини ўзгартириш масаласи, хавfli омилларни бартараф этиш ва саломатликни саклаш ва мустаҳкамлаш учун бошқа превентив воситаларни қўллаш муҳокама қилинади.

***Дастурларини тузишда қуйидаги йўналишлар ва Индивидуал соғломлаштириш кўрсатмаларга асосланиш зарур:***

- рационал овқатланиш қоидаларига риоя этиш (овқатланишнинг валеологик тамойиллари);

- жисмоний фаолликни ошириш;

- руҳий эмоционал ҳолатни мунтазам мукаммаллаштириб бориш;

- репродуктив ва сексуал саломатлик қоидаларига риоя этиш.

***Қуйидаги кўрсаткичларга риоя этиш зарур:***

- Тана вазни индекси  $25 \text{ кг/м}^2$  кам;

- ҚБ  $130/80$  мм см. уст.паст (ёки маълум гуруҳларда  $130/80$  мм см.устга тенг);

- Умумий холестерин  $5 \text{ ммоль/л}$  ( $190 \text{ мг\%}$ )дан кам ёки баъзи гуруҳларда  $4,5 \text{ ммоль/л}$  ( $175 \text{ мг\%}$ )дан кам;



- Холестерин ( ЛПНП) 3 ммоль\л (115 мг\%)дан кам ёки баъзи ҳуруҳларда 2,5 ммоль\л (100 мг\%) дан кам;

- Қондаги қант миқдорини адекват назорат этиши.

#### **5.6.4.а. Соғлом овқатланиш – юрак қон-томир касалликларини ривожланишига превентив таъсир этувчи омил сифатида**

Энг кўп учрайдиган касалликлар сифатида *артериал гипертензия* ва *атеросклероз* оқибатда юрак ишемик касалликлари, инфаркт ва инсульт каби оғир асоратларга олиб келади.

Шунинг учун, анамнез маълумотлари, хавф омиллари ва ирсий мойилликка қараб индивиднинг ҳаёт тарзига ва овқатланишига нисбатан муносабатини тизимга солиш зарур.

Соғлом овқатланиш тамойилларига риоя қилиш пациентнинг онгли танлови бўлиши лозим, бунда зарур тавсияларни бажаришга шифокор мажбурлаши шарт эмас. Артериал гипертония касаллиги ва атеросклеротик жараёнларни бартараф этиш учун рационал овқатланиш бўйича тўғри соғломлаштириш дастурини қандай тузиш мумкин?

*Артериал гипертония* – касаллигининг асосий белгиси қон босимининг кўтарилиши ҳисобланади. Статистика бўйича АГ билан катта ёшдаги аҳолининг 30% касалланган, ёш улғайиши билан ва 60 ёшдан кейин бу кўрсаткич 50-60% дан ошиб кетади. Артериал гипертонияни ривожланиши ва пайдо бўлишини бартараф этишнинг превентив ёндошувларида албатта шуни инобатга олиш лозим, кўп овқат ейиш ошқозонни тўлдиради ва диафрагмани кўтариб юрак ишини қийинлаштиради.

Ортикча ичилган суюклик ҳам организмни зўриқтиради, агар овқатда туз кўп бўлса тўқималарда сувнинг ушланиб қолиши туфайли қон босими ортади ва шишлар пайдо бўлади.

Замонавий қарашларга асосланиб айтганда, артериал гипертония замирида марказий асаб тизимининг (мия пўстлоғи) таранглашуви туфайли кўзғалишларнинг димланиш ўчоқлари пайдо бўлиши ётади. Мазкур касаллик одатда холестерин алмашинувининг бузилиши билан кечади ва аксарият

холларда унга атеросклероз йўлдош бўлади. Бу ўз навбатида органлар озикланишининг бузилишига ва оқибатда миокард инфаркти, қон айланишининг етишмовчилиги, инсульт каби оғир асоратлар олиб келади.

Шунинг учун артериал гипертензияни олдини олиш бўйича соғломлаштириш дастурлари ушбу касалликни ривожланишига олиб келувчи патогенетик механизмларни бартараф этишга мосланиб тузилади.

Атеросклерознинг ривожланиш сабаблари ва механизми турлича бўлади, бироқ энг асосий омилларидан бири бу носоғлом овқатланишдир. Шунинг учун атеросклерознинг асосий профилактикаси бу хайвон ёғлари, холестерин ва осон ўзлаштириладиган углеводлар тутувчи озиқ овқатларни чегаралаш ҳисобланади.

Аҳён аҳёнда аммо кўп миқдорда овқат ейиш каби ва бошқа овқатланиш тартибини бузувчи ҳолатларни бартараф этиш зарур. Ўткир суюқ овқатлар ва ош тузи миқдорини кўп миқдорда истеъмол қилиш ман этилади. Умуман, соғлом овқатланиш нуқтаи назаридан энг кўп миқдорда сабзавотлар, кўкатлар, мевалар, шарбатлар, асал, унли ва донли маҳсулотлар, турли бўтқалар, ёғсиз сут маҳсулотлари тавсия этилади. Овқат тайёрлашда ўсимлик ёғи ишлатган мақул. Овқатланишнинг тартибига риоя этган ҳолда бир кунда 4-5 марта овқатланиш ҳамда ортикча вазн тўпланмаслигини назоратга олиш зарур. Ҳафтада бир марта енгиллаштирилган кун ўтказиш тавсия этилади: творог, сут маҳсулотлари, сабзавот ва мевалар. Албатта овқатланиш рационининг витаминга бой сабзавот ва мевалардан иборат бўлишига эътибор қаратиш лозим.

*Артериал гипертензия ва атеросклерозни олдини олиш учун индивидуал соғломлаштириш дастурларини яратишда овқатланиш масаласига аниқлик киритиш мақсадида қуйидаги ёндошувларга амал қилиш зарур:*

- овқатлар турли туман 15-20 хил маҳсулотлардан иборат бўлиши лозим, шунда организм керакли минераллар билан таъминланади;

- рацион оғирлиги 2-2,5 кг, биринчи ва учинчи таомларни киритган ҳолда бир кунда 1,2 литргача суюқлик чегараланади;



- даврий равишда гўшти балик ёки парранда гўштига ва дуккакли маҳсулотларга (нўхат, ловия, мош ва б.) алмаштириш. Гўшдан ёғни ва товукдан терисини албатта ажратинг, колбаса, сосиска, дудланган гўшт, гамбургер, хот-дог, сало, паштет, чипслар ман этилади;

- овқат тайёрлашда ўсимлик ёғлардан: зайтун, маккажўхори, кунгабоқар, соя бир кунда 2 ош қошиқча ва енгил маргарин тавсия этилади;

- ош тузи чегараланади (4-5г.) сув-туз алмашинуви бузилиш эҳтимоли бор;

- организмда калий етишмаслиги юрак мушакларининг қисқаришига салбий таъсир кўрсатади, шунинг учун овқат рациониди калийга бой озуқалар ўрик, анжир, ёнғоқ, қора олхўри, шарбатлар, картошка, карам, кўкат ва петрушка бўлиши лозим;

- юрак қон томир фаолиятида магний тузи муҳим аҳамиятга эга, бундан ташқари асаб кўзгалувчанлигини пасайтириб, ичак перистальтикасини оширади;

- юрак қон томир касалликларини бартараф этишда аскорбин кислота ва витамин В гуруҳи истеъмол қилиш тавсия этилади, ушбу витаминлар смородина, рябина, цитрус мевалар лимон, кўк чой таркибида кўп бўлади;

- сабзавотларни чекланмаган миқдорда, меваларни бир кунда 400 г. истеъмол қилинг, сабзавот меваларда В, С витамин гуруҳлари ва минераллар: магний, калий, кальций кўп миқдорда бўлади, клетчатка холестеринни организмдан чиқаради, салатларни сметана ва майонез ишлатмасдан фақат ўсимлик ёғида тайёрлаш тавсия этилади;

- Ёғсиз гўшт ва балиқни бугда ёки сувда қайнатиб пиширган сўнгра ёғда қовурган мақул. Имкон қадар денгиз маҳсулотлари ва балиқдан кўпроқ фойдаланиш мақсадга мувофиқ.

*Қуйидаги маҳсулотлар ва уларни кулинар тайёрлаш услублари тавсия этилади:*

- Нон – биринчи ва иккинчи нав бугдой ундан, оқсил-кепакли, бугдой ундан киздириб қотирилган (сухари) ва б.;

- Совук таомлар – мевали ва сабзавотли салатлар (хом сабзавот, памидор, бодринг, салат барги, киргичдан ўтказилган сабзи) ўсимлик ёғи билан, ўткир бўлмаган пишлок, бўктириб ювилган сельдь (хафтада бир марта);

- Шўрвалар (ярим порция)- суякли қайнатма, сабзавот, сутли ёки крупали қайнатмалар, ширинликлар (мевали);

- Гўштли таомлар – ёғсиз мол гўшти, бузук гўшти, парранда, қуён гўшти қайнатилган сўнгра қоврилган;

- Балиқдан тайёрланган ёғсиз таомлар қайнатилган ёки димланган;

- Тухум таомлар таркибида фойдаланилади (бир кунда бир дона) ёки бугланган, димланган омлет;

- Сут ва сутли маҳсулотлари ёғ кам миқдорда, нордон йогурт, кефир 1% ёғли, творог 9%, пишлок, сметана чегараланган миқдорда (таомлар таркибида);

- Сабзавотлардан таомлар ва гарнирлар – барча сабзавотлар қайнатилган ёки димланган шаклда, яшил нўхатдан оқ карамгача ва б.;

- Ёрмали таомлар ва гарнирлар донли ёрма ва макарон маҳсулотлари, дуккакдилардан фақат соя тавсия этилади;

- Ширин таомлар – барча мевалар хом, қайнатилган, димланган, компот, кисел ва желе кўринишида (туршак, анжир, узум, қора олхўри). Шакар, оқ қант, асал, мураббо ва бошқа ширинликларни чегаралаш лозим;

- Турли соус, хушбўй кўкатлар тавсия этилади: кашнич, райхон, петрушка, лавр япроғи, укроп, корица, ванилин;

- Ичимликлар (фақат суюқлик), кўк чой, мевали ва сабзавотли шарбатлар, наматак қайнатмаси, мевали кампотлар, бугдойдан тайёрланган тиндирмалар тавсия этилади ва газли ичимликлар ман қилинади.

- Ёғлар чегараланган миқдорда, сариёғ, кам тузли ва ўсимлик ёғлари маъқул.

*Ушбу гуруҳ одамларга тегишли бўлган носоглом озиқ-овқатлар:*



*Гўшти, балиқти, замбурўгли ёғли ўткир қайнатмалар; ўткир таомлар, дудланган; холестеринга бой маҳсулотлар – мия гўшти, икра; аччиқ чой, табиий қаҳва, какао, шоколад; газли ичимликлар.*

Таомларни мазасини яхшилаш мақсадида тузи пастлиги учун турли махсус хушбуй воситалар (корица, ванилин, гвоздика), хушбуй кўкатлар (райхон, кашнич, укроп, петрушка ва б.), сабзавотли ва мевали шарбатлардан фойдаланилади.

*Бир кунга тавсия этиладиган таомнома:*

- *Биринчи нонушта:* сутли бўтқа сариёғ билан (манна, гречка, гуруч), тухум янчилган, чой (бир пиёла);

- *Иккинчи нонушта:* қайнатилган гўшдан рагу туз кам миқдорда, кирғичдан ўтказилган сабзи, олма;

- *Тушлик:* вегетарианча борщ (ярим тарелка), қайнатиб димланган гўшт, пиширилган лавлаги, мевали кисел ёки олма;

- *Толмачой :* олма ёки 1 стакан кефир;

- *Кечки овқат:* творог сут ёки кефир билан, қайнатилган лапша сариёғ билан ёки картошкали котлет қора олхўри, сутли чой ёки ярим стакан сут;

- *Тунга яқин:* сутли чой ёки ярим стакан сут.

Шундай қилиб, кўплаб тадқиқотлар натижаси кўрсатадики тўғри тузилган ва тартибли қабул қилинган соғлом озик-овқат маҳсулотлари юрак қон томир касалликларининг олдини олади ва ҳатто хавфли омиллар ва ирсий мойиллик бўлган тақдирда ҳам ривожланишига йўл қўймайди.

#### **5.6.4.6 Юрак ва қон-томир касалликларини олдини олишда соғломлаштирувчи жисмоний юкламалар**

Юқорида айтиб ўтганимиздек, инсоният пайдо бўлибдики унинг мавжудлиги фақат ҳаракат билан. Минг йиллар давомида одам ўзи учун озик овқатни турли ҳаракатлар натижасида топиб еган, масалан югуриш каби ҳаракатлар одамнинг филогенез ва онтогенез ривожланиш давридаёқ бутун организм ва юрак қон томир тизимини адаптивлик қобилиятини такомиллашувини белгилаб берган.

Сўнги юз йилликда, йигирманчи асрдан бошлаб одам кам ва жуда кам ҳаракатли мавжудотга айланди, оқибатда асрнинг ўрталарига келиб аҳоли орасида юрак қон томирлари касалликлари кескин ортиб кетди.

Мунтазам тарзда замонавий технологияларнинг ривожланиб бориши, фан ва техника тараққиёти касбий фаолиятни кам ҳаракатли жараёнга айлантириб одамнинг ҳаёт фаолиятида гиподинамияни авж олишига олиб келди. Соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришда ҳаракатлар фаоллиги энг асосий йўналиш ҳисобланади.

Маълумки, агар организм кам ҳаракат бўлса, ҳатто арзимас жисмоний юклар ва чинқиш организмга ҳар қандай ёшда, болалик, кексалик даврида ҳам соғломлаштирувчи таъсир кўрсатади.

Жисмоний машқлар билан доимий шуғулланиш организмни чинқитиб, натижада индивиднинг резерв имкониятларини оширади. Жисмоний юклар юқори калорияли ёғли овқатларнинг ва ўтроқ ҳаётнинг зарарли таъсирини бутунлай бартараф этади.

Жисмоний юклардан кейин қонда холестерин ва қанд миқдори камаяди. Мушакларнинг жадал ишлаши туфайли қон босими мўътадиллашади, буларнинг барчаси жисмоний юкларнинг юқори самарадорлигидан ва юрак қон томир касалликларининг олдини олувчи муҳим омил эканидан далолат беради. Касалликларни бартараф этишда жисмоний юкларнинг асосий вазифаси: организмда мунтазам қон айланиши ва моддалар алмашинувини яхшилаш, бунинг оқибатида юрак қон-томир тизимининг фаолияти меъёрий даражада ишлайди шу билан бирга кўл-оёқ мушакларининг ишлаш қобилияти ортади. Ҳаракатли юклар руҳий-эмоционал ҳолатга ижобий таъсир кўрсатиб стрессларга қарши чидамликни оширади. Жисмоний машқларни бажариш даврида қон томирлар, юрак мушаклари, ўпка ва бошқа органлардан чиқаётган импульслар оқими қон айланиш тезлиги, веноз босим ва артериал босимни мўътадиллаштириб, мушакларнинг қон билан таъминланишини яхшилади.

Шунинг учун, қадимдан буюк мутафаккирлар жисмоний машқларга алоҳида эътибор қаратиб, турли касалликларни бартараф этишда ва юрак



қон-томир, бош мия ва асаб тизими, ўпка нафас аъзолари фаолиятини оширишда ва бутунлай ҳаёт сифатини оширишда жисмоний юкламаларнинг роли бекиёс эканини уқтириб ўтишган.

*Жисмоний юкламаларнинг организмга асосий даволовчи-профилактик таъсирлари ва самарадорлигини қуйидагиларга ажратиши мумкин:*

- Физиологик функцияларни стимуллаш (ферментли, гормонли, нейро-гуморал жараёнлар ва б.).

- Функционал тизимларга адаптив (компенсатор) таъсири (тўқима, хужайра, органлар ва б.)

- Носпецифик (патогенетик) таъсири (мотор-висцерал рефлексларни стимуллаш ва б.)

- Морфо-функционал бузилишларни яхшилаш (репаратив регенерация ва б.)

*Таъсири ва самарадорлиги:*

- Рухий-эмоционал ҳолат, моддалар алмашинуви, кислота-ишқор мухити мувозанатини муътадиллаштириш ва б.

- Ижтимоий-маиший ва касбий кўникмаларга функционал мослашув жараёнларини стимуллаш;

- Касалликлар ривожланишининг олдини олиш;

- Иммунитетни ошириш, ташқи мухит омилларига чидамлилиқни шакллантириш.

- Ҳаётий кўникмалар тизимини, ирода кучини шакллантириш, хулқ-атворни ижобий томонга ўзгартириш ва умуман ҳаёт сифатини ошириш.

Жисмоний юкламаларга саломатлиқни мустаҳкамловчи, жисмоний ва аклий меҳнат қобилиятини юқори даражасини таъминловчи восита сифатида қараш лозим. Шунинг учун баъзи ҳолатларни билиш ва уларни бажариш албатта самарали натижалар беради:

- Жисмоний юкламалар албатта *организмнинг кундалик энергия сарфлашидан юқори бўлиши* лозим. Баъзан, аёлларнинг “ бизга бадан тарбиянинг ҳожати йўқ, ўзи хўжалиқ юмушлардан ортмаймиз” – дегани

қулоғимизга чалинади, бу нотўғри фикр, чунки бу юкламалар организм учун камлик қилади ва соғломлаштирувчи аҳамиятга эга эмас.

- Машғулотлар давомида юкламалар аста-секин ошириб борилади, вақт-вақти билан машқларнинг жадаллиги секинлашади ёки оширилади, умуман ўзгартириб турилади, яъни жисмоний юкламалар тўлқинсимон, ўз ҳолатини инобатга олган ҳолда шифокор маслаҳатига амал қилиб бажарилади;

- Жисмоний юкламаларни *тизимли* олиб бориш зарур. Агар машқлар икки ёки ундан кўп ҳафта давомида бажарилмаса унда, илгари бажарилган жисмоний юкламаларнинг самараси пасайиб кетади, бир ой танаффус қилинса самараси умуман йўқолади.

- Жисмоний юкламаларни ошириш (кенгайтириш) масалан: югуриш, сузиш, тоғ чанги ва б. юкламалар имкониятга қараб муҳокама ва таҳлил қилинади сўнгра танланади;

- Соғломлаштирувчи жисмоний юкламаларнинг тизимини аниқлаш ва яратишда *олмабон машқларнинг* урта асосий шакли қўлланилади: *ҳар кун ирталабки бадан тарбия, тизимли жисмоний машқлар (юкламалар) ҳафтада 3-4 марта, ҳар кунги пиёда юриш (кечки сайр) 3-4км;*

- Машғулотларни организмнинг *биоритмига* мос равишда ўтказиш мақсадга мувофиқ, яъни моддалар алмашинуви, тана ҳарорати ва марказий асаб тизимининг кўзғалиш жараёнлари энг юқори даражага кўтарилган вақтга тўғри келиши лозим. Аксарият одамларда бундай фаоллик вақти куннинг биринчи (10:00-12:00) ёки иккинчи ярмида (16:00-18:00) кузатилади

- Ҳар бир машғулот энгил машқлардан бошланади, аввало организмни “қиздириб” олиш зарур, моддалар алмашинувининг ортиши, кислородни тўқима ва ҳужайраларга етиб бориши асаб тизими кўзгалувчанлигини оширади. Сўнгра, машғулот давомида, юкламалар навбатма-навбат ошириб борилади ва машғулотлар энгил машқлар билан якунланади.

Соғломлаштирувчи жисмоний юкламалар қуйидагиларга ажратилади:

- Қўл-оёқлар учун гимнастик машқлар;
- Умумий ривожлантирувчи машқлар;



- Махсус динамик ва статистик характерга эга машқлар;
- Бушаштирувчи машқлар;
- Нафас машқлари.

Машқлар турган, ўтирган, ётган ва юрган ҳолатда бажарилади. Машғулотлар муддати мақсадга қараб 20-30 дақиқа ёки 1 соатгача давом этади.

Бутун дунёда маълум ва машҳур бўлган “*Бешта тибет машқлари*” номли жисмоний машқлар мажмуига тўхталамиз. Мазкур машқлар тўплами қадимги йоглар таълимотига таъллуқли бўлиб, етарли даражада динамик ва самарали соғломлаштириш таъсирига, организмни ёшартирувчи ва кучни мустаҳкамловчи ҳамда резерв имкониятларни оширувчи хусусиятга эга. Ушбу машқлар асосий мушаклар гуруҳини тонусини ва кучини оширади ҳамда баркамол жисмоний шаклга эга бўлишга ёрдам беради. Бешта тибет машқлар тўпламини шарҳлашдан олдин ёдда тутиш зарур, ҳар бир машқ 21 марта такрорланиши керак, бу навбатма-навбат 10-12 тадан аста-секин ошириб борилади ва 1-2 ой мобайнида 21 мартага етказилади.

#### *Машқлар шарҳи:*

**1-Тибет машқи.** Тўғри туринг, кўллариингизни ён тарафга ёйинг. Бармоқлар бирлашган, кафт очик ва пастга қаратилган. Кўллар ҳолатини ўзгартирмасдан, соат стрелкаси бўйича тўлиқ айланинг (ўнгга). Танаффус қилмасдан 21 марта айланишни такрорланг. Қачон айланишни тўхтатсангиз, тўғри туринг, оёқлар жуфт ҳолда, кўллар сонда, бурун орқали чуқур ва тўлиқ нафас олинг ва оғиз орқали чиқаринг, лабингиз “О” ҳарфи шаклида бўлсин.

2-тибет машқига ўтишдан олдин нафас олиш ва чиқаришни 2 марта бажаринг.

Эҳтимол, сиз ушбу машқни биринчи бажараётганингизда бош айланишини ҳис этишингиз мумкин. Эҳтиёткорлик билан ёндашинг жадалликка. Бу машқ вестибуляр аппаратни мустаҳкамлайди, мунтазам машқлар давомида бош айланиши йўқолади, ҳатто катта тезлик билан айланганда ҳам бош айланмайди, ҳаракатлар снгил ва майинлашади.

**2-Тибет машқи.** Чалқанча ётинг (гилам ёки шолча), оёқлар чўзилган, бир-бирига тегиб турган ҳолатда. Қўллар тана бўйлаб чўзилган, кафт полда. Бурундан нафас олинг, оёқларни бировз кўтаринг 90 градусгача ва бошни ҳам кўтаринг нияк кўкракка тегсин. Бу бир мартада енгил ҳаракат билан бажарилади. Оёқ бармоқлари юкорига қаратилган, бел полдан узилмайди. Бурун ёки оғиздан нафас чиқаринг, оёқ ва бошни аввалги ҳолатига келтириб - полда танани тўлиқ бўшаштиринг. Машқларни узлуксиз 21 марта такрорланг, оёқ ва бошни бирданига кўтарганда нафас олинг, туширганда нафас чиқаринг. Тугатгандан сўнг туринг, оёқлар жуфт, қўллар сонда. Икки марта бурундан чуқур нафас олинг ва оғиздан чиқаринг, лаблар “О” шаклида бўлсин.

**3-Тибет машқи.** Тиззада туринг, бармоқ ёстикчалари полга тиралган. Тиззалар 10-12 смга ажралган, кафтлар соннинг орқа тарафида, думба остида. Бел тўғри, нияк кўкракка тиралган. Бурундан нафас олинг, белдан орқага ёйсимон эгилинг. Ўзингизга ноқулай бўлмаган ҳолда бошни имкон қадар орқага ташланг. Орқага эгилганда қўлларингиз сизга таянч бўлади. Аввалги ҳолатга қайтганда бурун ёки оғиздан нафас чиқаринг. Машқни 21 марта текис ва ритмик тарзда такрорланг. Тугатгандан сўнг туринг, оёқлар жуфт ҳолатда, қўллар сонда. Икки марта чуқур бурундан нафас олинг ва оғиз орқали чиқаринг, лаблар “О” ҳарфи шаклида бўлсин.

**4-Тибет машқи.** Тўғри ўтиринг, оёқларни олдинга узатинг, кафтларни сонлар ёнидан полга босинг. Қўлларнинг ҳолати аҳамиятга эга кафтлар албатта аниқ сон бўйлаб йўналган бўлиши лозим. Ияк кўкракка тегиши лозим. Бурундан нафас олиб, сонни кўтаринг, оёқларни тиззадан букиб оёқ кафтларига таяниб танани кўтаринг бошни тўлиқ орқага ташланг. Сизнинг ҳолатингиз тана ерга паралел, қўл ва оёқ перпендикуляр тарзда бўлади. Бурун ёки оғиздан нафас олиб, аввалги ҳолатга қайтамиз. Машқни 21 марта текис ва ритмик равишда такрорланг. Оёқ кафти силжиб кетмаслигига эътибор беринг. Товонлар машқни охиригача бир жойда ўзгармасдан туриши лозим. Қўллар букилмаслиги керак, ҳаракатлар елка ҳисобига амалга оширилади. Машқни тугатиб, оёқлар жуфт ҳолатда, қўллар сонда, икки марта



чуқур бурун орқали нафас олинг ва оғиз орқали чиқаринг, лаблар “О” ҳарфи шаклида бўлсин.

**5-Тибет машқи.** Аввалги ҳолат – қўл кафтига ва оёқ бармоқлари ёстиқчаларига таяниб, қўл ва оёқ кенглиги 60-70 см. Бош кўтарилган ва орқага ташланган. Қўлларни ва оёқларни букмасдан, бурун орқали чуқур нафас олинг, бир вақтнинг ўзида думбани кўтариб иякни кўкракка теккизинг, сизнинг танангиз тўғри учбурчак (илон ҳолати)га келади. Оғиз ёки бурун орқали нафас чиқаринг, олдинги ҳолатга қайтинг. Бутун машқларни бажариш жараёнида танангиз ерга фақат кафтлар ва оёқ бармоқларининг ёстиқчалари орқали тегиб туради ва бунда оёқ ва қўллар букилмаслиги лозим.

Машқларни доимий тарзда 21 марта бажаринг. Тугатгандан сўнг, туринг, оёқлар жуфт ҳолатда, қўллар сонда, бурун орқали чуқур нафас олинг, оғиз орқали чиқаринг, лаблар “О” ҳарфи шаклида бўлсин.

Барча бешта машқларни ниҳоясига етказиб, бир неча дақиқа давомида ётиб дам олинг. Енгил ва хотиржам нафас олинг. Танангиздаги янги туйғулар ва ўзгаришларни кузатинг.

*Юриш* – энг қулай машғулот шакли бўлиб, махсус тайёргарлик ёки асбоб-ускуналар талаб этмайди.

Юриш деярли ман қилинмайди, барча ёшдагилар учун фойдали ҳисобланади, фақат ётиб қолган беморлар бундан мустасно.

Бир кунда 30-40 дақиқа давомида жадаллик билан юриш (тўхтамасдан) балки ундан кўпроқ тавсия этилади.

Соғломлаштирувчи юришнинг маршрутлари катта магистрал йўллар бўйлаб танланса мақсадга мувофиқ бўлади, оралик масофа 500 метрдан 5км.гача белгиланади. Узок муддатли сайрларда юриш жадаллиги чарчатмаслиги ва юриш тезлиги ўртача соатига 4-4,5км.дан кўп бўмаслик керак.

Юрак қон-томирлар касалликларига превентив таъсир кўрсатиш учун юкламалар кичик масофалардан бошланиши керак, бунда юриш тезлигини ошириш ярамайди, лекин масофа ва тезликни аста-секин ошириб бориш давомида 1 соат ичида 4-5км босиб ўтиш мақсадга мувофиқ.

*Тўғри нафас олиш* – бу ҳар қандай жисмоний юкламаларнинг муҳим элементи ҳисобланиб, мушакларни энергия билан таъминлайди. Бурун орқали нафас олиш макул, бироқ катта жисмоний юкламларда оғиз орқали нафас олишга ўтиш мумкин. Бу ютиб чиқарилаётган ҳаво оқимининг қаршилигини камайтиради. Кўкрак қафасида босимнинг тушиши, нафас олиш ва чиқаришда ўпканинг вентилизациясини таъминлайди, бироқ веноз қоннинг юракка келишини таъминлаб, унинг ишини енгиллаштиради, бироқ узок нафасни ушлаб туришни кераги йўқ.

Бундан ташқари, нафас ҳаракатлари маълум даражада ҳазм жараёнига ҳам таъсир кўрсатади, бу нафас олаётганда диафрагманинг қисқариши билан боғлиқ, у қорин бўшлигини босиб, ичаклар фаолиятини оширади. *Тўлиқ нафас* деб аталадиган машқлар жуда фойдали ҳисобланади (ушбу машқларнинг элементи пранаямага киради, йоглар таълимотида қўлланади).

Аввал кўкрак қафаси секин ростланади, олинаётган нафас ўпканинг юқори бўлимларини кўтариб, сўнгра секин қоринни шиширади ва пастки бўлимларни тўлдиради. Кейин ўпкани ҳаводан бўшатиб, қайта тартибда ҳаракат бошланади: қоринни охиригача ичига тортиб, сўнгра кўкрак қафасини сиқинг. Нафас чиқариш нафас олишдан давомли, 1:2 нисбатда бўлиши лозим. Масалан: юрганда икки қадамдан сўнг нафас олинади, тўртинчисида нафас чиқарилади. Келгусида бундай ритм автоматлашиб, сўнгра тўғри нафас олишни назорат қилмаса ҳам бўлади. Шу билан бирга чарчаганда нафас ритмини эркин ўзгартириш мумкин.

Жисмоний юкламларнинг сўнггида, чуқур нафас олиш ва давомли нафас чиқариш жуда фойдали ҳисобланади. Бу бўшаштирувчи ва тинчлантирувчи самара беради, шу билан бирга тарангликни йўқотади.

Ҳаддан зиёд (ноадекват) жисмоний юкламалар тесқари самара бериши мумкин, шунинг учун жисмоний ўта толиқишнинг белгиларини билиш зарур: одат бўлмаган толиқиш, апатия, иштаҳанинг йўқолиши, кўнгил айнаш, уйқусизлик ва бошқа нохуш ҳодисалар. Бундай ҳолатда жисмоний юкламаларни камайтириш, давомийлигини қисқартириш ёки мураккаб машқларни олиб ташлаш тавсия этилади. Ушбу ҳодисалар таҳлил қилиниб



шифокор билан биргаликда муҳокама этилади. Юрак қон томирлари касалликларини олдини олиш бўйича соғломлаштириш дастурларида фаол жисмоний юкламалар билан бир қаторда фаол дам олиш ҳам муҳим аҳамиятга эга.

**Фаол дам олиш** – турли жисмоний ва ақлий фаолиятнинг иш қобилиятини тиклашга туртки беради, бироқ унинг самарадорлиги меҳнат ва маиший шароитларга, чарчокнинг характериға, ушбу машғулот тури фаолиятиға чиникқанлик даражаси ва бошқа сабабларға боғлиқ. Жисмоний юкламаларни танлашда *фаол дам* учун фақат қизикқан спорт турини эмас балки ўз характерининг хусусиятларини ҳам инобатға олиш зарур. Агар одам жуда тез ишдан чалғиса ва унга тезда киришса, атрофдагилар билан мулоқотға осон киришса, баҳс мунозараларда эмоционал бўлса, унда спортнинг ўйинли турларидан бирини ёки яққа курашни танлашда тўхташ лозим; агар унинг тинимсиз меҳнатға лаёқати юқори бўлса ва бир хил фаолиятға мойил, диққатни узок вақт бузмасдан, давомли оғир жисмоний меҳнат бажарса, демак унга югуриш, чанғида учиш, сузиш ва велоспорт мос келади.

Жисмоний машқларнинг воситаси, шакли ва услубларининг йўналиши турлича, шу сабабли уларни қўллаш муҳит ва маиший шароитға ва шахснинг индивидуал хусусиятларига боғлиқ бўлади. Масалан, кун тартибига эрталабки бадан тарбия, иш вақтида жисмоний тарбия танаффусларини киритиш нафақат саломатликни мустаҳкамлашға ижобий таъсир кўрсатади балки, умумий жисмоний ҳолатни чиниктиради. Баъзи тадқиқотчиларнинг фикрича ақлий меҳнат билан шуғулланувчи шахсларнинг жисмоний машқлар билан шуғулланиш фаоллигининг оптимал миқдори ҳафта давомида 6-9 соатни ташкил этиши лозим. Бунда фаол ва самарали дам олиш сифатида рекреацион йўналишдаги жисмоний тарбия машғулотлари қўлланилади – бу кайфиятнинг кўтарилиши ва ўзини яхши ҳис этиш, мушакларнинг яйраши ва ижобий эмоциялар пайдо бўлиши билан кечади.

*Рекреацион йўналиш* – жисмоний тарбия ва спорт воситаларини индивидуал ва оммавий тарзда фаол дам олиш, дам олиш кунларини ташкил

этиш, таътил даврида саломатликни тиклаш ва мустаҳкамлаш учун қўллашдан иборат. Юқорида санаб ўтилганлардан ташқари ушбу йўналиш воситаларига сайёҳлик сайирлари, экскурсия, спорт ва ҳаракатчан ўйинлар, ритмик ва атлетик гимнастика, табиий сув ҳавзаларида ва бассейнларда сузиш, чангида учиш ва бошқа спорт оммавий тадбирлари ҳам киради.

Жисмоний машқларнинг қайта тикловчи йўналиши жисмоний тарбия воситаларини сурункали касалликлар ёки стресс туфайли организмнинг бузилган жисмоний функцияларини тиклаш учун қўлланилади. Юқорида қайд этилганидек бундай воситаларга меъёрий юриш, чангида юриш, сузиш ва машқларнинг жадаллиги секин ва ҳаракатлари майин бўлган гимнастикалар (даволаш гимнастикалари), рухий ва мушак тонусини бошқарувчи аутотренинг элементларини қўллаш киради.

Юқорида қайд этилган юрак ва қон-томир касалликларини олдини олишга қаратилган жисмоний машқлар бўйича берилган тавсиялардан ташқари шуни айтиш зарурки, замонавий жамият аъзолари жисмоний юкламаларнинг аҳамиятини англаб, онгли равишда уни соғломлаштириш дастурларига киритмоқда. Шунинг учун, ўзининг жисмоний имкониятларини аниқлаб, улар ўзи учун турли жисмоний воситаларни киритган ҳолда индивидуал жисмоний юкламаларни танлайди, бу ўз навбатида одамнинг ўзини яхши ҳис қилишига ва бутун саломатлигига ижобий таъсирини кўрсатади. Бундай ижобий ёндошувлар туфайли тўлиқ соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришга мотивация кучаяди, бундай замонавий қарашга эга бўлган соғлом фикрли инсонлар атрофдаги одамлар ва бутун жамиятга ибрат бўлади.

Албатта бу каби ёндошувларнинг шифокор назорати остида бўлиши мақсадга мувофиқ, шунинг учун аҳолини тизимли ва самарали соғломлаштиришда шифокорлик-жисмоний тарбия диспансерлари тармоғини кенгайтириш ўринли ҳисобланади.

Юқорида биз қайд этганимиздек, жадал мушак фаолияти стресс туфайли гомеостазда рўй берган ўзгаришларини маълум даражада бартараф эта олади ҳамда пайдо бўлган таранг вазиятни юмшатади.



Шунинг учун, индивидуал соғломлаштирувчи дастурлар тузаётганда жисмоний юклама ва рухий-эмоционал ҳолатнинг ўзаро алоқадорлигини ёдда тутиш зарур.

#### **5.6.4.в. Юрак ва қон томир касалликларини олдини олиш мақсадида рухий-эмоционал ҳолатга превентив таъсир кўрсатишнинг аҳамияти**

Рухий-эмоционал ҳолатга салбий таъсир кўрсатиш одамда юрак қон томир касалликларининг пайдо бўлишига тўртки берувчи хавфли омил ҳисобланади.

Маълумки, қон босимининг кўтарилиши аксарият ҳолларда стресс туфайли ва 80-85%ча миокард инфаркти жиддий эмоционал зўриқиш оқибатида келиб чиқади.

Тож томирлар касалликларининг пайдо бўлишида шахснинг руҳияти муҳим рол ўйнайди. Ўта фаол, доимий вақтнинг етишмаслигидан нолиб ва шошиб юрадиган одамларда юрак қон томир касалликларига мойиллик хавфи кучли бўлади. Бундан ташқари, тож томирлар касаллигига “муносиб эмаслик” ҳолати сабаб бўлади, бу ҳолат турли ижтимоий даражага боғлиқ тарзда шахснинг ўзига ишончсизлиги ва асаб таранглигидан келиб чиқади.

Кундалик ҳаётий ва ишдаги ташвишлар, оила ва жамиятда одамлар орасидаги низоли вазиятлар ҳар бир одамнинг қолаверса бутун жамиятнинг рухий-эмоционал ҳолатида маълум маънода ўз изини қолдиради. Шунинг учун стресс вазиятларнинг олдини олиш, эмоцияларни ва бутун асаб тизимини чиниктириш турли касалликларни олдини олишда ва бутун жамиятни соғломлаштиришда муҳим аҳамият касб этади.

Бунинг учун энг аввало узлуксиз таранглик ҳолатини келтириб чиқарадиган давомли рухий эмоционал юкламаларнинг таъсирини камайтирувчи шароитлар яратиш лозим. Бу биринчи ўринда рухий муҳит, бошқалар билан мулоқотда бўладиган ўзи яшайдиган ва ишлайдиган жойдаги маънавий иқлим билан боғлиқ. Рухий иқлимга нисбатан реакциялари ва индивидуал хусусиятлари ҳам муҳим рол ўйнайди, яъни шахснинг ўзига хос

характери ва одатлари мавжуд бўлади. Маълум ҳастий тажриба, кийинчиликларни бартараф эта олиш қобилияти, мураккаб вазиятдан чиқиб кетиш йўлини топиш, етарли ахборотлар базаси, маълум энергетик ресурсларнинг барчаси жавоб реакциясини тезлаштиради ва пайдо бўлган масалалар ечими учун кетадиган зарур вақтни камайтиради.

Ахборотларни кўп миқдорда таҳлил этиш ва таранг фаолият асаб тизимини емирмайди, балки унинг ривожланиши ва такомиллашуви учун муҳим шароит ҳисобланади, шунини доим ёдда тутиш зарур.

Мия доим мушакларга ўхшаб доим чиникишга муҳтож, бунинг ягона йўли фаол фаолият ҳисобланади.

Шунинг учун превентив кардиологияда тизимли ва тартибли, баланслашган ва ритмик меҳнат фаолиятини ташкил этиш муҳим омил ҳисобланади.

Аксинча, дангасалик, тизимсизлик, шошқалоқлик, тартибсизлик ва бошқа салбий ҳолатлар неврозга ва юрак қон-томир касалликларига олиб келади. Айниқса, бажарилаётган юкларнинг мазкур асаб тизими имкониятига мос келмаслиги кўнгилсиз вазият ҳисобланади. Келтирилган индивидуал превентив соғломлаштириш дастурларини умумлаштириб оптимал неврозларни бартараф этиш бўйича узоқ муддатли услублар ишлаб чиқилади ва бу ақлий машғулотлар, чиникиш, кийинчиликларни бартараф этиш, режалаштириш, вақтини чамалаш каби параметрларни ўз ичига олади, яъни одам шундай ҳаёт тарзини шакллантириш лозимки, у ўз фаолиятидан қониқиш ҳосил қилсин ва бу келгусида унинг ҳаёт сифатини белгилаб берсин.

Амалий нуқтаи назардан ёндошганда превентив жараёнларда ҳар бир одам учун антистресс дастурлар тузиш, медитация услубларини ўқитиш ва асаб тизимини бўшаштирувчи машқлар тўпламини яратиш – аутотренинг билан шуғулланиш тавсия этилади. Меҳнат ва дам олиш тартибини таҳлил этиш ва тўлдириш соғлом ҳаёт тарзини белгиловчи тизим яратишга имкон беради.



Шунинг учун ҳар бир одамни ва бутун аҳолининг саломатлигини мустаҳкамлашда руҳий омилни такомиллаштириш асосан психогигиена таъминларини қўллашга таянади. Ушбу жараённинг муҳим таркибий қисми умумий жисмоний чиниққанликни ушлаб туришдан иборат. Бошқа муҳим талаблардан бири баъзи медитатив машқларни билишдан иборат. Ибодат, ижодий илҳом, ёқимли мусиқа вақтида одамнинг руҳий ҳолати ва табиатнинг уйғунлашуви *медитация* билан чамбарчас боғлиқ.

Оддий медитация – нафас олишга диққатни жамлаш. Бу универсал психогигиеник чора бўлиб уни безовталиқ ва таъсирланганда, уйқусизлик ва бошқа стресс вазиятларда қўллаш мумкин.

Медитатив машқларга мисол тариқасида: “Ўз танангиз бўйлаб хаёлан сайр қилинг” – диққатингизни навбатма-навбат бир аъзодан бошқасига йўналтиринг. Оёқ бармоқларидан бошланг, бош мия тепасида тугатинг, ҳар бир нуқтада 5-7 сония диққатингизни жамланг. Энг муҳими аъзони тузилишини ёки шаклини тасаввур қилиш эмас балки, ушбу аъзога диққатни максимал даражада жамлаш, гўёки бутун онг ушбу аъзога йўналтирилди ва оламда шундан бошқа нарса йўқдек.

Медитатив машқларни бажараётганда аввалига диққатнинг чалғиши, бекорчи фикрлар ва ташқи таъсирлар халақит бериши табиий. Булардан қочиб бўлмайди, шунинг учун уларга аҳамият бермасдан ўзингизни зўриқтирмасдан машқларни давом эттиринг. Ушбу камчиликларни белгилаб олинг, ташқаридан кузатинг, сўнгра диққатни яна нафасни тўғрилашга ёки айнан эътиборингиз қочган аъзога қаратинг.

Айниқса кўникмаларни шакллантиришда машқларнинг мунтазам ва тизимли экани катта аҳамиятга эга. Бир кунда 15-20 дақиқа шуғулланишга ҳаракат қилинг.

Шундай қилиб, аутоген машқларни тавсия қилишда шуни назарда тутиш зарур, уларни танлаш нафақат индивидуалликка таянади балки медитациянинг ижобий таъсирини кузатиш учун маълум вақт ҳам белгиланади. Икки ҳафта давомида ҳар кунги машгулотлар баҳолаш имконини беради.

Стрессларни бартараф этиш жараёнида кўпчилик мутахассислар, ўта фаоллик зарар, пассивлик ва ҳаракатсизлик ундан ҳам кўпроқ зарар деб ҳисоблашади.

Ҳар қандай кийин ишни уддалаш мумкин, вазиятни таҳлил қилиб масаланинг ечимини тизимга солиш мумкин. Ифодали қилиб айтганда "агар нима қилишни билмасанг, аклингни ишлат", энг муҳими ўз диққатини ва қувватини икки йўналиш бўйича тақсимлашни бошлаш: *муаммони ечимини топиш ва ўз ҳолатини бошқариш.*

Пассив тинчлик ёки уйқу билан стрессни енгиш кийинлигини ёдда тутиш зарур. Бошқа даражадаги қувват манбаини топиш зарур, масалан: ўйинлар, болалар билан шуғулланиш. Фавқулодда қисқа муддатли стрессларда оддий ҳаракатлар: масалан, шошмасдан овқатланинг ёки одатдагидан кўпроқ сувни шошилмасдан ичинг.

Ҳар қандай стрессни енгиш мумкин, жумладан зарарли одатлардан воз кечишда организмда рўй берадиган стресс ҳолатлардан чиқиб кетиш мумкин, бунинг учун маълум рухий тайёргарлик лозим. Ушбу муаммони ечиш учун маслаҳатлар:

- Одатни ўзгартириш учун бутун жараённи синдириш лозим ва ҳар куни кичик бир ютукқа эришинг. Агар 1200 калорияли асосда диета қилмоқчи бўлсангиз, унда 1800 ккалдан бошланг, сўнгра 1500 ккалга ва ниҳоят 1200 ккалга ўтинг. Бундай ёндошув организмда катта ноқулайлик туғдирмайди ва бу ҳолатни хотиржам ўтказиш мумкин.

- Янги одатни яратишга танлаб ёндошинг. Масалан, сўнгги вақтда спиртли ичимликларни кўп миқдорда истеъмол қилаётган бўлсангиз, унда вақти вақти билан ичишни ўтказиб юборинг ва ўз аҳволингизни баҳоланг. Одатда бу соғлиққа ижобий таъсир кўрсатади ва маълум даражада кайфиятни кўтаради.

- Ижобий хусусиятларни белгиланг, ҳисобланг ва таҳлил этинг, неча маротаба муваффақиятга эришдингиз ва доим ўзингизни яхши кайфиятингизни мустаҳкамланг.



Рухий саломатлик энг аввало ҳаёт сифати билан чамбарчас боғлиқ, бу ўз навбатида одамнинг эътиқоди, ўзига ишончини синайди, инсон моҳиятини тушуниш ва ҳаёт йўлини тўғри танлаш, ҳаётнинг энг юксак ва ҳақиқий маъносини англаш, бошқа сўз билан айтган одамнинг барча имкониятларини тарғиб қила олиш қобилиятини англатади.

Шунинг учун рухий саломатликни такомиллаштириш қатор касалликларни ва энг аввало юрак қон-томир касалликларини бартараф этишда муҳим превентив аҳамиятга эга. Шу билан бирга, алоқадорлик бўйича толерантлик даражасини доимий ошириб бориш масаласи индивидуал соғломлаштириш дастурларига киритилиши зарур. Бунда қуйидаги тавсияларга эътибор қаратинг:

- агар мавжуд вазиятда ижтимоий меъёрларга зид бўлмаса, ҳар қандай вақтда ҳар бир одам ўзининг индивидуаллигини намойиш этиш ҳуқуқига эга эканини тан олиш лозим. Бирок, одам ўз индивидуаллигини сизга қараб таклид қилади ёки сиз ҳоҳлагандай бажаради;

- шеригингизни индивидуаллигига мослашишга ҳаракат қилинг, аксинча уни ўзингизга мослаштиришга уринманг. Бунинг учун бошқа одамларни баҳолаганда бағрикенг бўлинг, уларнинг ҳаракатидаги ижобий ҳолатни ва мотивларни инобатга олинг, шеригингизни қайта тарбиялаш ёки ўзгартиришга, ўзингизга мослаштириб олишга уринманг, бошқаларни муҳокама қилишга одатланманг, чунки одамлар ҳар хил табиатга эга, вазиятга қараб ўзини намоён этади ва умуман ҳаёт давомида улар ўзгариб боради;

- бошқа одамларнинг ҳатти-ҳаракатларини, қарашларини, дидини муҳокама этиш ва баҳолашда ўзингиздан мезон сифатида фойдаланманг. Ёдда тутинг одамлар умуман ҳақиқатни англашда, баҳс мунозараларда, дид ва баҳолашда рисоладагидек етук эмас;

- ўз онгингизда шерикни қабул қилиш ёки қилмаслик даражасини белгилаб қўйинг, бу сизга вазиятни тўғри талқин этишга ёрдам беради;

- агар шерикни ёқимсизлигини ҳис этсангиз, у сизни асабийлаштирса, аввало бунинг сабабини аниқланг, сўнгра қулай хулқ-атворни танланг.

Ушбу тавсияларнинг барчаси ўз-ўзини бошқариш ва ўзини назорат қилиш тушунчасига киради, буларнинг барчасини умумлаштирак рухий саломатликни мустаҳкамлашга йўналтирилган индивидуал соғломлаштириш дастурларини тузишда ёрдам беради:

1. Мунтазам равишда ўзингизни тарбиялаб ва такомиллаштириб боринг, аввало ўзингизга сўнгра бошқаларга талабчан бўлинг;

2. Безовталиқ билан курашнинг энг ишончли услуби – доимий бандлик ҳисобланади. Фаол ижтимоий фаолият мулоқатчанлик қобилиятини шакллантиради, шахснинг резервларини очишга ёрдам беради. Бошқаларга яхшилик истаги, ўзингизга яхшилик келтиради, ёмон кайфиятда бўлишдан сақланинг, ўзингизни нафратингизни атрофдаги инсонларга сочманг.

3. Агар хато қилсангиз дарров буни самимий тан олинг, агар ноҳақ бўлсангиз тезда тузатишга ҳаракат қилинг ва бошқаларга эътиборли бўлинг. Ҳар бир караш нисбий, бироқ ҳар бир нуқтаи назарда ҳақиқат бор. Ишонинг, аммо ўта ишонувчанлик ҳам тажрибасизлик туфайли ва шахсни изтиробга тушишига сабаб бўлади ва энг ёмони ҳаммадан ҳафвсираб юради.

4. Ўзингизни бошқаришни, тутишни ўрганинг! Ғазаб, ўта таъсирчанлик, жаҳл одам ҳаётини издан чиқаради. Вазиятни таҳлил этинг, салбий эмоциялар манбаини топиб уни бартараф этинг. Салбий эмоциялар ва ноадекват ўзини тутиш бу ўта ўзини яхши кўришдир, яъни эгоизм туфайли қатор низолар келиб чиқади. Энг яхши чиникиш услуби таъкидлаганимиздек бу бандлик ва меҳнат. Ўзингизни сабр тоқатни, қаноат каби фазилатларни шакллантиринг, арзимаган икир чиқирлар учун безовта бўлманг ва ўзингиздан чиқиб кетманг.

5. Доим ёдда тутиш зарур, ҳар қандай узок саёҳатлар биринчи қадамлардан бошланади ва ҳар қандай қийинчиликлар бизга сабримизни, қатъиятлиликни, мардлик, жасурлик ва рухий кучимизни шакллантириш учун берилади. *Мияни фақат ижобий, эзгу фикрлар яхшилик қувонч, саломатлик каби истаклар билан бойитиши зарур. Ҳаётимизни фикрларимиз белгилаб беради.* Сизга боғлиқ бўлмаган нарсалар учун олдиндан безовта бўлманг. Эртанги кунга тайёргарлик, бугунги куннинг юмушларини



муваффақиятли бажаришдан бошланади. Бунинг учун сизга ижобий туртки ва далда бера оладиган оптимист одамлар билан кўпроқ мулоқотга киришинг.

6. Одам ўзини такомиллаштириш учун чексиз имкониятларга эга, бу имкониятдан унумли фойдаланинг. Танқиддан жиғибийрон бўлманг, аксинча ўзингизни такомиллаштириш жиҳатларини ва уни тарғиб қилиш йўлларини топинг.

Шундай қилиб, юқоридагиларни умумлаштириб, таҳлил этиб ва шахснинг индивидуал хусусиятлари ҳақида фикр юритиб, бу ўз навбатида нафақат хотиржам ва сифатли ҳаётни таъминлайди балки юрак қон-томир касалликларининг ҳам олдини олади.

## VI Боб. Мақсадли гуруҳлар.

### 6 Мақсадли гуруҳлар – ҳаёт тарзини самарали шакллантиришнинг асосидир

Ҳаёт тарзини самарали шакллантириш учун мақсадли гуруҳларнинг киритилиши маълум гуруҳларнинг ўзига хос хусусиятларини белгилаш ва уларга таъсир этишда муҳим аҳамият касб этади. Ушбу мақсадли гуруҳлар одамнинг ҳаёт цикли ва ривожланиш даврларини тўлиқ камраб олишини ёдда тутиш зарур. Ҳар бир мақсадли гуруҳлар ўзига хос хусусиятлари ва валеологик тамойиллар (маънавий, руҳий, жисмоний ва тиббий) орқали бир бири билан ўзаро боғлиқ бўлиб одамнинг бутун ҳаёт циклининг ягона тизимини ташкил этади.

Шунинг учун ҳаёт тарзини шакллантиришда мақсадли гуруҳлар орқали иш олиб бориш амалий аҳамиятга эга ва самарали ҳисобланади.

Юқорида қайд этилганидек, ҳаёт тарзини шакллантиришда таъсир кўрсатиш *индивидуал, гуруҳий ва популяцион* даражаларга бўлинади. Ўтган бўлимда биз кўпроқ таъсир кўрсатишнинг *индивидуал* жиҳатларига эътибор қаратдик, соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинида ҳар бир пациентнинг саломатлик миқдорини аниқлаш ва уларга индивидуал соғломлаштириш дастурларини тузиш мумкин.

*Гуруҳ ва популяцион* даражада таъсир кўрсатишга келсак бу аҳоли билан тизимли, ташкилий тарзда (гуруҳ, ўқув муассаса) ва ташкиллашмаган ҳолда (популяцион ёндошув – умумий аҳоли: маҳалла, жамоа ва ҳ.к.) амалга оширилади.

Мақсадли гуруҳлардан самарали фойдаланиш орқали аҳолининг турли тоифаларига ижтимоий ҳолати, ёши, жисмоний ҳолатига қараб таъсир кўрсатиш ҳамда саломатликнинг валеологик тамойиллари, стандартлар ва алгоритмлар орқали уларда аниқ ҳаётий ижобий кўникмаларни ва бутун аҳоли орасида соғлом ҳаёт тарзини шакллантириш мумкин.

Мақсадли гуруҳларни аниқлаш орқали маълум тоифа одамларга уларнинг хусусиятларини инобатга олган ҳолда стандартлар ва алгоритмлардан фойдаланиб самарали таъсир ўтказиш мумкин, бироқ аралаш



тоифа (мисол: ўсмирлар ва қариялар) гуруҳига бундай таъсир кўрсатишнинг имкони йўқ.

Мақсадли гуруҳларни таснифлаб, энг қулайи уларга тартибли кетма-кетликда тизимли ёндошув мақсадга мувофиқ саналади: *ёш оила, ҳомиладор аёл, гўдак бола, болалар ва ўсмирлар, ёшлар, етук ва ўрта ёш, кекса ва қариялар.*

Ушбу тасниф бўйича мақсадли гуруҳларни еттигага ажратиб, энг аввало ҳаёт тарзини шакллантиришни ёш оиладан бошлашни лозим топдик, чунки ҳали шаклланиб улгурмган оилада бўлажак ёш ота-оналарнинг шакланганлик даражаси бўлажак фарзандалар тақдирида ўз ифодасини топади.

Шу билан бирга бошқа мақсадли гуруҳларнинг ўрни ҳам ёш оиладан кам эмас, уларнинг барчаси муҳим асосий ҳал қилувчи аҳамиятга эга. Шунинг учун улар биргаликда тўртта валеологик тамойиллар, уларга хос стандартлар ва алгоритмлар асосида кўриб чиқилади ва ўрганилади.

Машҳур руҳиятшунос Моррис Деббеснинг фикри билан ифодали қилиб айтганда: “Бизнинг ҳар бир ривожланиш босқичларимиз ўз кадрига ва вазифасига эга. Ҳаётимиз босқичларга ажратилган бўлсада, улар ягона ҳар бир босқичда одам қанчалик даражада ўзининг имкониятларини сафарбар эта олган бўлса, бу шунчалик келгуси даврларда ўзининг чуқур изини қолдиради. Шунинг учун бизда ҳаракат кучи сифатида фақат ижобий хислатлар қолиши лозим, бунга жонли мисол келажак учун ҳаракат дастурини яратиш”.

Ҳар бир мақсадли гуруҳ билан ишлашда уларнинг ўзига хос хусусиятларини ўрганишдан бошлаш лозимлигини ва ҳар бир валеологик тамойилларнинг (*маънавий, руҳий, жисмоний, тиббий*) ўзига хос стандартлар билан фарқланишини ёдда тутиш зарур. Мақсадли гуруҳлар билан ишлаганда аудитория иштирокчилари билан савол-жавоб шаклида олиб борилган учрашувларда *муҳокама услуби* самарали ҳисобланади.

## 6.1. “Ёш оила”- мақсадли гуруҳи

Оила бу – ҳар қандай жамиятнинг ижтимоий бир бўлаги ҳисобланади, ёшларни оилага болаликдан тайёрлаб бориш, уларни оила ҳаётига тайёрлашда масъулият билан тизимли ёндошув лозим. Бу ёндошув нафакат тарбия билан балки, ҳар бир оилада ижобий ҳаёт тарзини, барқарор муҳитни шакллантириш билан боғлиқ.

Фақат ана шундай тизимли ёндошув фаровон, бахтли ва мустаҳкам оилаларни шаклланишига ҳамда ажримлар сонининг камайишига олиб келади. Бахтли ва фаровон оилаларни шакллантириш мураккаб жараён бўлиб, валеологик (маънавий, руҳий, жисмоний ва тиббий) тамойиллар бўйича аниқ билим ва масъулиятни талаб этади.

Оила ҳаёти – ҳар кунги, қолаверса ҳар соатлик машғулот бўлиб, бу машғулот ҳар иккала умр йўлдошнинг бир-бирларини диққат билан чуқур ўрганишини ҳамда оила ҳаётига ижодий ёндошувини талаб этади.

Оила ижтимоий бўлак сифатида қатор мажбурият ва вазифаларни ўз ичига олади: *ташкилӣ, иқтисодӣ, валеологик, яратувчанлик, тарбиявий, репродуктив ва хўжалик ишлари*. Масалан яратувчанликсиз оилада гармония ва ривожланиш бўлмайди.

Ушбу вазифаларни барчасини мукамал қилиб бажаришда ва оилада ижобий муҳитни шакллантиришда, ҳар иккала оила куриш истагида бўлган шахслар биргаликда оиланинг вазифаларини чуқур ўрганиши ва таҳлил этиб чиқиши керак.

Оилаларнинг ўхшаш томонлари, икки ёшнинг туғилиб ўсган муҳити, анъаналари, қадриятлари ва урф одатлари таҳлил этилади. Айниқса муаммоларни ечишда дунёқарашларнинг мос келиши, уларнинг тарбия даражаси муҳим аҳамиятга эга.

Шу билан бирга ёш оила куриш учун бешта омил муҳим аҳамиятга эга: *жисмоний, моддий, маънавий, жинсий (сексуал) ва руҳий омиллар*.

**1. Жисмоний омил** – жозибадорлик, ёқимтойлик – бундай муносиблик “*юракнинг жисз этиши*” жисмоний баркамоллик ва ташқи кўринишга боғлиқ бўлади. Юзнинг чиройи, қадди қомат, овоз оҳанги, хулқ атвори, нутқи,



мимика, жестикуляция, кийиниш маданияти ва ҳатто ўзига хос ҳиди партнёрда ижобий ҳис ҳаяжон уйғотади. Бундай ҳис туйғулар ишқий муносабатларнинг шаклланишига олиб келади.

Биринчи учрашувдаёқ жисмоний омил қарор қилишга ундайди ва ҳаёт давомида ўзининг ижобий, ҳатто салбий томонларини узок вақтгача сақлаб қолади.

**2. Моддий омил** – ҳар иккала томоннинг имкониятлар даражасини моддий жиҳатдан баҳолаш. Бунда ҳар бир оила қуришга даъвогар ўз эҳтиёжидан келиб чиққан ҳолда талаб қўяди, бу жуда юқори ёки енгил талаблар бўлиши мумкин.

Ушбу омил бозор иқтисоди шароитида янада кенг тарқалиб бормоқда. Шу билан бирга бу омил ҳар бир шахснинг кадриятларни белгилаш даражасидан келиб чиқади.

**3. Маънавий омил** – ушбу омил жуфтликнинг интеллектуал-маданий эҳтиёжларидан келиб чиқади, уларнинг дунёқараши, тарбияси, ички дунёси билан баҳоланади.

Бу борада жуфтликнинг маънавий ривожланиш даражаси, ҳаётдаги кадриятлари муҳим аҳамият касб этади. Оилавий бахт учун зарур бўлган соғлом турмуш тарзини шакллантириш маънавий, интеллектуал ва эстетик кадриятларга асосланади.

Оилада маънавий муҳит қанчалик даражада шаклланган бўлса, шунчалик даражада осойишталик, тотувлик ва меҳр оқибат кучли ривожланади, бу ўз навбатида оиланинг хотиржамлигини, барқарорлигини таъминлайди.

Агар бир-бирини севувчи икки инсоннинг маънавий дунёси мос келсагина улар бир-бирини тўлиқ равишда тушунади ва қўллаб қувватлайди. Оиланинг маънавий ҳаёти бу жуфтликнинг нимага қизиқиши ёки қайси соҳа эгаси экани, илмий йўналишлари ва уларнинг ўзига хос кадриятлари билангина чегараланмайди, балки уларнинг бир-бирларини ўзаро тушунишида акс этади.

Оила мустаҳкамлигида маънавий дунёнинг мослиги, ички дунёнинг ўхшашлиги, маданият даражасининг шаклланганлиги муҳим аҳамият касб этади.

Шундай ҳолатда жуфтлик бир-бирининг фикрини тўғри тушунади ва қўллаб қувватлайди, уларнинг бой маънавияти туфайли ҳаётдаги турли тўсиқлар, кийин вазиятлардан чиқиб кетиш чораларини биргаликда излаб топади. Оиланинг маданияти ривожланиб юксалиб боради, бу ўзаро муносабатларда кўринади.

4. **Жинсий (сексуал) омил** – бу иккала жуфтнинг интим ҳаётини ифодалайди. Уларнинг сексуал эҳтиёжларининг ва дунёқарашларининг мос келиши иккита мезон билан баҳоланади:

А) Жинсий конституцияси турига қараб мослиги;

Б) Жинсий мулоқот турининг мослиги.

Агар жуфтлик сексуал томондан мос келмаса бахтли ва мустаҳкам оилани шаклланиши кийин кечади, ҳатто ажримлар билан тугайди. Бирок, оила фаровонлигини фақатгина битта омил билан баҳолаб бўлмайди, лекин уларнинг аҳамиятини ҳам инкор этиш кийин.

Замонавий сексопатология жуфтларнинг жинсий томондан муносиблик таълимотини яратди. Яратилган қатор назариялар жинсий яқинликни ифода этиб баъзи кўрсаткичларни қамраб олади.

Жинсий эҳтиёжни қондириш кўрсаткичига қараб одамлар уч гуруҳга бўлинади: *кучли, ўрта, нимжон*.

Яна бир кўрсаткич, бу жинсий муносабатнинг шакли ёки турининг мос келишидир, бу жинсий тарбия, ўзаро ҳурмат, жуфтини қаноатлантира олиш, унинг дидига мос келиш, жинсий ҳаёт ва тарбия ҳақида тушунча ва билимга эга бўлиш, жинсий муносабатларнинг оила мустаҳкамлигидаги роли кабиларни қамраб олади. “Жинсий саломатлик” бу – онгли ва ижодий ёндошувни талаб этади.

Оилада гармония ва фаровон муҳитни яратиш учун иккала жуфт бир-бирига кизиқарли бўлиши учун, ҳаётдан зерикмаслик учун бир-бирини хоҳиш истакларини тушуниши ва қўллаб қувватлаши лозим. Бундай билим



ва тушунчалар ёшларга онла қуришга қадар етказилиши лозим. Маълумки, қадимда ёзилган хинд мумтоз рисоласи «Камасутра» (муаллиф номи) «Ишқ санъати», ушбу рисола ўша даврларда балоғатга етаётган 12-14 ёшли ўсмирларни оилага тайёрлаш мақсадида тарқатилган.

Ҳозирги замондаги жинсий муносабатларга нисбатан турлича қарашлар, хулқ атвор омиллари, тарбия даражаси, ёндошувлар, ахборот ва ғайритабиий муносабатлар ёшларнинг ўзаро жинсий ҳаётида дезадаптацияга олиб келади. Мазкур ўта нозик масалада юқори савиядаги маданий муносабатлар шакллантирилсагина жуфтлик орасида мустаҳкам ришталар вужудга келади.

**5.Рухий омил** – бу жуфтликнинг рухий томондан мос келиш муаммоларини ифодалайди, яъни нафақат характер хусусиятлари балки эмоционал (эҳтирос) ҳолатларини қамраб олади. Рухан мослашув ва никоҳдан қониқиш, ўзаро симпатия ва дунёқараш даражасига боғлиқ бўлади.

Узоқ муддатли мустаҳкам муносабатларнинг шаклланиши, бир-бирини тушуниб қўллаб қувватлаш, жуфтларнинг ўзига хос хусусият ва индивидуаллигини сақлаб қолиши, бурч ва вазифаларини чуқур англаб етишида рухий омил катта аҳамиятга эга.

Ёш фаровон оилани шакллантиришда валеологик ёндошувларнинг ўрни беқиёс; *маънавий, рухий, жисмоний ва тиббий тамойилларни* тадбиқ этишда стандартлар белгилаб олинади ва улар популяцион ва мотивацион *алгоритмлар* асосида ҳаётга тадбиқ этилади. Мақсад фаровон, мустаҳкам ёш оилани шакллантиришдан иборат.

Маълумки, сўнгги ўн йилликда соғлиқни сақлаш тизимида касалликларни ташхислаш ва даволашда стандартлар ва протоколлардан фойдаланиб келинмоқда. Бундай замонавий ёндошув шифокорни қўпол хатоликка йўл қўйишдан асрайди десак муболага бўлмайди.

### ***Стандартлар***

Бу – ҳаёт тарзини шакллантиришда қўлланиладиган меъёрий мезонлар (*эталон, норма, кўрсаткич*). Шу билан бирга ушбу ибора агар клиник характердаги даволаш стандартларига солиштирилса баъзи саволларни ҳам

келтириб чиқариши мумкин. Ҳар иккала ҳолатда ҳам меъёрга интилиш мақсади ётади ва қандай қилиш керак? – деган саволга жавоб беради. Буларнинг бирида *касаллик*, иккинчисида *саломатлик* яъни етуклик ҳақида фикр юритилади. Шунинг учун мазкур ибора ўз ўрнига тўлик мос келади, баъзан *стандарт* ўрнига *мезон* деб аталади.

Замонавий валеологик тамойилларга оид стандартлар оилада соғлом турмуш тарзини қандай қилиб шакллантиришни ўргатади. Яъни одамда соғлиқни қандай сақлаш ва мустаҳкамлаш механизмларини ўргатиб, ўз *саломатлигига масъулиятни* шакллантиради.

### 6.1.1 «Ёш оила» мақсадли гуруҳи учун маънавий тамойил

Биз маънавий тамойилнинг ҳаёт тарзини шакллантиришдаги ўрни ва аҳамиятини юқоридаги бўлимларда батафсил кўриб чиқдик, шунинг учун асосий вазифамиз ушбу тамойилга оид стандартларни белгилашдан иборат. Ёш оила мақсадли гуруҳининг маънавий тамойилига оид стандартларга қуйидагилар киради: *билим, меҳнатсеварлик, савия, дунё қараш, маданият, эзгуликка интилиш, хулқ одоб, масъулият.*

Ушбу стандартларга тарбия жараёнида болалик давриданок интилиб бориш, шахсни шаклланиш жараёни ва ёш оилани яратиш каби масъулиятли даврларда санаб ўтилган стандартларга риоя этиш зарур. Мақсадга эришиш йўлида мазкур стандартлар популяцион алгоритмлардан фойдаланган ҳолда ўсмирлар, ёшлар орасида ҳаётга тадбиқ этилади, жамиятда фарзандларимизни тизимли, мақсадли ва босқичма босқич тарбиялаш жараёни шаклланади. Ижобий натижаларга эришишда давлат, жамият, нодавлат ташкилотлар, сиёсий институтлар ва таълим муассасаларини ушбу жараёнга жалб этиш мақсадга мувофиқ. Болалар боғчасидан бошлаб мактаб, коллеж, лицей, ОЎЮртлари ва жамоат ташкилоти сифатида маҳалла оилани шаклланишида бевосита иштирок этади.

Шу билан бирга, ёшлар орасида ижобий стандартларни шакллантириш халқимизнинг менталитети, тарихий миллий қадриятлари ҳамда аجدодлардан авлодларга ўтиб келаётган ҳар бир оиланинг ўзига хос анъаналари ва урф



одатларига асосланади. Аждодлар меросини кадрлаш ва тарғиб қилиш ёшлар тарбиясида муҳим аҳамият касб этади. Албатта ёшлар орасида маънавий тамойилга оид стандартларни шакллантириш етарли даражада мураккаб ва кўп қиррали, онларнинг мустаҳкам анъаналари, атроф муҳитдаги вазият доимий тарзда тафаккурни шакллантириб боришни талаб этади.

Мамалакатимизда ёшларнинг маънавий тарбиясига алоҳида эътибор қаратилади. Нафақат маънавият ва маърифат масалалари бўйича яратилган муассасалар фаолият юритади балки, қатор Ёшлар иттифоқи, Хотин-қизлар кўмиталари, маҳалла сиёсий институти, “Оила” марказлари каби жамоатчилик нодавлат нотижорат ташкилотлари ёшлар маънавиятини шакллантириш масаласини устивор йўналиш этиб белгилаган ва бу борада масъул шахслар фаолият юритади.

Юқорида айтиб ўтилган барча фикрлар ёшлар орасида маънавиятни шакллантиришга самарали таъсир этишнинг *популяцион алгоритмларини* ўз ичига олади. Қайд этганимиздек *мотивацион алгоритм* таъсири индивидуал ва гуруҳ даражасида самарали ҳисобланади. Бу аниқ “ишонтириш механизмлари” оддий жараён эмас, шахснинг шаклланишида бир неча боскичларни ўз ичига олади. Мотивацион алгоритмда барча стандартлар билан бирданига иш олиб борилмайди, аксинча битта стандарт боскичма-боскич кўриб чиқилади.

Масалан, ёш оилага мансуб маънавий тамойилдан битта “*таълим ва билим*” стандартини танлаб оламиз. Юқорида қайд этилганидек, мотивацион алгоритм куйидаги боскичлардан иборат: *ахборот – мотивация – ишонтириш – билим – кўникма – хулқни ўзгартириш – ҳаёт тарзини шакллантириш.*

Маълумот – бу биз киритмоқчи бўлган стандартга берилган таъриф.

### **Биринчи боскич – ахборот бериш**

*Таълим* – умумий ва махсус билимларни эгаллаш, амалий кўникмаларни шакллантириш ва бажариш, билиш, англаш қобилиятининг ривожланиши, тафаккурнинг, дунёқарашнинг бойиши ва амалий ҳаётга тайёргарлик махсус дастурлар асосида таълим муассасаларида ёки ўзи

мустакил ўрганиш жараёнида шаклланади. Ушбу стандартнинг мазмун моҳиятини индивидуал ва гуруҳ даражасида тушунтириш лозим.

**Иккинчи босқич – Мотивация** – таълим стандарти ёш онла учун нима беради? – деган саволга жавоб беради.

Мотивация (туртки бериш)- бу одамни ҳаракатга келтирувчи эмоционал ҳолат. Мотивацияни икки даражага бўлиш мумкин: *сақлаш* ва *эришиш* мотивацияси. *Сақлаш мотивациясидан* одам кўпинча фойдаланади ва бу эмоционал ҳолат узок муддатли руҳий куч талаб этмайди, бунда фаоллик паст бўлиб, мавжуд нарсаларни сақлаб қолишга ҳаракат қилинади. *Эришиш* мотивацияси кўп миқдорда эмоционал куч ва кўзлаган мақсадига эришиш учун фаоллик талаб этади. Ҳар иккала *сақлаш* ва *эришиш* мотивацияларини амалга ошириш учун аввало одамнинг ўзида ички мотивациядан фойдаланиш лозим.

*Биринчидан*, сифатли фаолият учун ички руҳий кучни шакллантириш (мен бу вазифани аъло даражада бажараман).

*Иккинчидан*, ўзида бурч туйғусини, биринчи навбатда ўз олдида жавобгарликни шакллантириш (айтдим-бажараман, ўз сўзимга жавоб бераман). *Учинчидан*, энг муҳими бу охирги натижани кўриш ва онгли равишда унга тезда эришишга интилиш. Келгусида нима олиш мумкинлигини олдиндан кўра билиш (маълум ҳаракат натижасида шунга эришаман).

Агар ушбу учта таркибий йўналиш “таълим” стандартининг моҳиятини белгиласа, унда ички мотивация бор дейиш мумкин ва бу эришиш мотивациясини рўёбга чиқаради. *Алгоритмнинг мотивация босқичида “таълим” стандарти бизга нима беради? – деган саволга жавоб берамиз.*

*Биз таълим олиш орқали нималарга эришамиз: атрофдагиларнинг эътирофига, жамиятда ўз мавқеига, муваффақиятли ўқиш, фаровон оила, юқори маошли иш ва ниҳоят ўз имкониятларини тўлиқ тарғиб қилиш мумкин бўлган сифатли ҳаёт.*

**Учинчи, “ишонтириш” босқичи** – маънавий тамойилнинг “таълим” стандартини ўрганишда биринчи навбатда таълим туфайли биз оладиган



манфаатларни тўлиқ англаб етиш лозим. Сўнгра бизнинг таълим олишимизга нима халақит беради?-деган саволга жавоб ахтарамиз.

**Ишонтириш** – мантиқий фикрларга асосланган сўзлар орқали таъсир этиш услуби сифатида ифодаланади. Муваффақиятли ишонтириш одамда вазиятга бошқача қараш ва ёндашишни шакллантиради, дунёқарашни кенгайтириб хулқни ижобий тарафга ўзгаришига асос яратади

Ишонтириш берилган ахборот ва ғояни таҳлил этиш ва баҳолаш, мантиқий фикрлаш жараёнида такомиллашиб боради. Ишонтириш маълум вақтни талаб этади, турли ахборотлар ва ораторлик санъатини ишга солиш бир зумда самарасини кўрсатади. Ишонтириш услуби илмий йўналишда ҳам таълим-тарбия жараёнида ҳам муҳим аҳамиятга эга. «Таълим» стандартини муҳокама қилиш жараёнида шунга эътиборни қаратиш лозимки ҳамма ҳам бирдай таълим олишга ижобий қарамайди. Бунинг сабаблари бор албатта: дангасалик, эринчоклик айникса аксарият ёшларга хос, иқтисодий кийинчиликлар, вақтни беҳуда сарфлаш, бетартиб ҳаёт тарзи (эҳтиросли ўйинлар, компьютермания, алкоголизм, чекиш, гиёҳвандлик ва б.).

Бундай ёндашув нафакат ёшларнинг таълимга бўлган муносабатининг механизм ва сабабаларини очиқ беради балки таълимнинг ёшлар ҳаётидаги ўрни ва аҳамиятига ишонтиради.

**Тўртинчи босқич – «Билим»** – бу олинган ахборотларнинг яъни назарий билим ва тушунчаларнинг инсон тафаккурида намоён бўлиши,.

Албатта олдинги босқичлар жараёни натижасида амалий аҳамиятга эга бўлган тушунча ва билим инсон тафаккурида пайдо бўлади. Шундай қилиб, “таълим” стандарти тингловчи тафаккурида мақсадга эришишнинг ягона йўли сифатида қолиши лозим. Билим олиш амалий кўникмага айланиши учун ҳар кун одам камида 2-3 соат турли соҳага оид китобларни мутолаа қилишни, олинган маълумотларни таҳлил этишни одат қилиши лозим.

#### **Бешинчи босқич – кўникма**

**Кўникма** – бу такрорлаш туфайли шаклланган ва автоматлашган даражага етган ҳаракат. Ҳар қандай ҳаракат услуби аввалига мустақил,

кенгайтирилган ва онгли тарзда амалга ошади, сўнгра кўп марта такрорлаш туфайли ўз ўзидан автоматлашган тарзда бажариладиган ҳаракатга айланади.

Кўникма одатдан фарқ қилади, у маълум шароитларда фаоллашув характерига эга эмас. *Кўникмаларни шакллантириши* — бу машқларни бажариш йўли билан эришиладиган жараён (мақсадли, махсус ташкил этилган, такрорланадиган ҳаракатлар). Машқларни такрорлаш эвазига ҳаракат услуби такомиллашади ва мустаҳкамланади. Одам ҳаракатни бажаришни бошлайди бу ҳақда олдиндан ўйламайди ва бу учун махсус тайёргарлик кўрмайди, айнан шундай ҳаракатлар кўникмаларнинг салмоғини белгиловчи кўрсаткич ҳисобланади. Кўникмалар шаклланиши ҳисобига ҳаракатлар тез ва аниқ бажарилади, ривожланишга, янги билим ва кўникмаларни билишга диққат жамланади, натижада мавзуларни эслаб қолиш, шеър ёдлаш, хотирани мустаҳкамловчи машқлар, имтиҳонга тайёргарлик ва ҳ.к. шаклланади. Буларнинг барчаси мотивацион алгоритмининг *кўникмани шакллантириши* босқичи амалий аҳамиятга эга эканлигини кўрсатади. Шунинг учун “таълим” стандартини кўриб чиқишда шундай хулосага келамиз, ушбу стандартнинг аҳамиятини тафаккурни ривожлантириш нуқтаи назаридан ёш оила мақсадли гуруҳи чуқур англаб етади.

Кейинги босқич *хулқнинг ўзгариши* билан боғлиқ.

### **Олтинчи босқич – «Хулқнинг ўзгариши»**

Хулқ – тушунчаси бу муҳит билан ўзаро ҳамкорлик жараёни бўлиб, унга мослашиш мақсадида фаол ўзгариб туриши билан ифодаланади. “Таълим” стандартига нисбатан хулқнинг ўзгариши – бу инсон онгини фаол шаклланиши ва билимларни фаол ўзлаштиришга ҳаракатнинг бошланиши, яъни хулқ таълим олишга нисбатан ижобий томонга ўзгаради. Чунки олинган билим ва эгалланган маълумот асосида ҳаётда ўз яшаш сифатига эга бўлиш, турмуш тарзини шакллантириш, ҳаёт сифатини таъминлаш, бунинг барчаси хулқ-атворда намоён бўлади. Мотивацион алгоритмда сўнгги босқич ҳаёт тарзини шакллантириш ҳисобланади.



## Еттинчи босқич – «Турмуш тарзини шакллантириш»:

Барча саъй-ҳаракатлар охир оқибатда ўз саломатлигига масъулиятли муносабатни шакллантиради.

Ёш оила мақсадли гуруҳига маънавий тамойил бўйича олинган «маълумот, билим» стандартини мотивацион цикл бўйича ҳаётга тўлиқ тадбиқ этиш, шахснинг ёки бутун мақсадли гуруҳнинг хулқ-атворини ўзгартиради ва унинг турмуш тарзига айланади.

Ёш оила мақсадли гуруҳининг маънавий тамойилига оид “Таълим” стандартини мотивацион алгоритм асосида кўриб чиқиб шундай хулосага келдик, барча мақсадли гуруҳлар, уларга хос тўртта валеологик тамойил ва стандартларнинг бир-бирига ўхшашлиги табиий албатта, бироқ танланган стандартнинг аҳамияти инсон моҳиятига боғлиқ.

Қисқача айтганда мотивацион алгоритмнинг моҳияти: *“Миядаги чизгалликларни олиб ташланг, фикрлар ҳаракатга ўтиши, ҳаракатлар эса – турмуш тарзига айланиши лозим”*.

### 6.1.2 “Ёш оила” мақсадли гуруҳига оид рухий тамойил

Ҳаёт тарзини шакллантиришда рухий-эмоционал тамойилнинг роли ва хусусиятларини юқорида кўриб чиқдик. “Ёш оила” мақсадли гуруҳига оид рухий тамойил стандартлари куйидагича бўлиши мумкин: *чидамлилиқ, сабр бардош, жонкуярлик, севги туйғулари, одоб-ахлоқ, хушмуомилалиқ, садоқат, вафодорлик, мардлик, жасурлик, камтаринлик, нозиклик, мақсад сари интилиш, ирода кучи*.

Популяцион алгоритм рухий тамойил бевосита маънавий тамойилга чамбарчас боғлиқ бўлиб, у ёшлар тарбияси ва бутун таълим даражасини белгиловчи омил ҳисобланади.

Шу билан бирга, фаровон оилани шакллантиришда энг муҳим омиллардан бири бу жуфтликнинг рухий томондан бир-бирига мос келишидир. Валеологик амалиёт нуқтаи назардан оила қуришга қарор қабул қилган ёшлар албатта маълум вақт давомида учрашиб юриши тавсия этилади, чунки улар бир-бирининг ички дунёси ва индивидуал

хусусиятларини ўрганиши лозим. Шу билан бирга оила қуришдек масъулиятли қарор қабул қилишдан олдин психолог маслаҳатини олиш, оилага руҳий тайёргарлик кўриш жараёнлари жадал ривожланиб бормоқда.

Шунинг учун, популяцион алгоритм қуйидаги йўналишлар бўйича олиб борилади: руҳий томондан мос келиш – психолог маслаҳати; ёшларни оилага руҳий жиҳатдан тайёрлаш дастурларини таълим тизимига киритиш; жинсий тарбия ва жисмоний интим ўзаро муносабатларда маданиятни шакллантириш.

Мотивацион алгоритм бўйича иш олиб бориш 7 босқичга асосланади. Масалан “Ёш оила” мақсадли гуруҳида руҳий тамойилга оид “Сабр-бардош”, (толерантлик) стандартини оламиз. Аввало сабр-бардош (толерантлик) ҳақида тушунча, ахборот бериш лозим.

1- босқич “маълумот” сабр-бардош (чидамлик) – бу бошқа ҳаёт тарзига, ҳулқ-атвор, урф-одатлар, ҳиссиётлар, фикрлар, ғоялар, эътиқодга чидам билан муносабатда бўлиш. Сабрсизлик одамда турли муаммоларга олиб келади. Айниқса ижтимоий ҳаётнинг бир бўлаги бўлган оила қуришдек масъулиятли вазифани бажаришда сабр-бардош жуда зарур.

2-босқич, “мотивация” сабр-бардош оилавий ҳаёт учун муҳим аҳамиятга эга эканини тушунтириш лозим. Сабр-бардош одамга нима беради? – деган саволга жавоб бериш учун аввало маълум омилларга эътиборимизни қаратамиз: *ўзаро ҳурмат, бир-бирини тушуниши муҳити ва оилада тўлиқ гармония шаклланганлиги.*

Оилада “сабр-бардош” стандартини пайдо қилиш ва ривожлантириш учун аввало ўзини мотивация қилиш лозим. Бунда биз ушбу стандарт сизга нима беради? – деган саволга биргалашиб жавоб топамиз. Сабр-бардошга эришиш мумкин, қандай қилиб? албатта одам ўзида бурч масъулиятини ҳис этса, бунинг бутун тафаккуридан ўтказса ва таҳлил қилса, аввало ўзининг олдидаги масъулият келгусида мақсадга эришиш жараёнини тезлаштиради.

3-босқич, “ишонтириш” сабр-бардош туфайли оилага келадиган ютуқлар таҳлил этиш жараёнида бу фазилатни оилада шакллантиришга ҳалакит берувчи омиллар ўрганиб чиқилади



Оилада сабр-бардошнинг аҳамиятини белгилаб олдик бу оилавий муносабатларда тўлиқ гармонияга олиб келади. Бирок, оилавий муҳитда сабр-бардошнинг етишмаслигига кўп сабаблар бор. Тарбия даражаси, руҳиятни мос келмаслиги, эгоизм, ҳаётий кўникмаларнинг шаклланмаганлиги буларнинг барчасини мақсадга эришиш йўлида тўғрилаш изга солиш мумкин.

**4-босқич, “билим”** мотивацион алгоритмнинг юқоридаги босқичларида ёш оила тимсолида руҳий тамойилга оид сабр-бардош стандартини муҳокама этиш жараёнида инсон тафаккурида билим пайдо бўлади. Бу ўз навбатида индивидуал ва гуруҳ даражасида сабр-бардош тушунчасини шакллантириш ҳақида фикрлаш жараёнининг бошланишига асос бўлади. Мазкур *билимлар* амалий аҳамиятга эга бўлиши ва индивидуум ёки бутун гуруҳ онгида мухрланиб қолиши лозим.

Шундай қилиб, сабр-бардош стандарти инсон онгида мақсадга эришишнинг зарурияти сифатида шаклланиши лозим.

**5-босқич, “кўникма”** бу амалий аҳамиятга эга қисм сифатида ҳаётга сингдириш учун сабр-бардош стандартини *ҳаётий кўникмага* айлантириш лозим. Юқоридаги босқичларни инобатга олиб ушбу стандартни батафсил муҳокама қилар эканмиз, умуман сабр бардошга эришишни қандай амалга оширамиз? – деган ўринли савол туғилади. Ҳар бир инсон сабр бардош кўникмаларини ўзининг яратган ёш оиласига нисбатан ва яқинларига муносабатда шакллантириб боришни одатга айлантириш лозим. Одам ўзининг умр йўлдошига нисбатан сабр-бардошли муносабатда бўлса, шундагина оилада ўзаро ҳурмат ва ҳар қандай ҳаётий вазиятларда ҳам бир-бирини тушуниб қўллаб қувватлаш муҳити вужудга келади.

**6-босқич, хулқ доимий такрорланиб турадиган ҳаракатлар (кўникма)** натижада хулқни шаклланишига олиб келади. Оилада сабр-бардош стандартини шакллантириш борасида қилаётган уринишлар албатта мавжуд шароитларга мосланишини кучайтиради ва хулқни ижобий томонга шаклланишига сабаб бўлади. Шунини ёдда тутиш зарур, хулқни ўзгартириш

эмас балки, уни шакллантириш хакида фикр юритаяпмиз, бу ўз навбатида фаровон оила яратишнинг зарурати ҳисобланади.

7-босқич, ҳаёт тарзини шаклланиши хулқ-атвори сабр-бардош нуқтан назаридан шакллантириш ҳаёт сифатини оширади ва у оилада соғлом ҳаёт тарзини шаклланишига олиб келади.

### 6.1.3. “Ёш оила” мақсадли гуруҳига оид жисмоний тамойил

**Жисмоний тамойилга оид стандартлар қуйидагича: жисмоний баркамолликка интилиши ва ёшларнинг жисмоний саломатлиги.**

Жисмоний тайёргарликнинг популяцион алгоритми спортга бўлган қизиқишни болалиқдан ривожлантиришга асосланади.

Ёшлар албатта ўзларининг жисмонан баркамол етук даражага эришишига интилиши лозим, бу нафақат жисмоний саломатликни таъминловчи омил сифатида намоён бўлади балки, фарзандларини тарбиялашда уларга ибрат бўлиш ҳамда вақтдан режали ва самарали фойдаланиш имконини беради.

Мамлакатимизда кўплаб спорт иншоотлари, спорт майдонлари ва сузиш ҳафзалари қурилган, спорт ва умуман жисмоний ҳаракатнинг ривожланиши учун барча шарт-шароитлар яратилган. Амалга оширилаётган саъй-ҳаракатларнинг натижаси ёшлар орасида жисмоний кўрсаткичларнинг ижобий томонга ўзгараётганини кўрсатмоқда. Бизнинг асосий вазифамиз аҳоли орасида ва оилаларда жисмоний тарбия ва спортнинг аҳамиятини ошириш. Афсуски, жисмоний тарбия ва спорт билан мунтазам шуғулланадиган оилалар сони анча кам, шунинг учун бу муаммо устида барча даражада жамият ва бутун давлат миқёсида иш олиб бориш зарур.

**Популяцион алгоритмларга қуйидагиларни киритиш мумкин: жисмоний баркамолликка интилиши бўйича таълим тизимини такомиллаштириши ва спорт тушунчаси ва кўникмаларини боғча ва мактабдан бошлаб кейинчалик ўқув муассасаларда давом эттириши; оилаларни жисмоний тарбияга қизиқтириши ва фаоллигини ошириши учун ОАВ орқали мунтазам спорт ва жисмоний тарбияни тарғиб этиши;**



*оилаларни спорт ва жисмоний тарбияга олмавий жалб этиши тизими ва шароитларини келгусида янада такомиллаштириши.*

**Мотивацион алгоритм.** юқорида қайд этилганидек, одамнинг биопсихозмоционал табиатини ва ҳаётий эҳтиёжларини инобатга олган ҳолда амалга оширилади. Шунинг учун “жисмоний баркамолликка интилиш” ва “жисмоний саломатлик” каби стандартларни муҳокама қилаётганда, буларнинг аҳамиятини ҳаётий эҳтиёжлардан келиб чиққанлигини тушунтириш зарур, ушбу стандартларсиз тўлақонли фаровон бахтли оила бўлмайди. Одамнинг биорухий ижтимоий табиати қандай бўлишидан қатъий назар мазкур стандартларнинг аҳамияти ахборот бериш орқали онгига етказилиши лозим. Маълумки, ушбу алгоритмнинг навбатдаги босқичи – **мотивация**, ўз эҳтиёжларини қондириш билан боғлиқ ҳолда фаолиятга туртки беради. “Бу нима беради?” – деган саволга жавоб бериш орқали ундайди: ҳаёт фаолиятининг аниқ ижобий тизими; соғломлик ва кўтаринки кайфият; оилада фаровонлик ва ўзаро тушуниш; жамиятда ва ишда муваффақиятга эришиш; ташқи кўринишнинг гўзаллашуви; иқтисодий ютуқлар ва ҳ.к.

**Ишонтириш** босқичида жисмоний тамойил стандартларининг фойдасини тўлиқ англаб етиши ва мотивация жараёнини кучайтириш лозим.

Шунинг учун жисмоний юкларнинг фойдаси ҳақида ҳар доим ҳам ижобий фикр эшитмаслигимизнинг сабаби нимадалигини таҳлил этиш зарур. Сабаблар албатта турлича бўлади, шулардан энг кўп тарқалгани: дангасалик, индивид ёки бутун оиланинг ҳаёт фаолиятида тизимнинг йўқлиги.

Сабабларни тўғри таҳлил этиш кўриб чиқиладиган стандартга ижобий таъсирини кўрсатиши, яъни онгли равишда ушбу стандарт ҳақида билим, сўнгра унга эҳтиёж пайдо бўлиши мумкин.

Шунинг учун “жисмоний баркамол бўлишга интилиш” ва “жисмоний саломатлик” стандартлари мақсадга етишнинг муҳим омили сифатида одам онгида муҳрланиб қолиши зарур.

*Кўникма – бу боскичда маълумки, олинган билимлар амалиётга тадбиқ этилади, бу эса аниқ ҳатти ҳаракатларни бажаришда намоён бўлади.*

Бу куйидаги тарзда ўтказилади: назарий ёндошувлар бўйича ҳар бир иштирокчининг фикри (билими, аргументлар) тингланади, ва ушбу стандартларнинг аҳамияти ҳақида қайта боғланиб (тушунча, ўзлаштириш) фикри аниқланади. Олинган ахборотларнинг назарий ва амалий аҳамияти солиштириб кўрилади ва олдиндан хулқни ўзгариш механизмлари (кўникма) белгиланади. Ҳар бир вазиятда “бу менга нима беради?”- деган савол берилади

Мотивацион алгоритмнинг асосий мақсади охир-оқибатда **ижобий хулқни шакллантиради** бу ўз навбатида бутун ҳаёт тарзининг шаклланишига олиб келади.

Ўрганилаётган стандартларга асосан, хулқ фаол ва онгли равишда жисмоний машқларга ҳамда жисмоний саломатликни мустаҳкамлашга йўналган бўлиши лозим.

Шундай қилиб, жисмоний юкларга йўналтирилган хулқ-атвор ҳаёт тарзини шаклланишига, яъни саломатликка асос яратади.

#### **6.1.4. “Ёш оила” мақсадли гуруҳига онд тиббий тамойил**

Шубҳасиз, оила тиббий нуқтаи назардан тўлақонли соғлом бўлиши лозим.

Яна бир бор эслатиб ўтамиз, ЖССТнинг берган тушунчаси бўйича “*саломатлик – бу фақат касалликлар ва жисмоний нуқсонларнинг йўқлиги эмас, балки тўлиқ жисмоний, руҳий ва ижтмоий фаровонликдир*”.

Бутун аҳолининг ва ёш оилаларнинг соғлом бўлиши кўп жиҳатдан куйидаги омилларга боғлиқ:

- одамнинг биологик ва психологик хусусиятлари (насл, тана тузилиши типи, темперамент, марказий нерв фаолиятининг тури ва б.);

- табиат таъсирлари (иқлим, об-ҳаво, флора, фауна, жой ва б.), атроф муҳит ҳолати –экология;



- ижтимоий-сиёсий омиллар;
- соғлиқни сақлаш, тиббиёт фани ва тиббий хизматнинг ҳолати;- ушбу муҳитда яшаётган одамнинг ҳаёт тарзи.

Кўриб чиқилган тамойилларнинг барчаси тиббий тамойилнинг асосий муаммосини ечишга қаратилганлигини ёдда тутиш зарур: ўз саломатлигига масъулият энг асосий валеологик тамойил ҳисобланади ва ижобий ҳаёт тарзини шакллантиришнинг асосини ташкил этади.

Шунинг учун, тиббий тамойилнинг асосий стандартлари: “ўз саломатлигига масъулият” ва “ўз саломатлиги ва касалликлари тўғрисида билимга эга бўлиш” , “репродуктив ва сексуал саломатлик”, “соғлом овқатланиш”.

**Популяцион алгоритмлари** – оила қуришдан олдин ёшлар энг аввало ўз саломатлигига эътиборни кучайтириши ва никоҳдан олдин тиббий кўрикдан ўтиши лозим. Соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини ва ФХДЁ (ЗАГС)лар томонидан бериладиган ҳужжатларнинг ишончли эканига масъулиятни ошириш бир томондан бўлса, иккинчи томондан УАШ (оила шифокори)ларининг ёшларда учрайдиган касалликларнинг олдини олиш ҳақида маслаҳатлар ва тавсиялар бериши лозим. Бугунги кунда махсус ташкил этилган Маҳалла ва Оилани қўллаб қувватлаш Вазирлиги таркибидаги “Оила марказлари” нинг роли ҳам катта. Популяцион алгоритмни амалга ошириш механизмида Аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини қўллаб қувватлаш ва жисмоний фаоллигини ошириш Маркази роли бекиёс, аҳоли орасида ёш оила қуришга интилаётган ёшларни оилага тайёрлаш, дунёқарашини кенгайтириш, уларда саломатлик ҳақида тушунча ўйғотиш билан бирга “ўз саломатлигига масъулият”ни шакллантириш каби мураккаб вазифани амалга ошириш мазкур ташкилотнинг масъулиятини янада оширади.

Оила анъаналари ҳам популяцион алгоритмнинг энг муҳим жиҳатларидан бири ҳисобланади, саломатликка ижобий муносабат, соғлиқни сақлаш ва мустаҳкамлашга қилинадиган сай-ҳаракатлар, жисмоний фаоллик, табиий маҳсулотлардан истеъмол қилиш соғлом овқатланиш анъанаси,

ўзаро иззат-хурмат, хотиржамлик ва ҳамжихатлик авлоддан авлодга ўтиб келаверади. Ҳаёт тарзига бундай ёндашув ёшларга ибрат бўлади.

*Мотивацион алгоритм ҳар доимгидек босқичма-босқич ахборот беришдан бошланади. Ҳар бир шифокор саломатлик ҳақида ўйлайди ва ўз саломатлигига масъулият билан ёндашув ҳақида тушунча беради. Албатта юқоридаги тамойиллар бўйича айтилган энг асосий ва муҳим стандарт “Ўз саломатлигига масъулият”ни шакллантиришга йўналтирилган барча фикрларни ахборот бериш жараёнига киритиш лозим.*

Мотивация босқичида яна бир маротаба саломатлик ва касалликлар ҳақидаги билимлар бизга нима бериши ҳақида эслатиб ўтамиз. Қуйидаги иборани ёдга олиш ўринли бўлади: «Саломатлик – бу ҳаммаси эмас, бироқ қолган ҳаммаси саломатликсиз ҳеч нарса эмас». Худди ана шундай ёндашувлар асосида индивидуал ва гуруҳ даражасида мотивация қилиш, ҳар доим оилада саломатликнинг муҳимлигини жумладан, репродуктив саломатлик нуқтаи назардан ҳам тушунтириш мақсадга мувофиқ.

**Ишонтириш**, маълумки бу онгли эҳтиёж яъни саломатлик ва ушбу масаладаги билимларга бўлган табиий эҳтиёж.

Кўриб чиқилган тамойиллар маълум даражада тиббий тамойилнинг аҳамиятини англашга ёрдам беради, лекин яна бир маротаба ёшларга ўз саломатлигига масъулиятли бўлишига нималар халақит беришини кўриб чиқиш лозим. Энг кўп халақит берувчи сабаблар: ҳаётий кўникмаларни шакллантириш тизимининг йўқлиги; ҳаёт тартиби, стилининг шаклланмаганлиги, дангасалик, масъулиятсизлик каби иллатларни бартараф этиш устида ишлаш зарур.

Билим маълумки ўз саломатлигига масъулиятнинг зарурлиги инсон тафаккурида аниқ намоён бўлиши лозим. Нима қилиш керак? – деган саволга жавоб топишда ўз саломатлигига муносабатнинг ютуқ ва камчиликлари муҳокама қилинади, ҳар бир мотивацион омил таҳлил этилади, ва албатта тингловчи (гуруҳ) қанчалик даражада ушбу стандартни тушунганлигини билиш учун у билан қайта алоқа ўрнатилади.



Кўникма босқичида кўриб чиқилаётган стандартларнинг амалий томонини белгилаш лозим. Бу менга нима беради? – деган саволга жавоб бериш жараёни бошланади, саломатлик одамга нима беради – жамики имкониятларнинг барчасини, шундай экан муҳокама этиш шарт эмас. Шунинг учун келгуси босқичга ўтиш ўринли. Олдин кўриб чиқилган босқичлар келгусида хулқнинг ва ҳаёт тарзининг шаклланишига замин яратади ва ўз саломатлигига масъулиятли бўлиш каби ижобий ҳаёт тарзига асос солади.

Шундай қилиб, “Ёш оила” мақсадли гуруҳи ҳақида батафсил фикр юритишимиз, фаровон оилани яратишда валеологик ёндошувларнинг анча мураккаб эканини англаб етишимизга имкон беради.

Мақсадли гуруҳларга таъсир кўрсатишнинг тамойиллари ва замонавий ёндашувлари аҳолининг барча қатламларига самарали таъсир этиш ҳамда жамиятда тизим ва мантиқий исботланган тузилма яратиш имконини беради.

Шунинг учун, буларни қабул қилиш маълум даражада мураккаб бўлишига қарамасдан шифокорлар аввало ўзларини ва яқинларини ҳамда келажакда жамиятни шакллантириш учун ушбу услубларни албатта ўзлаштириши ва билиши зарур.

## 6.2. “Ҳомиладор аёл” мақсадли гуруҳи

Юқорида қайд этилганидек мақсадли гуруҳ билан ишлашда аввало ушбу гуруҳ ҳақида батафсил маълумот берилади. Ҳомиладорлик – бу ҳар бир аёлнинг ҳаётидаги бетакрор ва жуда масъулиятли давр ҳисобланади.

Ҳомиладорлик даврида аёл шахс сифатида шаклланади, унинг гендерлик ва шахсий хусусиятлари очилади, сексуал ҳолати ва тана тузилиши ўзгаради, шу билан бирга касбий маҳорати ҳам ортиб боради.

Ушбу даврда аёлда рухий-физиологик кучнинг ортиши соғлом бола туғилишини ва аёлнинг рухий-сексуал томондан улғайишини таъминлайди. Ҳомиладор аёл оналик даврига ҳар томондан тайёрлана бошлайди

Ҳомиладорлик табиий ва физиологик жараён бўлиб, ўзига юқори диккат-эътиборни талаб этади. Бу даврнинг ўзига хос биологик ва ижтимоий

аҳамияти шундан иборатки, нафақат аёл соғлом фарзанд кутади, балки бутун жамиятга соғлом авлод керак.

Ҳомила пайдо бўлиш жараёни жуда муҳим аҳамиятга эга эканлигини алоҳида қайд этиш зарур.

Қадимги тавсияларда: «болани пайдо қилиш яхши ва кўтаринки кайфиятда, аёл ва эркакнинг жисмоний ва руҳий саломатлиги юқори даражада, касаллик аломатлари бўлмаган ҳолатда амалга оширилиши лозим» эканлиги уқтириб ўтилган.

Бундан кўринадики соғлом ва етук боланинг туғилиши нафақат ҳомиладор аёлга нисбатан диққат-эътиборда бўлишга, балки ҳомилани пайдо бўлиш жараёнига ҳам кўп жиҳатдан боғлиқ эканини назарда тутиш керак.

Боланинг тез-тез касалланиши, инжиқлиги, йиғлоқилиги, юқори кўзгалувчан ёки аксинча ўта пассивлиги айтиб ўтилган ҳолатлар билан боғлиқ бўлиши эҳтимолдан холи эмас.

Ҳомиладорлик белгилари: ҳайзнинг тўхташи, кўкрак безларининг катталашиб оғриши, тонги кўнгил айнаш, толиқиш аломатлари. Ушбу белгилар аёлнинг ҳомиладорлигидан далолат беради. Демак, бу даврда хулқ-атвор ва турмуш тарзини ижобий томонга ўзгартириш тавсия қилинади.

Ўзбекистонда сўнгги йиллар ичида оналарнинг репродуктив саломатлигига алоҳида эътибор қаратилмоқда. Соғлиқни сақлаш тизимидаги бу борадаги ислохотлар устувор этиб белгиланган. Ҳомиладор аёл узлуксиз равишда скрининг ва перинатал марказларнинг назоратида бўлади. Бу саъй-ҳаракатларнинг барчаси республикада оналар ва болалар ўлимини камайишига олиб келди.

Кўпинча ҳомиладорлик исталган ва ижобий жараён бўлиб ҳисобланади. Бу даврда оилада юқори даражадаги осойишталик ва барқарор муҳитни шакллантириш лозим.

Ҳомила пайдо бўлиши билан унинг интенсив ривожланиши кечади, стресс, уйқу бузилиши, нотўғри овқатланиш, ноадекват жисмоний юкламалар ҳомила ривожига салбий таъсир этиб, перинатал онтогенез жараёнини бузилишига олиб келади.



Ҳар қандай салбий таъсирларнинг оқибатида постнатал ривожланиш босқичи ҳам ўзгариб кетади. Яъни бола туғилгандан сўнг турли патологик жараёнларга мойил бўлиб, туғилиш жараёни ҳам асоратлар билан кечади. Шунинг учун ҳомиладорлик даврида (перинатал) аёлга алоҳида парвариш ва эътибор зарур бўлади.

Ҳомиладорлик даврини муваффақиятли ўтказиш нафақат тиббий текширувларга боғлиқ, балки ҳомиладор аёлнинг руҳий эмоционал ҳолатига кўп жиҳатдан боғлиқ бўлади. Шунинг учун оналик бахтини ҳис этиш, кўтаринки кайфият, аёллик латофати, оналик меҳри аёл шахсини янада ёркинроқ намоён бўлишини таъминлайди.

**Руҳий нуқтан назардан ҳомиладорлик даврида қуйидагиларга эътибор қаратилиши зарур:**

- Ҳомиладорлик даврининг физиологик кечиш жараёни ва унда бўладиган ўзгаришлар билан танишиш;
- Боланинг она қорнида ривожланиш даврида оналар хулқ атворининг ва руҳий – эмоционал ҳолатининг аҳамияти ҳақида ахборот ва тушунча бериш;
- Кутилаётган боланинг жинси, унга муносабат ижобий характерга эга бўлиши, яратиладиган шарт шароитлар олдиндан режалаштирилиши керак;
- Яқин ва аҳамиятли одамлар билан ўзаро муносабатлардаги вазиятлар, руҳий-эмоционал ҳиссиётлар ёки шахслараро низолар ижобий томонга ўзгартирилиши лозим;
- Ҳомиладорлик ҳолатига мослашиш учун ижодий ёндошув, аниқ қарорлар қабул қилиш, бу даврни масъулият билан фаол, кўтаринки кайфиятда ўтказишга ҳаракат қилиш лозим, буларнинг барчаси маънавий ва ижтимоий талаблардан келиб чиқади;
- Барча саъй-ҳаракатларимиз валеологик тамойилларга асосланган ҳолда аниқ стандартларни яратишга, ҳомиладор аёлнинг хулқ атворини ижобий томонга ўзгартиришга ва ниҳоят ўз саломатлигига масъулиятли муносабатни шакллантиришга ва соғлом бола туғилишини таъминлашга қаратилган;

- Тўрт хил валеологик тамойилларнинг ҳомиладорлик даврини ижобий кечишига таъсири, кўпинча аёлнинг ўз ҳолати ҳақида онгли тарзда тушунчага эга бўлишига боғлиқ бўлади;
- Бу кўп жиҳатдан унинг билим даражасига, тарбиясига, маданиятига, дунёқарашига боғлиқ бўлиб, маънавий ва руҳий тамойилларни камраб олади;
- Афсуски, аксарият ҳолатларда ҳомиладорлар ўз ҳолатига ва организмда кечаётган ўзгаришларга бефарқ бўлиб, турмуш тарзини, руҳий эмоционал ҳолатини шакллантиришга эҳтиёж сезмайди.

Барча кўрсатиб ўтилган фикрлар ҳомиладорлик даврида валеологик тамойилларга ҳар томонлама мос келадиган аниқ стандартларни яратишга имкон беради ва бу ўз навбатида соғлом бола туғилишини таъминлайди.

Ҳомиладорлик даврини ижобий кечишини таъминловчи тўртта валеологик тамойилларнинг аҳамиятини аёл онгли тарзда тушуниши ва ўз ҳолатига ижобий ёндошиши муҳим аҳамият касб этади. Афсуски, баъзи ҳомиладор аёллар ўзининг ҳаёт тарзини жуда қийинчилик билан ўзгартиради, организмдаги ўзгаришлар билан боғлиқ шифокор тавсияларига риоя этмайди.

Бундай салбий ҳолатлар маънавий ва руҳий тамойилдаги муаммоларга бориб тақалади, онги ва хулқи шаклланмаган аёлларда ўзининг ҳолатини англаш қийинчилик билан узоқ вақт давом этади.

**6.2.1 Маънавий тамойил**, маълумки, ҳомиладор аёллар мақсадли гуруҳига оид шахснинг онгини белгиловчи ва энг аҳамиятли стандартлар: *билим, масъулият, ижобий хулқ*.

Мазкур стандартлар ўзаро боғлиқ ҳолда бир-бирини тўлдириб, ҳомиладор аёлнинг ҳаёт тарзини ижобий шакллантиришда муҳим рол ўйнайди. Масалан, *билим* ҳомиладор аёл ўзининг ҳолатини, ҳиссиёт ва сезгиларини, организмда кечаётган ўзгаришларни аниқ билиш учун керак. Маълум билимларга риоя этиш маънавий тамойилнинг бошқа стандартлари *масъулият ва ижобий фикрлаш* билан ҳам боғлиқ.



**Популяцион алгоритм** бўйича стандартларнинг асосий моҳияти асосан республика соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилаётган ислохотларнинг устивор йўналишларидан бири бўлган репродуктив саломатликка ва соғлом бола туғилишига қаратилган.

Популяцион алгоритмда қуйидаги масалаларга эътиборни қаратиш зарур: – таълим муассасаларида ёшларни репродуктив масалаларида билимларини ошириш; – ОАВ орқали ёшлар учун репродуктив саломатлик ҳақидаги кўрсатувларнинг тизимли дастурини янада такомиллаштириш; – репродуктив саломатлик масаласида оилавий шифокорларининг билимини ва масъулиятини такомиллаштириш.

**Мотивацион алгоритм**, маълумки жуда самарали таъсирга эга, ҳомиладор аёллар мақсадли гуруҳида индивидуал ва гуруҳ даражасида таъсир этишда кенг фойдаланилади ва ушбу гуруҳда ижобий ҳаёт тарзини шакллантиришда муҳим аҳамият касб этади. (“Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

**6.2.2. Рухий тамойил.** Ҳомиладорлик даврида рухият энг мураккаб жараён ҳисобланади, қадимда ҳомиладорлик даври ҳақида шундай ибора бўлган: – «бу топишмоқ ва ундан нима кутиш мумкинлигини ҳеч қачон билмайсан”. Аёл организмида кечадиган чуқур ўзгаришлар нафақат ҳаётини зарур ички аъзоларнинг функционал ўзгаришларига балки, яққол рухий ўзгаришларга ҳам олиб келади.

Аёлнинг рухияти ўта нозиклашиб боради, жуда ўзига олувчан хафа бўлишга мойиллиги ортади, кўпинча ўзи нима хоҳлаётганини билмайди, тажанглик, таъсирчанлик ва юқори эмоционаллик кузатилади. Баъзан зеркиш, ёлғизлик ҳисси, ишини ёки мулоқотни қўмсаш ҳолатларининг авж олиши бўлажак онада депрессияга олиб келади.

Ҳомиладорликнинг биринчи ойдан бошлаб ҳомила эътиборга, меҳр-муҳаббатга муҳтож бўлишини бўлажак оналар билиши зарур, болани ҳис этиши ва ўз ҳолатини ҳомиладорликни тушуниши лозим.

Бўлажак оналар доим рухиятини ижобий томонга ўзгартира олиш қобилиятини ўзида шакллантириши зарур, баъзан тўхталиб қолиш ёки ҳаяжонга тушиш керак эмас, аксинча кўпроқ мулоқотда бўлишлари лозим. Ҳаётга бошқача назар билан қараши, атрофга меҳр муҳаббат билан қараши, табиатдан завқланиши ва бўшашиб дам олиш қондаларини ҳам билиши керак.

Сокин мусиқа, медитация, чуқур нафас ва секин бўшашган ҳолда нафас чиқариш, тафаккурида яхши ва эзгу фикрларнинг бўлиши аёлда яхши кўтаринки кайфиятни таъминлайди, бу доимий равишда ҳомилага узатилиб туради ҳамда буларнинг барчаси келгусида соғлом бола ривожланишини ва туғиш жараёнини юқори сифатли кечишини кафолатлайди.

Рухий тамойилга оид стандартлар белгиланган ва уларга куйидагилар киради: *сабр-бардош*; ўзига ва атрофдагиларга *меҳр-муҳаббат* ва *эътибор*, *ижобий фикрлаш*; ҳомиладор аёлга *хушмуомалалик* ва *ҳурмат*.

Популяцион алгоритм ушбу мақсадли гуруҳда санаб ўтилган стандартларни шакллантириш оиладаги вазият билан чамбарчас боғлиқ. Оилада фаровонлик, ўзаро муносабатлар ва бир-бирини тушуниш қанчалик мустаҳкам шаклланган бўлса, буларнинг барчаси ижобий тарзда ҳомиладор аёлнинг рухиятида ўз аксини топади. Шунинг учун олдинги мақсадли гуруҳда алгоритмлар, валеологик тамойиллар ва стандартларни ҳар томонлама ривожлантириш яъни оилада доимий *ижобий муносабатни* шакллантириш лозим.

Бошқа популяцион алгоритм *психология асослари* ва ҳомиладор аёллар бор оилаларда *масъулиятни ошириш* бўйича оила шифокорларининг валеологик тамойиллар асосида билимини ошириш ва тайёрлаш билан боғлиқ.

Мотивацион алгоритмдан босқичма-босқич тўғри фойдаланилса юқорида қайд этилганидек яхши натижалар беради, рухий тамойилнинг ҳар бир стандарти аёлларга ҳомиладорлик даврида самарали таъсир кўрсатиш имкониятини беради. (“Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).



**6.2.3 Жисмоний тамойил.** Ҳомиладорлик даврида жисмоний машқларнинг аҳамияти беқиёс, у билан мунтазам шуғулланиш тана тузилиши ўзгариши ва вазнини ортишига қарамасдан ҳомиладор аёлнинг доимо тетик ва кўтаринки кайфиятда бўлишини таъминлайди.

Махсус машқлар туғиш жараёнида иштирок этадиган асосий юк тушадиган қорин, тос ва белнинг пастки мушаклар гуруҳини мустаҳкамлашга ёрдам беради. Жисмоний машқлар туғри нафас олиш, қон айланишини яхшиланиши ва туғиш учун куч йиғиш ҳамда тўлғоқ пайтида танани туғри бошқариш имкониятини беради.

Тадқиқотларнинг кўрсатишича ҳомиладорликнинг сўнги уч ойи давомида енгил меъёрий жисмоний машқлар билан мунтазам шуғулланган аёлларда туғиш жараёнлари, шуғулланмаган аёлларга нисбатан енгил ўтган. Жисмоний машқлар билан шуғулланадиган аёллар организмида табиий фаол эндорфинлар кўп миқдорла ажралади ва оғриқни енгиллаштиради. Мунтазам жисмоний машқлар организмда эндорфинлар ишлаб чиқарилишини фаоллаштиргани учун ҳам кайфият кўтаринки ва организм стрессларга чидамли бўлади.

Бошқа яна бир муҳим омил: ҳомиладорлик даврида жисмоний шакл яхши сақланган бўлса, қувватнинг қайта тикланиши, куч ва тананинг олдинги ҳолатига қайтиш осон кечади.

А.Эйзенбернинг фикрига кўра, “энг аввало ҳомиладорликдан олдин яхши кўриниш ҳақида ўйлаш лозим, бироқ жисмоний машғулотлар билан шуғулланиш ҳатто ҳомиладорликнинг тўққизинчи ойида ҳам ҳеч қачон кеч бўлмайди”.

Шунинг учун жисмоний тамойилларга оид стандартлар қуйидаги талабларга жавоб бериши лозим: *меъёрий жисмоний юкламалар; тизимли даволаш-профилактик гимнастика машқлари; туғишга жисмоний тайёргарлик.*

Ҳомиладорлик даврида юқорида келтирилган стандартларга албатта риоя қилиш зарур, бироқ аксарият аёллар ўзининг кундалик ҳаётида саломатликни мустаҳкамлашга йўналтирилган жисмоний юкламаларга кам

эътибор қаратишади. Афсуски, жамиятимизда соғломлаштириш спорти ва жисмоний тарбия билан мунтазам шугулланадиган аёлларни кам учратамиз, демак ҳомиладорлик даврида кўпчиликдан ўз жисмоний ҳолатига нисбатан алоҳида эътибор талаб этилади.

Ушбу муаммонинг алгоритмлари шубҳасиз олдинги “ёш оила” мақсадли гуруҳидан келиб чиқиши лозим. Шу билан бирга ҳомиладорлик даврига оид популяцион алгоритмлар қуйидаги массалаларни ечишга қаратилади: *барча репродуктив саломатлик ва скрининг марказлари мутахассисларининг мақсадли тавсиялари; оила шифокорлари ҳомиладор аёлларнинг жисмоний таёргарлик услубларини билиши ва ўзининг жамоасини ўқитиши лозим.* Ушбу йўналиш бўйича махсус ва юқори савиядаги дастурлар тизимини яратишда ОАВ, телевидения ва радионинг фаолиятини такомиллаштириш муҳум аҳамият касб этади.

Мотивацион алгоритм, бизга маълумки, қўйилган мақсадга эришишнинг энг самарали услуби ҳисобланади. Бизнинг асосий валелогик вазифамиз ушбу мақсадли гуруҳни жисмоний фаолликка ундаш (ишонтириш)дан иборат. Мотивацион алгоритмнинг боскичларидан фойдаланиб, биз бўлажак оналарда ўзининг жисмоний ҳолатига нисбатан ижобий муносабатни аста секин шакиллантирамыз. (“ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

**6.2.4 Тиббий тамойил** ҳомиладор аёл мақсадли гуруҳида олдинги барча тамойилларга асосланиб аёлларни ўз *саломатлигига масъулиятли муносабатда* бўлишга тайёрлайди. Бу ҳар бир мақсадли гуруҳнинг асосий стандарти ҳисобланади. Мазкур масалани самарали ҳал этиш замирида яна иккита муҳим муаммо ётади, буларсиз аёлнинг тўлақонли саломатлигига эришиб бўлмайди. Юқорида қайт этилганидек гап ҳомиладорларнинг *овқатланиши* ва *сексуал муносабатлари* ҳақида боради.

Кўплаб тадқиқотлар кўрсатадики, мутлоқ кўпчилик аёллар (95%дан кўп) ҳомиладорлик пайтида тўғри овқатланишга риоя қилади ва натижада соғлом фарзандларни дунёга келтиради. Нотўғри овқатланадиган аёлларнинг



8%да соғлом, 65%да эса чала, туғма нуқсонлар ва бошқа аномалиялар билан болалар дунёга келади. Маълумки, ҳомиладор аёлларнинг овқатланиши ҳомилада ички аъзоларнинг ривожланишига таъсир кўрсатади. Масалан, ҳомиладорликнинг сўнгги уч ой давомида овқат таркибида оксил ва калориянинг етишмаслиги ҳомиланинг миясини тўғри ривожланишига ҳалакит беради. Тула қонли соғлом овқатланиш ҳомиладорлик кечишига, туғиш жараёнига ва туғишдан кейинги даврга катта таъсир кўрсатади.

Ҳомиладорлик даврида тўғри овқатланиш ривожланаётган ҳомилани озуқа моддалар билан тامينлаши лозим, бола камида ўртача уч киллограммгача ва ундан ортиқ вазнда туғилиши керак. Боланинг ҳаётини таъминловчи тизимдан иборат бўлган йўлдош, бачадон, ҳомила пуфаги, қоғоноқ суви ва бачадон қон айланиши унинг эҳтиёжларини қондириш учун ҳомиладорлик даврида ўсиб, ривожланади. Аёл организми туғиш жараёнига ва болани кўкрак сути билан боқишга таёрланади, ушбу барча вазифаларни муваффақиятли бажариш учун тула қонли ва соғлом овқатланиш зарур.

Ҳомиладорликни ижобий натижасини тامينлаш учун қандай маҳсулотларни қанча миқдорда ейиш тавсия этилади? Ушбу тавсияларни валеологик тамойиллар нуқтаи назаридан таҳлил этиш керак.

Умуман олганда ҳомиладорлик даврида тўғри овқатланиш учун турли озиқ маҳсулотларидан фойдаланиш лозим. Кун давомида янги узилган мева ва сабзавотлар, дуккакли ва донли маҳсулотлар, сутли ва оксилли (гўшт, балиқ, ёнғоқ, тухум ва дуккакли) маҳсулотлар, кам миқдорда ўсимлик ёғи ёки сарийёғ ва икки литрдан камроқ сув истеъмол қилиш тавсия этилади. Ҳомиладор аёл кун давомида ўртача 2500ккал олиши лозим, овқатланиш таркибида оксил, кальций ва темир моддалари етарли миқдорда бўлишига этибор қаратиши зарур. Бунда юқори калорияли, бироқ озуқа моддаларига бой бўлмаган озиқ овқат маҳсулотлари (печенье, ширинликлар, конфетлар, ширин ва рангли сувлар)ни овқатланиш рационига кўшиш ман этилади.

Ҳомиладорлик даврида жинсий муносабатлар ўз ўрнида бўлиши лозим. Аксарият гинекологлар ҳомиладорлик даврида агар бола тушиш хавфи

булмаса, киндан қон кетмаса ва жинсий алоқа оғрикли кечмаса сексуал муносабатларни давом эттиришни тавсия этади.

Айниқса туғишдан олдинги давр тукқизинчи ойдан бошлаб жинсий муносабатларга нисбатан эҳтиёткорлик талаб этилади. Албатта, доимий равишда даволовчи шифокорнинг кўригидан ўтиб туриш, маслаҳат ва тавсияларига риоя этиш лозим.

Ҳомиладор аёллар мақсадли гуруҳида тиббий тамойилга оид стандартлар: *ўз саломатлигига масъулиятли муносабат; ҳомиладорликнинг кечиши ҳақида билим; ҳомиладорлик даврида СТТ қоидаларига риоя этиш.*

Популяцион алгоритм олдинги тамойиллар каби репродуктив саломатлик марказларининг фаолиятига йўналтирилади, поликлиника акушер гинекологлари ва оила шифокорларини тайёрлаш керак, улар ҳомиладор аёллар орасида доимий тушунтириш ишларини олиб бориши лозим.

Мотивацион алгоритм жараёнида босқичма-босқич иш олиб бориш натижасида ҳомиладорликни мўътадил кечиши ва соғлом бола туғулишига йўналтирилган хулқ-атвор ва ижобий ҳаёт тарзи шаклланади. Агар юқоридагиларни инобатга олсак, “ҳомиладор аёл” мақсадли гуруҳида тиббий тамойилга оид стандартларни мотивацион алгоритм бўйича қандай очиш жараёни бизга равшан бўлади. (“Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

### **6.3. “Гўдак бола” мақсадли гуруҳи**

Она орағнидан бевосита алоқа узилиб боланинг дунёга келиши ва ҳаётининг илк – *чақалоқлик* эрта постнатал давр ҳисобланади.

*Туғилганидан бошлаб иккинчи ҳаёт даври – гўдаклик даври, то 1 ёшнинг охиригача давом этади.*

Ушбу даврда барча аъзолар тизими ва органларнинг интенсив ривожланиш жараёни кечади. Гўдаклик даврининг ўзига хос хусусияти бўйининг чўзилиши ва тана вазнининг ортиб бориши билан характерланади.



Бўй ва тана вазни 3 мартага, узунлик бир ярим бараварга ортади. Бош айланасининг ва кўкрак кафасининг катталашуви кузатилади. Моддалар алмашинуви, аъзолар тизими ва органлар шаклланиши шиддат билан тўхтовсиз кечади.

Гўдак ёшидаги бола – бу жуда юмшоқ, эгиловчан материалдан иборат бўлиб, уни ким парвариш қилишига боғлиқ бўлади.

Бу жараёнда шуни назарда тутиш лозимки, гўдакни парваришlash унинг тарбияси билан шуғулланиш демакдир. Чунки бу даврда гўдакнинг асаб тизими ва руҳияти жадаллик билан ривожланади.

Ушбу даврнинг муваффақиятли кечиши шахснинг ҳар томонлама етук шаклланишига асос бўлиб хизмат қилади. Гўдак болага фақат меҳр-муҳаббат, эркаланиш ва мулойимлик билан ижобий руҳий-эмоционал муносабатда бўлиш, гўдакнинг ҳар томонлама шаклланишида, жисмоний ва руҳий баркамоллигини таъминлашда муҳим омил бўлиб хизмат қилади. Гўдаклик даврида жисмоний саломатлик муҳим аҳамиятга эга. Боланинг соғлом ўсиши ва ривожланиши учун эрта гўдаклик ёшиданок жисмоний тарбияни бошлаш лозим.

Ушбу жараён болада ўз вақтида ҳаракат кўникмаларини шакллантиришга қаратилган бўлиб, машқларни бажариш қобилияти ва жисмоний сифатлари, унинг келгусида шахс сифатида маънавий-руҳий жиҳатларини ҳамда ирода кучини шаклланишига асос бўлиб хизмат қилади.

Гўдак бола мақсадли гуруҳида валеологик тамойилларни жорий этиш, унга таъсир этиш аспекти ва стандартлар асосан онага ва бола парвариши билан шуғулланувчи яқин кишиларга қаратилади, бу ўз навбатида гўдак тарбиясида акс этади.

**6.3.1 Маънавий тамойил.** Агар ушбу тамойил ҳомиладорлик даврида аниқ белгилаб олинган ва самарали фойдаланилган бўлса, унда ўзлаштирилган билим ва кўникмалар бола туғилгандан сўнг ҳам давом эттирилади ва бу тукқан аёл ҳаётининг энг муҳим ва масъулиятли даври ҳисобланади.

Шу билан бирга, мазкур мақсадли гуруҳнинг маънавий тамойилига оид куйидаги она учун стандартларни шакллантириш лозим: билим (таълим); масъулият; маълум ҳаётий кўникмалар (дунёкараш, бажариш қобилияти) ва айниқса гўдаклик даврида туғган она учун болани фақат кўкрак сўти билан боқиш – жуда долзарб ҳисобланади.

Популяцион алгоритмнинг стандартлари куйидаги йўналишлар бўйича аниқланади: оила шифокорларининг билим даражасини ва масъулиятини ошириш; таълим муассасаларида мазкур масалада ўқув дастурларини такомиллаштириш; ОАВ орқали ушбу мавзудаги ахборот дастурларининг сифатини ошириш. Тўққан аёл атрофидаги муҳит, оиладаги анъаналар, яқинларнинг қўллаб-қувватлаши, менталитет, ушбу мақсадли гуруҳга тааллуқли халқимизнинг миллий урф одатлари ва ҳ.к. катта аҳамиятга эга.

Мотивацион алгоритм – ушбу гуруҳнинг маънавий тамойилидаги барча стандартлар учун долзарб ва самарали ҳисобланади, шу билан бирга бу ёшда кўкрак сўти билан боқиш муаммосининг долзарблиги ҳам алоҳида аҳамият касб этади. (“Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

6.3.2 Рухий тамойил “Гўдак бола” мақсадли гуруҳида ҳам жуда муҳим аҳамиятга эга бўлиб, туғган аёлнинг руҳий саломатлиги ва эмоционал ҳолати боланинг соғлом ривожланиш жараёнида ҳамда гўдак парваришида ўз аксини топади. Низоли вазиятларнинг таъсири ва онанинг кайфияти нафақат болага кўкрак сўти орқали ўтади. Шунинг учун куйидаги стандартларни билиш мақсадга мувофиқ ҳисобланади: *сабр-бардош (чидамлик); тўққан аёлга ҳурмат ва эътибор; онага ва болага муҳаббат ва ғамхўрлик; нозиклик ва озодалик.*

Популяцион алгоритм, ушбу мақсадли гуруҳдаги бошқа тамойиллар каби куйидагиларга асосланади: *оиланинг таъсири, жамоанинг, касбдошларнинг муносабати, жалсият ва давлатнинг таъсири.* Белгиланган стандартларни тарғиб қилишда популяцион алгоритмлар: *оилада доимий барқарор ижобий хотиржам руҳий муҳитни яратиш; перинатал марказларнинг аҳамиятини ошириш, поликлиникаларда оила шифокорлари,*



психологлар, акушер гинекологларнинг тавсияларини такомиллаштириши; мазкур масалада ОАВларининг фаолиятини такомиллаштириши.

Мотивацион алгоритм маълумки аниқ бир стандартни очиш учун босқичма-босқич амалга оширилади. (“Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

6.3.3 Жисмоний тамойил албатта гўдак болага йўналтирилади, шу билан бирга аёлни жисмонан бақувват ва қадди-коматини сакловчи омил сифатида хизмат қилади.

Биринчи навбатда уқалаш, баъзи жисмоний машқлар ва чиниқтиришлар гўдак болани жисмоний ривожланишини таъминлайди.

Бу ўз навбатида барча аъзолар ва органларнинг фаолиятини яхшилади, бола организмни пропорционал ривожланишини ва яхши қадди коматга эга бўлишни таъминлайди.

Бундан ташқари, тўғри танланган машқлар ва уқалаш иммунитетни ошириб, ноқулай салбий омилларга нисбатан гўдак организмнинг қаршилигини ва мослашувчанлик қобилиятини оширади.

Массаж гўдаклик даврида энг қулай жисмоний тарбия ҳисобланади. Уқалашнинг гўдак учун энг мақул тури бу силасдир, бунда мушаклар тонуси пасайиб, бўшашади, силас тана қисмларини майин массаж қилиш билан яқунланади.

Уқалашни 3-4 ҳафталикдан бошлаб, ҳар куни 5-15 дақиқагача давом эттириш мумкин. Тоза, шамоллатилган хонанинг ҳаво ҳарорати 20-22 градусдан паст бўлмаслиги лозим, ёз пайтлари ойналарни очиб қўйса бўлади.

Уқалаш қулай йўргаклаш столи устида амалга оширилса мақсадга мувофиқ, уқаловчининг қўллари ювилган қуруқ ва иссиқ бўлиши лозим, вазелин ёки тальк ишлатиш тавсия қилинмайди.

Уқалаш йирик, ўрта ва кичик мушакларда ўтказилади ва уларга мос машқлар ҳам қилинади.

Машғулот вақтида гўдак бола учун зарур бўлган ҳаракат машқларини ривожлантириб, такомиллаштириб бориш керак. Масалан чалқанча ётишдан қоринга ўгирилиш ёки аксинча.

Туққан аёлнинг жисмоний ҳолати доимий назоратда бўлиши мақсадга мувофиқ ҳисобланади. Чунки бола дунёга келиши билан баъзи аёллар вақти етишмаслигини баҳона қилиб ўзига қарамай қўяди.

Бу ҳолат нафақат аёлнинг ташқи кўриниши ва саломатлигида акс этади, балки болага ҳам таъсир ўтказади. Масалан кўкрак сутининг миқдори ва сифатига, гўдакнинг соғлиги ва кайфиятига таъсир этади.

Шунинг учун кундалик гигиеник машқлар, гўдак билан тоза ҳавода сайр қилиш, баъзи махсус жисмоний машқлар аёлнинг кайфиятига ва жисмоний ҳолати, қадди қоматига ижобий таъсир кўрсатади. Бу ўз навбатида оналик меҳрини ошириб унинг саломатлигини мустаҳкамлайди, оналик бахтини тўлиқ ҳис этишга ёрдам беради. Доно сўзларни унутманг: “аёл ҳар доим, ҳар қандай вазиятда ажойиб кўриниши керак”.

Гўдак бола мақсадли гуруҳида жисмоний тамойилга оид *стандартларга қуйидагилар киради: боланинг жисмоний ривожланиши; аёлнинг саломатлигини сақловчи ва мустаҳкамловчи омил сифатида жисмоний машқлар (юкламалар).*

Қайд этилган мазкур стандартларни жорий этиш ҳар бир шифокор фаолиятининг ажралмас бир қисми ҳисобланади, бу эса ўз навбатида жамиятда жисмоний тарбияга нисбатан мақсадли ва ижобий муносабат шаклланишига олиб келади.

Шунинг учун популяцион алгоритм қуйидаги вазифаларни ечишга қаратилади: *оилада жисмоний саломатликнинг устуворлигини яратиш, УАШ, оила шифокорлари ва бошқа тор мутахассислар учун замонавий ахборот ва аниқ самарали тавсиялар тизимини яратиш; таълим муассасаларида махсус дастурларни такомиллаштириш; ОАВда мазкур йўналишдаги кўрсатув ва эшиттиришларнинг тизимли замонавий дастурларини яратиш.*



Мотивацион алгоритм ҳар иккала стандарт учун ҳам самарали қўлланилади. Шу билан бирга фақат болага тааллуқли стандартни кўриб чиқиш мақсадга мувофиқ бўлади. (“Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

6.3.4 Тиббий тамойил, маълумки, энг асосий стандарт “Ўз саломатлигига масъулиятли муносабат” билан характерланади. Юқорида кўриб чиқилган тамойилларга оид стандартларнинг барчаси айнан мана шу стандартни шакллантиришга қаратилган эди. Шу билан бирга, ушбу тамойилни кўриб чиқаётганда албатта соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришнинг муҳим йўналиши бўлган рационал овқатланиш масаласига алоҳида эътибор қаратиш лозим. Ушбу мақсадли гуруҳда гўдак бола ва эмизувчи онанинг соғлом овқатланиши ҳақида сўз боради.

Боланинг соғлом ривожланишида ва шахс сифатида шаклланишида кўкрак сутининг аҳамиятини юқорида айтиб ўтдик.

Эмизувчи аёл учун катъий диета амалга оширса бўладиган тартибда тузилиши лозимлигини ёдда тутиш зарур. Тўққан аёл биринчи ойдан бошлаб бир кунда ўртача 600г. кўкрак сути ажратади, 3 ойликда миқдори 700-750г. етади, 6 ойликда кўкрак сутининг миқдори 750-810г.га тенг бўлиши керак. Мунтазам равишда шунча миқдорда сифатли сут ажратиш учун нима қилиш керак? – деган ўринли савол туғилади. Албатта соғлом овқатланиш лозим. Рационал, баланслашган тартибли овқатланиш ва организмга тушаётган ккал.ни тўғри тақсимлаш бу вазифани муваффақиятли ечишга ёрдам беради. Эмизувчи аёлларнинг овқатланиш тартиби ўзига хос хусусиятга эга, чунки у кўкрак сути ҳосил бўлиши билан боғлиқ. Аёлларнинг кундалик овқатланиш рационалида ўртача 110-115г. оксил (60% ҳайвон оксили), 115г. ёғлар (30% ўсимлик ёғи) ва 450 г. углеводлар бўлиши лозим. Овқатланиш рационали ўртача 3200ккал.га тенг бўлиши керак. Эмизувчи аёлларда витаминлар ва минералларга бўлган эҳтиёж ҳомиладорликнинг иккинчи ярми давридаги каби етарли даражада юқори бўлади.

Бу даврда темир моддасига бўлган эҳтиёжнинг ортишини билиш жуда муҳим (бир кунда 25мг). Эмизувчи аёлларда камқонлик ривожланиши асосан

организмда темир моддасининг етишмаслиги туфайли келиб чиқади. Организмда етарли миқдорда кўкрак сути ажралиши учун кун давомида 2-3 литргача суюқлик ичиш зарур. Бундан ташқари, тез-тез сут маҳсулотлари, витаминлар истеъмол қилиш керак, бир кунда сут ва кефир миқдори 0,5л.дан ошмаслиги лозим. Овқатланиш тартиби эмизувчи аёл учун бир кунда 6 мартани ташкил этади, агар кўкрак сутининг ажралиши камайса унда сутли маҳсулотларни, суюқ овқатлар ва меъёрида шарбатлар ичишни кўпайтириш фойдали ҳисобланади. Истеъмол қилинадиган калория миқдори кўп жиҳатдан катор омилларга боғлиқ эканини билиш лозим, буларга: юкори жисмоний фаоллик, биттадан кўп болани кўкрак сути билан боқиш, йирик бола туғилиши ва бошқа омиллар аёлнинг калорияли овқатланишини талаб этади, рационал овқатланиш туфайли аёл саломатлигида муаммолар пайдо бўлмайди. Шу билан бир каторда онанинг баъзи озик-овқат маҳсулотларини истеъмол қилиши бола организмига ёқмаслиги мумкин мисол: аллергиялар чакирадиган маҳсулотларга сугир сути, тухум, балик, денгиз маҳсулотлари, ёнғоқ, шокалад ва б.киради.

Темир танқислиги анемия касаллиги кўпинча эмизикли ва ҳомиладор аёлларда учрашини ёдда тутиш зарур. Тадқиқотларда исботланишига кўра бунга нотўғри (баланслашмаган) овқатланиш ва тез-тез туғиш сабаб бўлади. Ҳар иккала патогенетик механизмларни келтириб чиқарувчи омиллар аёлнинг шахсан ўзига боғлиқ, агар тўғри валеологик ёндошувларга риоя этилса бу омиллар ўз-ўзидан бартараф этилади. Бу мақсадли гуруҳнинг тиббий тамойилида мотивацион алгоритм орқали кўриб чиқилиши лозим. Агар гўдак она сутини яхши ҳазм қилса, болани кўкрак сути билан боқиш – туғишдан кейин онанинг организмини эмизишга тайёрлаш жараёнига боғлиқ бўлади. Ўтган узоқ йиллар давомида кўкрак сути билан боқиш жадвал асосида маълум вақт оралиғида амалга оширилар эди. Ҳозирги замонавий ёндашувларга асосан 1-3 соат оралиғида боланинг эҳтиёжи ва хоҳишига қараб эркин эмизиш услуби қўлланади, кун давомида 8-11 маротабагача кўкрак сути ичиш меъёрий лактация жараёнини таъминлайди. Эмизувчи оналар кўкракни навбатма-навбат тутиш лозимлигини жуда яхши билади ва



эмизишни сут билан кўпроқ тўлган кўкракдан бошлаш керак. Биринчи кўкракдан бола қанча хоҳласа шунча эмизиш лозим, (ўртача 10-20 дақиқа), сўнгра иккинчи кўкракни тутиш зарур. Шунинг назарда тутиш лозим, агар бола кўкрак сутига тўйса ва тез-тез хоҳишига қараб ҳар иккала кўкракдан эмизиб турилса бошқа қўшимча (сунъий) овқатларга эҳтиёж сезмайди.

Яна бир бор эслатиб ўтамиз тиббий тамойилнинг стандартларига қуйидагилар қиради: *туққан аёл ва боланинг саломатлигига масъулиятли муносабат; соғлом ҳаёт тарзи элементларини билиш ва қоидаларига риоя этиш; ўз функционал ҳолатининг асосини ва болада ривожланиш эҳтимоли бўлган касалликлар ҳақида билиш.* Мазкур стандартларни қўллашда популяцион алгоритмлар қуйидгиларга асосланади: *туққан аёл атрофида ота-оналарнинг бой тажрибаси, нафақат маслаҳат балки, амалий ёрдам кўрсатади; перинатал марказлар роли ва аҳамиятини аҳоли орасида шакллантириш; оила шифокорларнинг ролини кучайтириш; ОАВ да ушбу мақсадли гуруҳга оид дастурларни такомиллаштириш.*

Республиканинг соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотлар тиббий тамойилнинг давлат даражасида олиб борилаётган популяцион алгоритмига яққол мисол бўлади, буларнинг барчаси тиббиётнинг турли йўналишларида ўзининг ижобий самарасини бермоқда. Айниқса бу репродуктив саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш борасида олиб борилаётган тизимли ёндашувларда ўз ифодасини топган, бирламчи тиббий ёрдам кўрсатишнинг сифати ортганлиги, янги замонавий ташхис-даволаш усулларини қўллаш, скрининг ва перинатал марказларнинг ишга тушиши ва бошқа замонавий ютуқлар мамлакатда оналар ва болалар ўлимини камайишига олиб келди.

Мотивацион алгоритм энг аҳамиятли стандарт *“бола ва она саломатлигига масъулиятли муносабат”* ига йўналтирилади. Юқорида кўриб чиқилган барча тамойилларнинг асосий мақсади айнан ушбу стандартга қаратилган эди. (“Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

#### **6.4. “Болалар ва ўсмирлар” мақсадли гуруҳи**

“Инсон ривожланишининг ҳар бир боскичида ўзига хос кадриятлар бор. Боскичлар бир-бирига шунчалик боғлиқки, агар одам ўзини имкониятларини юзага чиқара олса, бу албатта кейинги боскичда бу ўз аксини топади.

Ўсмирлар тарбияси бўйича мутахассис Морис Дебесснинг фикрича шиддатли ва ғайрат шижоатга тўла ўсмирлик даври улғайишга ундайди ва бу етуклик даврида ҳам давом этади. “Ёшлиқни унутиш – нотўғри, ундан афсусланиш – заифлик, доим уни кўмсаб яшаш эса – хатолик бўлар эди. Ёшлиқнинг энг яхши хислатларигина бизда келажак учун ҳаракат кучи ва дастури амал сифатида сақланиб қолиши зарур”.

Болалар ва ўсмирларнинг нафақат жисмоний ривожланиши, балки шахсни шакллантириш сифатида ушбу мақсадли гуруҳ жиддий ёндашувни талаб этади.

*Болалик 1 ёшдан 8 ёшгача:*

- Эрта боғча даври;
- Боғча даври;
- Эрта мактаб даври.

*Ўсмирлик даври 9 ёшдан 18 ёшгача:*

- эрта (9-11 ёш);
- ўрта (12-15 ёш);
- катта (16-18 ёш).

Маълумки, болаликда қатор орган ва тизимлар шаклланиб боради ва бу жараён тугалланмаган бўлади. Айниқса асаб ва эндокрин тизим шулар жумласига киради, болага нотўғри ёндашув салбий оқибатларга олиб келиши муқаррар.

Бола организмнинг ривожланиш хусусиятларидан келиб чиқиб ҳаётий кўникмаларни шакллантириб бориш зарур.

Ушбу давр ўта фаол ва ҳаракатчанлиги билан ажралиб туради. Абу Али ибн Сино: «Ҳар бир ёшнинг ўз қонуниятлари бор, болалик даврининг қонунияти – бу ўйинлардир» – деган эди.



Болаликни эсласак бу фикрга эътироз қолмайди, чунки жўшқин куч қувватга тўла болаликда энергияни фақат ўйинга сарфлаш ва бу ўз навбатида боланинг жисмоний ва руҳий ҳолатига ижобий таъсир этишини ҳам биламиз.

Афсуски, ҳозирги кунда болаларимиз аксарият ҳолларда вертуал ўйинлар билан банд, ва бу уларнинг соғлигида ўз аксини топмоқда.

Россиянинг Болалар ва ўсмирлар ИТИнинг маълумотига кўра 1 синф ўқувчиларнинг соғлигида 30% физиологик оғишлар, 10 синфгача бу кўрсаткич 80% етиш эҳтимоли бор.

Ўзбекистонда, айниқса сўнгги йилларда таълим тизимини ислоҳ қилиш ва умуман, ёш авлодни тарбиялаш борасида улкан ишлар амалга оширилди. Мактабгача таълим Вазирлиги ташкил этилди ва у муваффақиятли фаолият кўрсатмоқда. Фарзандларимиз ҳаётнинг замонавий талабларига жавоб беришлари, биздан яхшироқ, ҳар томонлама ривожланган ва соғлом бўлишлари учун ҳамма нарса қилинмоқда.

Ўсмирлик даври мураккаб жараён бўлиб бунда болаликнинг физиологик ва ижтимоий асослари катталиқ даврига ўтишга тайёрланиб боради.

Эндокрин тизимдаги чуқур ўзгаришлар асаб тизимида маълум даражада ўз изини қолдиради ва бу шахснинг шаклланишида, унинг характерида ва руҳий ҳолатида акс этади.

Ўсмирлик даври болалик даври сингари шахснинг маънавий-ахлоқий ва жисмоний шаклланишида асос бўлиб хизмат қилади. Шунинг учун ҳам бу давр инсон ҳаётида муҳим аҳамиятга эга.

Ҳар бир одамнинг ҳаётида ўсмирлик даврининг роли биринчи навбатда *инсон моҳиятини англаб етиш* имкониятини беради.

Ўзининг индивидуал нуктаи назаридан дунёни англаётган ўсмир ўзини шахс сифатида тасдиқлайди.

Ўсмир ўзининг ички имкониятларини (дунёқарашини) кенгайтириш, резервларини ишга солиш, олдига аниқ мақсад қўйиш ва қарор қабул қилиш имкониятига эга бўлади

Ўсмирнинг фаолияти болаликдаги ўйиндан фарк қилади, бироқ хали самарасиз ва тўлиқ англаб етилмаган ҳаракатлардан иборат бўлиши мумкин. Буни “жиддий ўйин” деб қабул қилиш мумкин, чунки мажбурият, вазиятни чамалаш, ўзининг имкониятларини ишга солиш каби ҳаракатларни амалга оширади.

Ўсмирлик даври барча ҳаракатларимизнинг натижаси сифатида келажак ҳаётга пойдевор бўлиб хизмат қилади.

Катталар сафига кўшилганда кўпинча болалик ва ўсмирликда бошимиздан кечирган қийин вазиятларни ижобий хотирлаймиз.

**Баркамол авлодни шакллантиришда самарали тизимни қандай яратиш мумкин?** – деган саволга замонавий валеологик тамойиллар, стандартлар ва алгоритмлар орқали жавоб топамиз.

**6.4.1 Маънавий тамойил** оид стандартларга қуйидагилар киради: *билимга интилиш; масъулият; дунёқарашни кенгайтириш; ҳаётий кўникмаларни шакллантириш; қомилликка интилиш.*

**Популяцион алгоритм** белгиланган стандартларни тадбиқ этиш учун қуйидагиларга асосланади: *Буюк мерос, анъаналар, менталитет, урф одатларнинг болага тарбиявий таъсири; ҳар бир оилада ўзига хос чуқур ижобий анъаналарни ўзлаштириш ва яратувчанлик муҳитини таъкил этиш; боғчалар ва мактаб болаларига ижобий таъсир кўрсатишни такомиллаштириш; ОАВ орқали ушбу мақсадли гуруҳнинг онгини шакллантиришга қаратилган қизиқарли замонавий дастурлар тизимини яратиш.*

Ушбу тадбирлар нафақат таълим муассасалари боғча, мактабларда балки маҳалла, оила даражасида ҳам тарбия жараёнини кенг қамраб олиши зарур. Баркамол авлод тарбияси жамият давлат миқёсида мамлакатнинг генофондини соғломлаштиришга қаратилган энг устивор йўналишлардан бири бўлган жамият фаровонлигини таъминловчи долзарб масала ҳисобланди.



Мустақиллик йилларида мамлакатимизда таълим тизими тубдан ислохот қилинди, жамиятда онланинг роли оширилди. Болалар тарбиясида нодавлат ташкилотлар муҳим бўгин бўлиб хизмат кўрсатмоқда, яъни Республикада барча имкониятлар ва бутун жамият баркамол авлод тарбиясига сафарбар этилган.

Мотивацион алгоритм, аниқ мақсадга эга – қўйилган вазифаларни қандай амалга ошириш мумкин, бунинг учун муҳим бир стандартни белгилаймиз ва босқичма-босқич очамиз. Юқорида қайд этилганидек мазкур гуруҳда шундай муҳим сифатларни ривожлантириш керакки, келгусида бу турли йўналишларда шахснинг ривожланиши ва ўз имкониятларини тарғиб қилишига имкон берсин.

*“Билимга интилиш”* стандарти одамнинг шахс сифатида шаклланишида асосий тушунчалардан бири ҳисобланади. Сўнгги йилларда қатор тадқиқотчилар болалар ва ўсмирлар тарбиясидаги муаммоларни ўрганишда эътиборни одамнинг эҳтиёжлари масаласига қаратмоқда.

Баъзи тадқиқотчилар (П.В. Симонов 1987й.) ҳар бир инсон шахс сифатида индивидуал такрорланмас туркум ва унинг ички дунёси индивиднинг асосий эҳтиёжлари билан боғлиқ (хаётий, ижтимоий, руҳий, хиссий, иқисодий ва б.) Шунинг учун одам шахсини шакллантириш аввало унинг эҳтиёжларини аниқлаш ва асосийларини қондиришдан бошланади. Бу жараён замирида ўсиб келаётган ёш авлоднинг тарбияси ётади, унинг эҳтиёжларини қондириш учун интилиш, чуқур билим ва кўникма зарур бўлади. Шунинг учун мактабда, оилада ўсмирларнинг ижобий характерга эга бўлган эҳтиёжларини қондиришга қаратилган шарт шароитларни яратиш зарур.

Энг муҳим эҳтиёжлардан бири бу- *билимга интилиш*. Эҳтиёжни шакллантириш жараёни мураккаб ҳисобланади ва у ҳар доим ирода ва ақлга бўйсунмайди. Шу билан бирга, маълумки, онг остида тўғри таъсир кўрсатадиган энг самарали усул бу – бевосита болалар ва ўсмирларга ибрат бўлиш. Ўзининг ижобий хулқ-атвори билан атрофдагиларга ўрнак бўлиш мақсадга мувофиқ, чунки ўсмирларда катталарга нисбатан тақдид қилиш

эҳтиёжи устун туради. Шунинг учун таклид қилиш хислатни мотивацион алгоритм билан ишлашда асос қилиб олиш зарур.

“Болалар ва ўсмирлар” мақсадли гуруҳида маънавий тамойилни шакллантириш анча мураккаб ва кўп қиррали жараён ҳисобланади. Шунинг учун болаларнинг тарбия жараёнида нафақат валеологик билимлар балки, ҳаётий тажриба ҳам талаб этилади. (“Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

6.4.2 Рухий тамойил ушбу мақсадли гуруҳда баркамол шахсни шакллантиришда жуда муҳим аҳамият касб этади.

Соғлом шахсни тарбиялаш руҳий тамойил ҳамда болалик ва ўсмирлик даврининг кўп қиррали шаклланиш жараёнлари билан бевосита боғлиқ.

*Биринчи босқич* – эрта болалик, боғча ёши (3 ёшгача), бу пайтда болада оддий биологик (витал) эҳтиёжлар устун туради, овқатга, сувга, уйкуга ва б.. Уларнинг қаноатланиши бу даврда она томонидан амалга ошириладиган бола парваришига боғлиқ.

*Иккинчи босқич* – мактабгача ва кичик мактаб ёши (3-9 ёш). Бу даврда мураккаб биологик эҳтиёжлар катталарга таклид қилиш ва турли ўйинларга нисбатан қизиқишлар юзага чиқади, атроф муҳитни ва табиатни ўрганишга эҳтиёж, эркин ва мустақил бўлишга интилиш кузатилади. Бу даврда атрофдаги одамларнинг ахлоқий хулқ-атвори ибрат бўлади ва болалар уларга таклид қилади (эртак ва фильм қаҳрамонлари ва ҳ.к.). Болалар тарбиясида уларнинг руҳий эмоционал ҳолатига таъсир этишининг яна бир шарти бу таклид қилувчи объектни, ўйин ва ижодий фаолият турини танлашда болага эркинлик бериш ва уни қўллаб қувватлаш лозим.

*Учинчи босқич* – кичик ва ўрта ўсмирлик даври (9-11 ёш, 12-15 ёш). Бу даврда мустақил бўлишга ва атрофдагиларни англашга эҳтиёж юқори бўлади, шунинг учун ўзини ўрганиш ва ҳаёт моҳиятини тушуниб етишга ҳаракат қилиш жадал кечади. Фаол тарзда ўзини ўрганиш вақтида (индивидуал хусусиятларини) ўсмирларда маълум фикрлаш доираси шаклланади ва шахсий ҳаёт фаолиятини тушуниш жараёни кечади. Бундай зарурий



эхтиёжларни қондириш воситалари қуйидагилардан ташкил топади: организмни мустаҳкамлашга, руҳиятни бошқаришга, жинсий шаклланиш ва ҳаётга ахлоқий-маънавий муносабатларга йўналтирилган турли самарали ижодий фаолият билан шугулланиш.

Турли синов ва тестлардан ўтказиш ўсмирга ўзини таҳлил этиш ва баҳолаш имконини беради, ўзининг табиатига “хос хусусиятларини” аниқлайди ва ўз қадрини белгилайди.

Ижодий фаолият ҳаётнинг моҳиятини ва унинг алоҳида қирраларини ўрганиш учун зарур ҳисобланади.

Тўртинчи босқич – катта ўсмир ёш (16-18 ёш) кўпроқ даражада ижтимоий эҳтиёжларни ўзида акс эттиради, ўзини намоён этиш, ўзини тасдиқлаш, ўзини такомиллаштириш каби мураккаб ижтимоий эҳтиёжларнинг барчаси ўсмирнинг ўзлигини англашга қаратилган.

Ушбу ижтимоий эҳтиёжлар катта ёшда ҳам одамда юқори даражада сақланиб қолади. Юқорида қайд этилган ижтимоий эҳтиёжлар биологик (витал) ҳаётий эҳтиёжлар замирида шаклланади масалан: ўзини намоён қилишга эҳтиёж – таклид қилиш эҳтиёжидан келиб чиқади; ўзини тасдиқлаш – ўйинга бўлган эҳтиёжидан; ўзини такомиллаштиришга бўлган эҳтиёж – ўзини ривожлантиришга бўлган эҳтиёждан келиб чиқади. Ўз навбатида яна қатор эҳтиёжлар бундан юқори эҳтиёжларни шаклланишига сабаб бўлади, масалан: ўзини бошқариш фаолияти ва ижодий фаоллик.

Кўрсатиб ўтилган эҳтиёжларни тарғиб қилиш юзага чиқариш, одамнинг ўзи қизикқан соҳалари касб танлаш, маданий қизиқиш йўналиши, спорт тури ва бошқа турли соҳалар билан боғлиқ бўлган таълим, маданий ва амалий фаолият воситалари орқали амалга оширилади.

Шахсни ҳар томонлама шакллантириш жараёни ижодий фаолиятни танлаш, тарғиб қилиш ва натижасини баҳолашда ўз ифодасини топиши лозим.

Бундай батафсил мушоҳада юритиш ушбу жиддий ёндашувни талаб этадиган мақсадли гуруҳнинг руҳий эмоционал ҳолатини шакллантиришда стандартларни аниқлаб олишга ёрдам беради: *ирода кучини шакллантириш;*

*сабр-бардош (чидамлилик); ўзини англаш ва фикрлашни ривожлантириши; ижобий томондан ўзини тасдиқлашга интилиш.*

Популяцион алгоритм, болалар ва ўсмирлар ҳаётининг барча босқичларини қамраб олади: оила, мактаб, жамият, давлат. Ҳар бир таъсир этиш даражаларида шахсни шаклланишига таъсир кўрсатувчи тизимли ёндошувлар дастури яратилиши лозим. Оилада боланинг ҳаёт тартиби бўлиши, ўқиш ва кундалик юмушларнинг барчаси тизимга солиниши, бунда ота-она ва катта ёшдаги оила аъзолари болаларга ибрат бўлиши лозим. Бу тарбиянинг энг катта таъсир кучига эга бўлган тури таклид қилиш туфайли амалга ошади. *Шунинг учун оилада меҳнатсеварлик, хушмуомалалик ва масъулиятни шакллантириши лозим.*

Яна бир муҳим кўрсаткич – оилада ва мактабда ўсмирларга эҳтиёткорлик ва хушмуомалалик билан муомалада бўлиш керак. Ушбу мураккаб руҳий даврда, ҳали асаб тизими тўлиқ шаклланиб улгурмаган бўлади, шунинг учун катталар назарида шарт ва зарур бўлган ишлар учун ўсмирга эътироз билдириб, тазйиқ ўтказиб уни қаттиқ асабий ҳолатга солиш мумкин эмас. Шу билан бирга, воқеа ходисаларга ўсмир кўзи билан қаралса ўзаро тушуниш пайдо бўлади. Буюк мутафаккир Абу Али ибн Сино ўзининг “Бола тарбияси” рисоласида шундай ёзган – “ҳар қандай шароитда (ҳатти ҳаракатида) болани ҳеч қачон қаттиқ уришиш ва қўл кўтариб жазолаш мумкин эмас”.

Ўсмир руҳиятининг эзилиши бу даврда катта асоратларга олиб келиши мумкин, бегоналашиш, депрессия ва тажавузкорлик ҳолатлари шаклланади.

Оқибатда бундай руҳий ҳолатлар: *уйдан кетиб қолиш, чекиш, гийёҳвандлик, эрта ичишни бошлаш ва ҳатто суиқасд* ҳаракатларга ҳам олиб келади. Шунинг учун, бизнинг ҳаракатларимиз нафақат ўсмирга, балки, унинг ота-онаси ва атрофидагиларга йўналтирилиши лозим. Мутахассисларнинг ота-оналар билан учрашуви нафақат ахборот беришга асосланиши балки, огоҳлантирувчи аҳамиятга эга бўлиши лозим.



Мактаб бу билим бериш билан бирга, ҳаётини кўникмаларни, ирода кучи, атрофдагиларга нисбатан сабр-бардошни шакллантирадиган ва ўсмирларни ўзини англашга ёрдам берадиган маскан ҳисобланади.

Шунинг учун, мактаб ва ота-оналар шахсни шакллантиришда биргаликда ҳаракат қилиши лозим.

*Мактабларда (лицей ва коллеж, техникум) ўсмирларни шакллантиришда замонавий ўқув дастурларини яратишда руҳий-эмоционал тамойилларга алоҳида эътибор қаратиш лозим. Мазкур таълим муассасаларида ўқувчиларнинг руҳий-эмоционал ҳолатига эътиборли бўлиш ва эҳтиёткорлик билан ёндашув талаб этилади.*

Республикада болаларнинг интеллектуал ривожланишига катта аҳамият берилади. Турли йўналишларда ўтказиладиган олимпиадалар, турли мусобақалар (жумладан халқаро) болалар ва ўсмирларнинг интеллектуал салоҳиятини, иқтидорини аниқлаш ва ривожлантириш одатий тизимга айланган.

Шу билан бирга, хорижий тилларни ўрганиш масаласи, компьютер технологиясини чуқур ўзлаштириш, ОАВ орқали болалар ва ўсмирларни баркамол шакллантиришда турли тамойиллар бўйича замонавий дастурларни яратиш ҳаётнинг замонавий талабларидан бири ҳисобланади.

Мотивацион алгоритм, маълумки, кўпроқ индивидуал ва гуруҳ даражасида самарали таъсир кўрсатади. Ушбу мақсадли гуруҳнинг руҳий тамойилига оид бирор стандартини очишда ўсмирнинг руҳиятига ижобий таъсир кўрсатиш учун албатта шахснинг руҳиятини шакллантиришдаги мураккаб томонларини эътиборга олиш лозим. Ана шундай ўсмирнинг ижобий шаклланишига таъсир кўрсатувчи аҳамиятли стандартлардан бири бу *“иродани шакллантириш”* бўлиб аввалги мавзуларда берилгандек 7та босқичда олиб борилади. (“Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

### 6.4.3 Жисмоний тамоийил

Кўриб чиқиладиган мақсадли гуруҳ жадал ўсиш билан бўй, тана ва ҳаракат-таянч тизимининг кескин ўзгариши билан характерланади. Асосан бу ўсмирларда яққол кўзга ташланади, организмнинг жадал ўсиши киз болаларда 12 ёшда, ўғил болаларда 14 ёшда энг юқори чўққисига етади. Жадал ўсиш даврининг 10-15 йили оралиғида киз ва ўғил болалар ўртасида бўй ва тана вазни кўрсаткичларида бир оз фарқлар кузатилиб туради. Масалан 11-13 ёшда кизлар ўғил болаларга нисбатан оғир ва бўйи баланд бўлиши мумкин.

Ўсмирларнинг жисмоний ривожланиши баъзи қонуниятлар асосида тизимли ўзгаришлар тарзида кечади, бироқ ўсиш жадаллиги ва характери индивидуал хусусиятга эга бўлади. Жисмоний етилиш жадаллигининг турлича кечиши ўсмирларда ўзини баҳолаш, ўзини ҳис қилиши ва бошқа руҳий-эмоционал ҳолатларига таъсирини кўрсатади.

Жисмоний ривожланишнинг муҳим хусусиятларидан бири бу жинсий етилиш бўлиб, у репродуктив тизимнинг ривожланиши бўйича баҳоланади.

Ўсмирликнинг жинсий ривожланиш даврида индивидуал фарқлар бўлади, бироқ 80% ўғил болаларда, 90% киз болаларда 13-14 ёшда жинсий томондан етилади. Қизларда бу жараён эрта бошланади ва ташқи иккиламчи жинсий белгиларнинг пайдо бўлиши билан характерланади (10-14 ёш оралиғида ҳайз кўриш, сут безларининг катталашуви). Ўғил болаларда жинсий етилиш даври жинсий аъзоларни ўсиши ва биринчи поллюциянинг кузатилиши билан баҳоланади. Бу давр ўсмирларда жисмоний ўзгаришларига қайғуриш туфайли дискомфорт ҳолатини келтириб чиқариши мумкин.

Юқорида қайд этилганидек ўсмирларда хавотир, эмоционал таранглик пайдо бўлади бу диққат, ички мотивация ва ўқув фаолиятига эътиборни кучайишига таъсир кўрсатади. Бу ҳолат баъзан ўсмирларда фанларни ўзлаштиришига салбий таъсир кўрсатиши ҳам мумкин.

Шунинг учун ўқув ва тарбия дастурларини тузишда ушбу муаммоларни албатта инобатга олиш ва популяцион алгоритмга киритиш лозим. Жисмоний тарбия ўсмирларнинг ўзини англаш эҳтиёжидан келиб



чиқиши керак. Ўсмирлар ўзининг индивидуал хусусиятларини англаган ва эҳтиёжларидан келиб чиққан ҳолда саломатлигини мустаҳкамлашга қаратилган жисмоний баркамолликка интилади.

Болалар ва ўсмирлар жисмоний тамойилига оид стандартлар: *жисмоний баркамоллик ва тарбия; спорт ҳаётини кўникмаларнинг ривожлантирувчи омил.*

**Популяцион алгоритм** болалар ва ўсмирлар мақсадли гуруҳини ҳар томонлама мукамал шакллантиришга йўналтирилган бўлиши ва бир сўз билан айтганда уларнинг баркамол вояга етишлари учун шароит яратиш лозим. Республикамизда мустақиллик йилларида баркамол авлодни вояга етказиш борасида қатор салмоқли ишлар амалга оширилди. Минглаб спорт майдонлари, сузиш ҳавзалари Республикамизнинг барча вилоят, шаҳар ва туманларида ишга туширилмоқда.

Ўзбекистонда болалар ва ўсмирлар орасида спортни ривожлантириш устувор йўналиш этиб белгиланган ва бугунги кун ёшларининг ҳаёт тарзига айланмоқда. Ёшлар орасида спорт ва жисмоний фаолликка бўлган бундай ёндашувлардан асосий мақсад нафақат катта мусобақаларда ютуқларни қўлга киритиш ва Ўзбекистонни спорт орқали бутун дунёга танитиш балки, уларнинг маънавий-ахлоқий жиҳатдан камол топишига ҳам хизмат қилади.

Давлатимиз томонидан яратилаётган имкониятлар ўсиб келаётган ёш авлоднинг буюк келажаги учун мустаҳкам пойдевор бўлиб хизмат қилади.

Шунга мос равишда барча таълим муассасаларида болалар ва ўсмирларнинг жисмоний тарбия ва спорт билан шуғулланишларига тизимли мотивацион услубда ёндошилади. Ўқув фаолияти ўсмирнинг ўзгарувчан эҳтиёжидан келиб чиқиши, жисмоний фаоллик унинг келгуси ҳаётида шахс сифатида шаклланишида муҳим рол ўйнайди. Жисмоний машқлар ва спорт билан шуғулланишни ўсмирларнинг ҳаёт тарзига айлантиришга интилиш лозим.

Бошқа популяцион алгоритм бўйича – *оилани тўлиқ қамраб олиши*, оилада жисмоний баркамолликка интилиш ва спорт билан шуғулланиш муҳитини яратиш, жисмоний фаоллик кундалик эҳтиёж пайдо қилиши лозим.

ОАВнинг масъулияти янада оширилиши, болалар ва ўсмирларга йўналтирилган замонавий кўрсатувлар дастурларини кенгайтириш мақсадга мувофиқ. “Спорт” телеканалининг фаол юритиши, спорт соҳасидага янгиликлар, маълумотларни оммага етказди ва ёшларнинг спортга иштиёқини оширади.

Шу билан бирга жисмоний фаоллик ва спорт саломатликни мустаҳкамловчи муҳим омил эканини ёшларнинг онгига тизимли етказиш бўйича замонавий дастурлар яратиш долзарб масала бўлиб қолади. Ёшларни спортга жалб қилишни янада кучайтириш мақсадида уларни рағбатлантириб боришнинг янгича услубларини ишлаб чиқиш лозим.

Мотивацион алгоритм, мисол тариқасида «спорт ҳаётий кўникмаларни ривожлантириш омили» стандартини спорт асосида баркамол шахсни тарбиялаш нуқтаи назаридан унинг характери, ирода кучи ва бошқа ижобий хусусиятларини такомиллаштиришга йўналтирамиз. (“Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

Шундай қилиб, *жисмоний тамойил* бошқа кўриб чиқилган (маънавий, рухий) тамойиллар билан чамбарчас боғлиқ ҳолда болалар ва ўсмирларни баркамол қилиб тарбиялашда асосий йўналишлардан ҳисобланади.

**6.4.4 Тиббий тамойил** асосан иккита муҳим масалани қамраб олиши лозим: қандай қилиб болаларда ўз саломатлигига масъулиятни шакллантириш ва болалар, ўсмирларнинг саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашда атрофдагиларнинг ролини қандай қилиб ошириш лозим.

Тиббий тамойилни муҳокама қилиш жараёнида юқорида рационал овқатланиш ва жинсий саломатлик масаласига эътиборни қаратган эдик. Тиббий тамойилнинг кўп қиррали ва кенг моҳиятга эга эканлигини инобатга олсак кўтарилган масалалар алоҳида ёндошувни талаб этади.

Олдин кўриб чиқилган тамойилларнинг асосида *саломатликни мустаҳкамлаш* ва ўз саломатлигига масъулият орқали соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришга эришиш ётади. Шу билан бирга ҳар бир босқичда бу қандай амалга оширилади? - деган саволга жавоб беришимиз керак.



Ҳаёт тарзини шакллантиришнинг муҳим омилларидан бири бу – рационал (соғлом, хавфсиз) овқатланиш ҳисобланади.

Организмнинг жадал ривожланиши, аъзо ва тизимларнинг шаклланиши давом этаётган даврда баланслашган тартибли овқатланишни йўлга қўйиш муҳим аҳамиятга эга ва бу жараён нафақат физиологик жараён ҳисобланади балки алоҳида индивидуал ёндошувни талаб этади.

Болалар ва ўсмирларга 3-4 марталик юқори миқдорда оқсил, витаминлар ва минералларга бой озиқ-овқат маҳсулотлари тавсия этилади.

Қандай тўғри овқатланишни болаларга ўргатиш лозим: шошилмасдан, обдон чайнаб, бир вақтда тартибли овқатланиш керак, овқатланаётганда компьютерда ишлаш ва телевизор кўриш ман этилади.

Болалар ва ўсмирлар тезда тайёр бўладиган овқатларни (fast food) хуш кўришади: хотдог, гамбургер, лаваш ва ҳ.к., буларнинг барчаси ўсувчи организмга зарарли таъсир этади. Афсуски, турли рангдаги ширин ичимликлар болалар ва ўсмирлар орасида оммабоп бўлиб улгурган, айниқса кока-кола, пепси, фанта, спрайт ва бошқалар, буларнинг таркибидаги қўшимча таъм берувчи ароматизаторлар, ранг берувчи кимёвий моддалар ёш организмга хужайра даражасида зарарли таъсир кўрсатади.

Қурук ва қаттиқ озиқ-овқатлар, чала ва тезда тамади қилиш, умуман нотўғри овқатланиш айнан ўсмирлар орасида кўп учрайди ва бу нафақат ҳазм тизими аъзоларида қатор касалликларнинг ривожланишига сабаб бўлади, балки уларнинг ўсиб ривожланишига ҳам салбий таъсир этади.

Таълим жараёнидаги бериладиган юкламалар кўпинча ноадекват бўлади, жумладан жисмоний юкламалар ҳам ўрни келса оширишни талаб этади, чунки мактаб даврида ўсмирларнинг аксарияти гиподинамия ва таранг руҳий эмоционал ҳолатда бўлади бу эса кўплаб касалликларнинг сабабчиси ҳисобланади.

Шунинг учун ушбу муаммоларга алгоритмлар тузганда эътибор қаратиш лозим. Мазкур даврда кўплаб руҳий физиологик жараёнларга асос солинишини ёдда тутиш зарур. Ривожланиш жараёнидаги баъзи камчиликлар туфайли саломатлик ёмонлашиб боради ва етук ёшда қатор касалликлар

юзага чиқади. Яна бир муҳим масала, болалар ва ўсмирлар мақсадли гуруҳининг тиббий тамойилига оид бўлган жинсий тарбия муаммоси ҳисобланади, афсуски кўп ҳолатларда бу омилга ота-оналар, тарбиячилар унчалик ҳам эътибор қаратишмайди ёки умуман бу мавзуда гапиришмайди, сабаби қандай ёндошувни билишмайди.

Ўсмирлар мақсадли гуруҳи жинсий етилиш даври яъни болаликдан балоғат ёшига ўтишнинг энг масъулиятли босқичи ҳисобланади. Қайд этганимиздек организмда мураккаб ўзгаришлар, асосан репродуктив аъзоларда нафақат анатомик шаклланиш жараёни, балки руҳий-эмоционал томондан қарама-қарши жинсга нисбатан қизиқиш ҳам пайдо бўлади.

Уларда севги, муҳаббат, эҳтирос, қайғуриш ва бошқа руҳий кечинмалар юз беради, бундай ҳолатларга ўсмирлар маълум даражада тайёр бўлиши керак, акс ҳолда салбий оқибатларга олиб келиши мумкин. Аввало болаларни балоғат ёшига, сўнгра жинсий ҳаёт нуқтаи назаридан катталар ҳаётига тайёрлаб бориш ота – оналарнинг муҳим вазифаларидан бири ҳисобланди.

Она қизига ишончли маслаҳатчи сифатида жинсий етилиш ва жинсий ҳаёт ҳақида тўғри тушунча бериб бориши, турмушга тайёрлаши, вақти келганда оиладаги нозик муносабатлар (интим ҳаёт) ҳақида ҳам тавсиялар бера олиши лозим. Ота ўғлини балоғат ёшида организмда кечадиган физиологик ўзгаришларга тайёрлаши, оила бошлиғининг ўрни ва вазифалари, оталик бурчи, оила қургандан сўнг бўладиган интим ҳаётнинг аҳамияти ва қоидалари ҳақида тўғри маълумот ва тушунча бериши керак.

Табиийки, ушбу жараён оддий эмас, ота-она ва болалар ўртасидаги ишончли ҳурмат ва иззатга асосланган ўзаро муносабатларни тақозо этади. Шу билан бирга тизимли билимга эга бўлиш, қатъиятлик, ишонтира олиш маҳорати бўлиши лозим, бу каби суҳбатларга ота-оналар олдиндан тайёргарлик кўриши мақсадга мувофиқ.

Ушбу масала бўйича тузилган алгоритмлар болаларнинг руҳий-эмоционал хусусиятларини инобатга олган ҳолда ота-оналар, тенгдошлари ва дўстлари билан мулоқати, ўқишга ва спортга интилишлари чуқур индивидуал



характерга эга бўлиши лозим. Буларнинг барчасини эътиборга олиб отаналар билан ҳамкорликда муаммоларни ечишга қаратилган аниқ алгоритмлар тузиш зарур. Ёдда тутиш зарур, ёмон тайёргарлик, интим ҳаётнинг асосларини тушунмаслик ва бу ҳақда билимга эга эмаслик оилавий низолар, ҳатто ажримларга олиб келади, баъзи касалликларнинг ривожланишига сабаб бўлади. Аёлларда фригидлик, эркакларда импотенция пайдо бўлиши мумкин. Буларнинг барчаси нафақат тиббий характерга эга балки, ижтимоий аҳамият ҳам касб этиб жамиятда фаровон оилаларни шакллантиришга ва оила институтини мустаҳкамлашга олиб келади.

Мазкур мақсадли гуруҳнинг тиббий тамойилга оид стандартлар: *ҳаёт тарзини шакллантириш орқали ўз саломатлигига масъулият; ушбу ёшда учрайдиган касалликлар ва уларнинг олдини олиш ҳақида билимга эга бўлиш.*

Популяцион алгоритм орқали белгиланган стандартлар турли даражада амалга оширилади, уларни қуйидагича характерлаш мумкин: *оилада соғлом ҳаёт тарзи муҳитини яратиш; мактабгача таълим муассасалари, мактаб, лицей ва коллежларда СТТ шакллантириш ҳақида узулуксиз ахборот бериб боришни такомиллаштириш "Саломатлик мактаби" ташкил этиш; таълим муассасаларида профилактик тиббий кўриклар; ОАВ орқали болалар ва ўсмирлар учун соғлом ҳаёт тарзини онгига етказувчи қизиқарли замонавий кўрсатувлар, эшиттиришлар дастурини яратиш.*

Шубҳасиз, болалар ва ўсмирларнинг ўз саломатлигига масъулиятли бўлишига, соғлигини асраш ва мустаҳкамлашга ижобий ёндошувларига илк бор оилада пойдевор яратилади.

Валеолог-шифокорлар, оилавий шифокорлар мазкур муаммолар бўйича боланинг индивидуал хусусиятларини ва оиладаги ўзаро муносабатларини инобатга олиб мотивацион алгоритм тузишлари лозим.

Таълим муассасаларида кўп қиррали тадбирлар мажмуини олиб бориш зарур. Умуман таълим муассасаларида соғломлаштирувчи ва профилактик тадбирларни ташкил этиш ва ўтказиш тамойиллари қуйидагилардан иборат:

- ўқувчиларнинг саломатлик ҳолатини, ўқув йилининг гузилиши, экологик ва иқлим шароитларини инобатга олган ҳолда профилактик ва соғломлаштирувчи технологияларни қўллаш мажмуи;

- профилактик ва соғломлаштирувчи тадбирларни тизимли ва узлуксиз ўтказиш;

- тадбирларда соғломлаштиришга муҳтож барча ўқувчиларни кенг қамраб олиш, кагъий индивидуал тиббий ман этиш кўрсатмаларини инобатга олган ҳолда;

- таълим жараёнида профилактика ва соғломлаштириш дастурларини интеграциялаш;

- дорн бўлмаган воситалардан фойдаланишнинг афзалликлари;

- ўқувчиларда, тиббиёт ходимлари, ота-оналар ва педагогларда профилактика ва соғломлаштириш тадбирларига ижобий мотивацияни шакллантириш;

- белгиланган тадбирларни мунтазам ўтказиш, натижаларини мониторинг қилиш, таълим муассасаларида “саломатлик мактаб”ларини яратиш, баъзи лицей ва коллежларда йўлга қўйилган.

Профилактика ва соғломлаштириш тадбирларини янада самарадорлигини оширишда таълим муассасасининг раҳбарияти, ўқитувчилар жамоаси, тиббиёт ходимлари ва ота-оналарнинг ўзаро ҳамжиҳатликдаги фаолияти ва қўллаб қувватлаши муҳим аҳамият касб этади.

Соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришда ўқувчилар билан биргаликда ота-оналар ва педагогларни жалб этиш ўта муҳим ҳисобланади.

Мотивацион алгоритмда аҳамиятли стандартлардан бири бу “ҳаёт тарзини шакллантириш орқали ўз саломатлигига масъулият” ушбу алгоритмнинг еттита босқичида кўриб чиқилади. (“Ёш онла” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

### **6.5. «Ёшлар» мақсадли гуруҳи**

Ёшлар мақсадли гуруҳи 19 ёшдан 29 ёшгача бўлган фаол ижодий, жўшқин, шиддатли даврни қамраб олади.



Ушбу даврда интеллектуал ривожланиш, жисмоний ва рухий шаклланиш шиддат билан кечади, бу давр ҳаёт кўникмаларини тўлиқ ўзлаштириш билан тугайди.

Мазкур даврда илм олиш жадаллашади, маълумот олиш, касб-ҳунар эгаллаш, жамиятда ўз ўрнига ва мавқеига эга бўлиш, оила қуриш, фарзандларни дунёга келиши, уларнинг тарбияси ва таъминоти, ижтимоий ҳаётини масалалар авж олади.

Ушбу даврнинг ўзига хослиги шундан иборатки, нафақат олий мақсадлар амалга оширилади балки, бу давр кучли рухий ва жисмоний зўриқиш билан кечади.

“Ёшлар” мақсадли гуруҳларида ҳаёт тарзини шакллантириш учун, уларнинг ўзига хос хусусиятларидан келиб чиққан ҳолда валеологик таъминотларга оид стандартлар ва алгоритмлар танланади.

Ёшлар – анча мураккаб, ўзига хос хусусиятларига эга бўлган мақсадли гуруҳ ҳисобланади. Бу ёшда улғайиш билан бирга улар оёққа туради, олган билими ва маълумотлари асосида дунёқараши шаклланиб боради, ёшларда ўзига юқори баҳо бериш ва ишонч барқ уриб туради.

Мазкур гуруҳда иш олиб бориш анча мураккаб бўлиб, олдиндан режали бўлишни ва алоҳида тайёргарликни талаб этади.

**6.5.1 Маънавий таъминот** Ёшлик даври- бу ўзини ўрнини аниқлаб, белгилаб олиш даври десак муболаға бўлмайди.

- Ижтимоий;
- Шахсий;
- Касбий;
- Маънавий ўзига макул жиҳатларини аниқлаб олиш ёшларга хос.
- Мазкур жараённинг асосида келгуси ҳаёт йўлини ва фаолиятини танлаш ётади.

Бирок, касб танлаш кўпинча ижтимоий ва шахсий жиҳатлар билан уйғунлашиб Ким бўлсам экан? Қандай касбни танласам экан? – деган саволлар истиқболли, аниқ келажак режаларни тузишга ундайди

Касб танлаш энг масъулиятли вазифа ҳисобланади, чунки у кейинги ҳаёт йўлини белгилаб беради, шунинг учун бунда адашмаслик лозим. Ҳаётда ҳамма нарса бир-бирига боғлиқ, тўғри танланган касб ўз ўрнида тақдирнинг бошқа жиҳатларига ҳам таъсирини ўтказди.

Нотўғри танланган касбнинг салбий оқибатлари ўз саломатлиги, оиласи ва бутун жамиятга таъсир этади.

Ўзбекистонда ёшларнинг маънавий-ахлоқий тарбиясига таълим тизимида алоҳида эътибор қаратилади ва бу давлат сиёсати даражасига кўтарилган.

Ёшлар касб ҳунар коллежлари ва академик лицейларда бирламчи ихтисосликни эгаллаш билан бирга аниқлаб олган йўналиши бўйича олий ўқув юртларига кириш ҳуқуқига эга.

Ёшлар мақсадли гуруҳида маънавий тамойилга оид стандартлар: билим, савия, жамиятдаги ўрни, оилада ва ишда масъулият, ҳаёт кўникмаларини шакллантириш, мақсад сари интилиш.

*Популяцион алгоритм оила, жамият ва давлат микёсида амалга оширилади ва ёшларни тарбиялашда қуйидаги жиҳатларига аҳамият берилади: буюк меросимиз ва аجدодларимизнинг ибратли анъаналари; ҳар бир оиланинг ўзига хос анъаналари; лицей, колледж, олий таълим муассасаларининг тарбиявий ишларда, ёшларни шакллантиришда маҳалла фаолларининг масъулиятини ошириш.*

Оила микёсида аجدодларнинг анъаналари, ибрати ёшларни шаклланишида муҳим омил бўлиб хизмат қилади. Чунки ҳар бир оиланинг ота-боболаридан кейинги ёш авлодга ўтиб келаётган ўзига хос анъаналари бор. Ўзининг шажараси ҳақида билиш ёшларнинг тарбиялашнинг муҳим йўналишларидан бири, бунинг замирида ёшларнинг маънавий камолоти ётади.

*Жамият микёсида* олиб бориладиган ишларда мутафаккир зотлар томонидан қолдирилган буюк маънавий-маданий мерос, менталитетимизга хос урф-одатлар, халқимизнинг миллий анъаналари муҳим аҳамият касб этади.



*Давлат миқёсида* таълим тизимининг ролини ошириш, маҳалланинг фаолиятини ва ОАВнинг вазифаларини такомиллаштириш ёшларнинг тарбиясига ҳар томонлама ўз таъсирини кўрсатади.

Ўзбекистонда ёшлар сиёсатини кучайтириш давлат аҳамиятига эга, мамлакат тараққиётининг муҳим устувор йўналиши этиб белгиланган. Чунки аҳолининг 60%дан ортигини ёшлар ташкил этади ва бу жамиятда жуда катта куч ҳисобланади.

### *Мотивацион алгоритм*

Шахсни шакллантириш ёшлар гуруҳида кўп қиррали ва анча мураккаб вазифа ҳисобланади, белгиланган стандартларнинг барчаси шахс ривожига ўз ўрнига ва аҳамиятига эга. Шу билан бирга, бу мақсадли гуруҳда маънавий тамойилнинг яна бир муҳим стандартларидан *“Мақсад сари шитилиш”*га эътиборимизни қаратсак мақсадга мувофиқ бўлади. (*“Ёш оила”* мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

### **6.5.2 Рухий тамойил**

Ёш психологиясида ёшлик даври кадрятларнинг мустаҳкам тизимини пайдо бўлиши, ўзликни англаш, шахснинг ижтимоий мавқеининг шаклланиб бориши билан билан характерланади. Ёшларнинг онги жуда катта ахборотлар оқимини қабул қилиш, уларни таҳлил этиб кераклисини ўзлаштиришни ўзига хос намоён этади.

Бу даврда, танқидий фикрлаш, турли ходисаларга ўз фикрини билдириш, далиллар ахтариш ва табиий фикрлаш жараёни кечади. Шу билан бирга ёшлик даврида руҳиятнинг шу авлодга тегишли бўлган ўзига хос стереотиплари мавжуд. Ёшларнинг ҳаётий фаолияти ўта жадал ва фаоллик билан кечади, шу билан бирга жамият муносабатлар тизимига тўлиқ мослашмагани учун баъзан чекланишларга ҳам дуч келади.

Шунинг учун ёшларнинг характерида бир-бирига қарама-қарши фикрлар ва хусусиятлар намоён бўлади: *идентификация қилиш; ўзгача ҳис этиш; конформизм; негативизм; тақлид қилиш; умум қабул қилинган*

*меъёрларни инкор этиши; мулоқотга интилиши ёки аксинча ундан четлашиши; ташқи ҳаётдан узилиб қолиши ва ҳ.к.*

Ёшлар онгининг беқарорлиги ва қарама-қаршилиги хулқ-атворнинг шаклланиши ва шахс фаолиятига таъсир кўрсатади.

***Ёшлар онги баъзи объектив омиллар билан белгиланади:***

1. Замонавий шароитларда ижтимоийлашиш даражаси мураккаблашиб узок давом этади, бу ўзаро муносабатларда ўз аксини топади ва ижтимоий етуклик мезонлари ҳам шунга мос ўзгариб боради. Бу фақат мустақил меҳнат фаолиятининг бошланиши билан белгиланмайди балки, таълим соҳасини тугатиб касб эгаллаш, ўзининг ҳаққоний сиёсий ва фуқаролик ҳуқуқларига эга бўлиш, ота-онасидан моддий қарам бўлмаслик каби омилларда ўз аксини топади. Ушбу омиллар турли ижтимоий гуруҳларда бирданга ва бир хилда амалга ошмайди, шунинг учун ёшларда катталарнинг ижтимоий ролини ўзлаштириш қарама-қаршилик билан қийин кечиши мумкин. Ёшлар бирон муҳитда ўзини жиддий ва катталар каби тутса, бошқа муҳитда ўзини ўсмирдек тутаяди.

2. Ёшларнинг ижтимоий етукликка эришиши қатор мустақил омиллар замирида кечади: оила, мактаб, меҳнат фаолияти, меҳнат жамоаси, ОАВ, ёшлар ташкилотлари ва норасмий гуруҳлар. Ижтимоийлашишда ушбу тизимлар ва механизмлар шахсни ривожлантиришда ўзига хос вазифани бажаради.

*Ёшлик* – даври ўз тақдирини ўзи белгилаш вақти келганидан далолат беради, бу даврда ҳар бир инсон муваффақиятга элтувчи, ягона ишончли бўлган ўзининг ҳаёт йўлини белгилаб олади ва бунда ўзининг имкониятларини, иқтидорини ишга солиб меҳнат қилади. Бу давр ўзини англашнинг энг қийин даври, шахсий “Мен” шаклланиш даври ҳисобланади. Одам ўзининг имкониятларини объектив баҳолаб, нимага қурби етишини ва жамиятдаги ўрнини белгилаб олиши керак.

Бироқ бошқа томондан, бу вақтда атроф муҳит ҳақида ўз тасаввурларини кенгайтириш ҳам зарур ҳисобланади. Ёшлар ўзига хос



кадриятлар тизимини яратиши, ўзининг сиёсий, маънавий-ахлоқий ва эстетик дунёқарашини шакллантириб бориши лозим.

Ёшларнинг ҳаёт тажрибаси етарли бўлмаган шароитда ҳаёт уларнинг олдинга ечимини кутаётган долзарб вазифаларни қўяди: *касб танлаш, умр йўлдош танлаш, дўстлар танлаш*. Бу ҳали ҳамма муаммолар эмас, бироқ бу жиддий масалаларни ечиш жараёнида ёшларнинг ҳақиқий хусусияти шахс сифатида шаклланиб боради.

Ёшлар мақсадли гуруҳининг руҳий тамойилига оид стандартлар: *иродани шакллантириш, бардошлик, чидамлик, ҳаётий кўникмаларни такомиллаштириш, шахсий гуруҳ туйғусини ривожлантириш, меҳр-мухаббат ва жонкуярлик*.

**Популяцион алгоритм** руҳий тамойил стандартлари оила, давлат ва жамият даражасида амалга оширилади. Шубҳасиз қатор руҳий фазилатлар болалиқдан шаклланади ва биз уларни олдинги мақсадли гуруҳларда кўриб чиқдик. Шу билан бирга оила, таълим муассасалари ва ишлаш жойларида ижобий руҳий муҳитни шакллантириш белгиланган стандартларни рўёбга чиқаришда муҳим рол ўйнайди.

Ушбу мақсадли гуруҳ учун аждодлардан авлодларга ўтиб келаётган оилавий анъаналари катта аҳамиятга эга, чунки бу урф-одат ва кадриятлар оила даврасида шахснинг ички дунёси ва маданий-ахлоқий сифатларининг шаклланиб боришига сабаб бўлади. Юқорида келтирилган стандартларни аҳоли орасида тизимли жорий этишда ОАВнинг роли катта. Ушбу жараёнлар оддий эмас ва фикрни мажбурлаб инсон онгига сингдириш керак эмас, аксинча суҳбат ва учрашувларни муҳокама қилиб, фикр юритиб қизиқарли тарзда олиб бориш лозим, шунда уларда эҳтиёж пайдо бўлсин. Донолик ва саводхонлик билан тизимли олиб борилган суҳбат ёшлар онгига ўз устида тинимсиз ишлаш, қобилиятини янада такомиллаштириш ва шахс сифатида шакллантиришни зарурлигини етказди.

Бундай ёндошувлар таъсир этишининг барча даражаларида самарали бўлади: индивидуал, гуруҳ ва популяцион. Шунинг учун УАШ ва оила шифокорларининг фаолияти қўйилган вазифаларни бажаришга қаратилган

бўлади, бунинг учун популяцион алгоритмни етказиш кўникмасига эга бўлиш лозим.

Мотивацион алгоритм ёшлар онгига бирон-бир стандартни индивидуал ёки гуруҳ даражасида босқичма-босқич етказишдан иборат. (“Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

### 6.5.3. Жисмоний тамойил

Ёшларни шакллантиришнинг муҳим жиҳатлари бўлган жисмоний баркамоллик даври, юқори ҳаёт қуввати буларнинг барчаси ижобий ишларни амалга оширишга йўналтирилади.

Республикамизда ёшларнинг жисмонан баркамол вояга етишлари учун алоҳида эътибор қаратилган: спорт майдонлари, турли спорт тўғараклари, стадионлар сони ҳам вилоятлар, узоқ туманларда ҳам кундан кунга ортиб бораётгани, ҳамда ёшлар орасида турли йўналишдаги спорт мусобақаларининг мунтазам ўтказиб келиниши фикримизнинг яққол далилидир. Бизнинг спортчи ёшларимиз халқаро спорт ареналарида жаҳон биринчилигини, чемпионликни кўлга киритиб келмоқдалар.

Давлат миқёсида ёшларга бундай эътибор уларнинг жисмонан ва руҳан камол топишида, интеллектуал салоҳиятида ўз аксини топмоқда.

Ёшлар мақсадли гуруҳида жисмоний машқлар ва спортнинг энг аввало саломатликни сақловчи ва мустаҳкамловчи омил сифатида аҳамияти жуда катта. Биз юқорида жисмоний тамойилнинг муҳим жиҳатлари ҳақида батафсил тўхталиб ўтдик, шу ўринда яна бир бор кундалик жисмоний юкламалар юқори кўрсаткичларга эришишга йўналтирилган спортдан тубдан фарқ қилишини эслатиб ўтамиз. Спорт – рекорд қўйиш мақсадида резервларни максимал даражада чиқаришга йўналтирилган доимий машғулотлар билан шуғулланишдан иборат. Жисмоний юкламалар – соғломлаштириш ва жисмоний баркамолликка қаратилган.

Жисмоний тамойил, валеологик нуқтаи назардан организмни жисмонан соғломлаштиришга қаратилган. Шу билан бирга ёшлар ўзларининг жисмоний резервларини маълум даражада очиши зарур, бу жисмоний



баркамоллик, қадди қоматни расо бўлиши ва саломатлик даражаси билан инфодаланади.

Бунда жисмоний юкламаларнинг даражаси организмнинг физиологик потенциалга, имкониятларига мос келиши зарур. Бошқача айтганда машғулотлар, юкламалар ва спортнинг натижалари одамнинг рухий-соматик конституцияси билан белгиланади. Берилган тавсияларга риоя этмаслик организмнинг адаптацион имкониятларини издан чиқаради ва келгусида патологик жараёнлар ривожланишига олиб келади.

Ёшлар мақсадли гуруҳига оид жисмоний тамойилнинг стандартларини аниқлаётганда шуни унутмаслигимиз керакки замонавий ёшлар “жисмонан баркамол ва маънавияти бой” бўлишлари лозим. Мана шу икки муҳим жиҳат ёшларнинг шахс сифатида даражасини белгилайди. Шунинг учун жисмоний тамойилга оид стандартлар: *жисмоний баркамолликка интилиш, ёшларни болаликдан жисмоний тарбияга жалб этиш.*

Популяцион алгоритм, маълумки, турли даражада: *оила, жамият ва давлат* миқёсида жорий этилади. Мустақиллик йилларида давлатимиз томонидан оила муҳитини соғломлаштиришга жуда катта эътибор қаратилди. Оилада жисмоний тарбия урфга айланиб улгурди, болалар ва ёшлар спорт клублари, бассейн, фитнес клубларга фаол қатнашади. Республиканинг барча шаҳар ва қишлоқларида спортни ривожлантириш ва ёшлар орасида оммалаштиришга кенг имкониятлар яратилган, бунинг ёрқин далили қишлоқ жойлардан ёшларимизнинг халқаро спорт мусобақаларида қатнашиб фахрли ўринларни қўлга киратаётганидир.

Жамиятда болаларни ва ёшларни спортга кенг жалб этишга йўналтирилган чора тадбирлар олиб борилади, ушбу жараённи янада такомиллаштириш бўйича давлат томонидан кенг қамровли сиёсат амалга оширилади. ОАВ, турли нодавлат ташкилотлар, “Маҳалла” жамғармаси, “Ёшлар иттифоқи” ва бошқа ташкилотлар ёшларни спортга жалб этиш бўйича ишларни ташкил этиш лозим. Соғлиқни сақлаш ходимлари, оила шифокорлари ва барча шифокорлар энг аввало ўзлари жисмоний фаоллиги

билан ўрнак бўлиши ҳамда ёшларни жисмоний тарбия ва спортга рағбатлантира олиши зарур.

Мотивацион алгоритм олдимизга қўйилган мақсадни босқичма-босқич амалга ошириш механизмини белгилайди: *жисмоний баркамолликка интилиш* зарурлигини ёшларнинг онгига қандай етказиш мумкин. Ушбу алгоритмдан индивидуал ва гуруҳ даражасида фойдаланилса яхши самара беради. (“Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

6.5.4. Тиббий тамойил энг муҳим ва асосий тамойиллардан бири ҳисобланади. Юқорида кўриб чиқилган барча тамойилларнинг асосий мақсади “Ўз саломатлигига масъулиятли муносабат”ни шакллантиришга йўналтирилган. Мазкур мақсадли гуруҳда организм физиологик ва рухий жиҳатдан шаклланиб бўлгани туфайли саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш учун мунтазам тизимли фаолият талаб этилади. Шунинг учун ёшлар ўз организмига доимо эътиборли ва уни такомиллаштириш бўйича маънавий, рухий ва жисмоний ҳолатига йўналтирилган чора-тадбирларини олиб бориши лозим.

Ўзининг интеллектуал, жисмоний имкониятларини билган ҳолда ва уларни қандай ривожлантириш йўлларини ҳам белгилаб олиш зарур, ҳаёт тарзини тизимли шакллантириш натижасида ўзини яхши ҳис этиш ва сифатли ҳаёт кечириш имкониятига эга бўлади.

Ушбу даврда ҳаёт жуда кўп юкламаларни ёшлар зиммасига қўяди. билим олиш, касб эгаллаш, оила қуриш, фарзанд кўриш, тарбиялаш ва х.к.

Шунинг учун тартибли ва тизимли йўлга солинган ҳаёт, тўлақонли уйқу, яхши антистресс дастур, адекват жисмоний юкламалар шу билан бирга яна иккита асосий йўналиш: рационал овқатланиш ҳамда репродуктив ва жинсий саломатлик ушбу ёшда сифатли ҳаётни таъминлайди ва саломатликни сақлайди.

Ёшларнинг овқатланиши тўлақонли ва рационал, валеологик тамойилларига асосланган: баланслашган, адекват ва оптимал бўлиши лозим.



Кун давомида 4-5 маҳал овқатланиш оксил, углевод, ёғларга ҳамда витамин ва минералларга бой озиқ-овқатлар саломатликни сақлайди ва мустаҳкамлайди.

Ёшларнинг тамаки чекиши ва спиртли ичимликлар ичиши умуман мумкин эмас, чунки булар организмга жуда катта зарар келтириши билан бирга соғликни йўқолиши ва молиявий инқирозларга олиб келади. Қатор ривожланган мамлакатларда ёшларнинг ароқ ичиши ва тамаки чекиши урфдан чиқиб кетган. Бундай зарарли одатга эга бўлган ёшлар ҳаётда бирон соҳада муваффақиятга, айниқса тўлақонли саломатликка эришиши гумон.

Ёшлик даврида репродуктив ва сексуал саломатлик масаласи муҳим ва долзарб ҳисобланади, бу жиҳатлар жинсий тарбия орқали шакллантирилади. Албатта оила қургандан кейин ёшларнинг интим ҳаёти бошланади, ҳомиладорлик давридан сўнг фарзандлар дунёга келади. Интим ҳаёт ҳақида тўғри тушунча ва билимга эга бўлган ёшлар бир-бирларига нозик муҳаббат туйғулари орқали узвий боғланади. Афсуски, аксарият ҳолларда ажримларнинг сабаби кўпинча ёшларда жинсий маданиятнинг шаклланмаганлиги туфайли келиб чиқмоқда. Қадимдан маълумки, тўғри ташкил этилган интим ҳаёт, айниқса ёшликда саломатликни асровчи муҳим омиллардан бири ҳисобланади. Қоникмаслик ҳисси асабийлашишга ва организмда турли касалликларнинг ривожланишига ҳам сабаб бўлиши ҳамда ҳаёт сифатига салбий таъсир кўрсатиши мумкин. Шунинг учун ёшлар мақсадли гуруҳида тиббий тамойилга оид “Ўз саломатлигига масъулият” сексуал саломатликни ҳам ўз ичига олади.

Албатта, ушбу мавзу анча мураккаб ва нозик масала ҳисобланади ва алоҳида ёндашувни талаб этади, чунки бизнинг менталитетда интим ҳаёт фақат икки ёшнинг ўзига ҳавола этилади, тушунчанинг йўқлиги натижасида нозик муносабатнинг салбий оқибатлари ҳам келиб чиқади. Шунинг учун ёшларни оилавий ҳаётга ҳар томонлама тайёрлаш долзарб масала ҳисобланади. Умуман турмуш қуришдан олдин қиз болаларни аёллик ҳаётига ва оналикка, йигитларни эркаклик даврига оталикка тайёрлаш лозим.

*Популяцион алгоритмда биз ушбу жараённинг механизмларига тўхталиб ўтамиз.*

Икки инсоннинг бир-бирига тақдирини боғлаши бу масъулиятли ва мураккаб жараён. Қадимда шундай нақл бор “Одам хато қилишга мойил бўлади, бироқ эр киши икки нарсада касб танлаш ва хотин танлашда адашмаслиги лозим”.

*Сексуал саломатлик* – бу нафақат репродуктив вазифа ҳисобланади, балки энг аввало икки инсоннинг муҳаббати, бир-бирини ўзаро тушуниши ва қайғуришлари каби ҳиссиётларнинг йиғиндисидан иборат. Шунинг учун умр йўлдош, ўзига жуфт танлаш масаласи маънавий, рухий ва жисмоний омилларга таяниб таҳлил этилган ҳолда, чуқур фикр мулоҳаза юритиб ҳал этилса мақсадга мувофиқ бўлади. Ёшлар оила ҳаёти давомида бир-бирларини мунтазам ўрганишлари, жумладан интим муносабатларда ҳам ўзларини такомиллаштириб боришлари лозим. Албатта интим муносабатлардаги гармония соғликни сақлаш ва мустаҳкамлаш билан бирга яхши кайфиятда бўлишни, бошқача айтганда ҳаёт сифатининг юқори бўлишини таъминлайди.

Умуман юқоридаги фикрларни мужассамлаштириб, тиббий тамойилга қуйидаги стандартлар белгиланади: *ўз саломатлигига масъулиятли муносабатда бўлиш ва ижобий хулқ-атворга эга бўлиш.*

### **Популяцион алгоритм**

Белгиланган стандартларнинг оила даражасида таъсир этиш механизмини аниқлаб, ота-оналарнинг роли, оилавий анъаналар ва миллий қадриятларнинг ёшлар тарбиясидаги аҳамиятини қайд этиш зарур.

Ёшларни шакллантириш жараёнида юқоридаги муаммоларни оила муҳитида ҳар томонлама қамраб олиш лозим. Оилада фаол ижодий муҳит, ҳар-бир оила аъзосининг ўз саломатлигига масъулиятли муносабати шаклланган бўлса ёшлар учун ибрат ва хулқини ижобий томонга ўзгаришига сабаб бўлади.

Саводли соғломлаштириш дастурларига асосланган оила шифокорларининг суҳбати, ОАВнинг самарали меҳнат ижобий натижалар бериши табиий. Бу борада белгиланган стандартларни жорий этишда тиббий



кўриклар (диспансеризация)нинг ўтказилиши ва мутахассислар томонидан берилган тиббий маслаҳатларнинг аҳамияти жуда катта.

Мотивацион алгоритм ўз саломатлигига масъулият стандартини тадбиқ этишда ёшларнинг турмуш тарзига муҳим омилларни киритиш зарур: *рационал овқатланиш ва репродуктив (сексуал) саломатлик*. Ушбу тамайилга оид иккинчи “Ижобий хулқ омиллари” стандарти ҳам ўз саломатлигига масъулиятли муносабатни таъминлашда алоҳида ўрин тутади. У юқорида кайд этилган асосий стандарт билан ҳар томонлама боғлиқ, фақат ёшларда ижобий хулқни шакллантириш саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлашга олиб келади. (“Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

#### 6.6. « Етук ва ўрта ёш» мақсадли гуруҳи

“Етук ёш” белгиланган тавсифномага асосан 30 ёшдан 44 ёшгача бўлган вақтни ўз ичига олади. Ҳаётнинг энг сермахсул даври ҳисобланади.

Ушбу давр ҳаётда ўз мавқеига ва юқори профессионализмга, оилали ва жамиятдаги ўрнига эга бўлган шахс сифатида тўлиқ шаклланган соғлом инсон киёфасида характерланади.

“Ўрта ёш” 45 ёшдан 59 ёшгача бўлган даврни қамраб олади. Ушбу даврда инсон катта ҳаёт тажрибасига ва юқори касб маҳоратига, жамиятда ўз мавқеига, оилада ўз қарашлари ва анъаналарига эга бўлган шахс сифатида намоён бўлади.

Бирок ушбу даврда саломатликда муаммолар пайдо бўлади, тўсатдан касалликларнинг бошланиши ушбу даврга олдиндан маълум тайёргарликни талаб этади.

Инсон ҳаётининг етуклик ва ўрта ёшлик даври узоклиги билан ажралиб туради ва бу даврда одам маънавий, ақлий, жисмоний жиҳатдан камолотга эришади, унинг барча ички имкониятлари юзага чиқади.

Албатта бу даврда ҳеч қандай мўъжизаларга умид қилмасдан, саломатликни асраш ва мустаҳкамлашга ҳаракат қилиш лозим.

Бунинг учун энг аввало, маъноли ҳаёт тартибига, юксак маданият ва ахлокий сифатларга эга бўлиш билан бирга, фикр юритиш, сўз айтиш ва эътикод маданиятига ҳам эга бўлиш тақозо этилади.

Мазкур давр, эътиборга лойиқ ва масъулиятли эканлиги билан ҳам диққатга сазовордир.

Етук ва ўрта ёшда ҳар бир одам ўз ҳаётига, ўзидан катталарнинг ҳаётига ва ўсиб келаётган ёшлар ҳаётига ибрат сифатида намоён бўлади ва бу эса унинг зиммасига катта масъулият юклайди.

Шунинг учун ўзини шакллантиришни давом этиш, ривожлантириш ва такомиллаштириб бориш ҳаётнинг узвий ажралмас қисми бўлиши шарт.

Қарама-қаршиликлар ва инқирозлар, ютуқлар ва муваффақиятсизликлар, ўзини англаш ва такомиллаштириш, ҳаёт мазмуни ва моҳиятини кидириш ва унга эришиш йўллари ахтариш, умидли бўлиш ва афсусланишлар, оилада, ишда, ўзаро муносабатларда низолар ва уларни бартараф этиш, ҳаётда фақат олға бориш (оптимизм) ёки тушкунликда яшаш (пессимизм) – буларнинг барчаси етук ва ўрта ёшга тўғри келади.

Психологларнинг тадқиқотларига кўра, шахснинг эгаллаган касбига қараб илмий ижодкорликнинг энг жўшқин даври 35 ёшдан 40 ёшгача ва 40 ёшдан 55 ёшгача бўлган вақтга тўғри келади.

Ушбу ёшдаги катта одамларда турли шакллардаги ижодий фаоллик ва аклий салоҳият энг юқори чўққига кўтарилади. Мазкур ёшда саломатликни асраш ва мустаҳкамлаш учун барча валеологик тамойиллардан фойдаланилади.

### 6.6.1 Маънавий тамойил

Ушбу даврда шахсни шакллантириш ва хулқ-атворини ўзгартириш жуда мураккаб, чунки бу ёшдаги одамлар мустаҳкам оёққа турган, жамиятда ўз ўрнига ва обрўйига эга, шу билан бирга ҳаёт тарзига ҳам эга бўлган шахслар ҳисобланади. Бу гуруҳда иш олиб бориш синалган тамойиллар асосида ташкил этилиши лозим: шахсни шакллантириш орқали



баркамолликка эришишда мотивация қилиш услуби ҳар бир мақсадли гуруҳларда ўтказиладиган тадбирларнинг асосида ётади.

Маънавият одамнинг ажралмас хислати, унинг ички дунёси, тафаккур доираси ва унинг инсоний қиёфасини акс эттирувчи асосий омил ҳисобланади. Маънавий баркамолликнинг моҳияти бу доимий фикрлаш, ўзининг билим доирасини кенгайтириш, хулқини, инсоний фазиялатларини, ҳатти ҳаракатларини ва муносабатларини шакллантиришдан иборат.

Ўзини такомиллаштириш ҳақида икки хил тушунча мавжуд: Ғарб фалсафасига оид Сукрот фикрича “Ўзингни англа”, шарқ фалсафасига оид, Конфуций таълимотига асосан “Ўзингни ярат”. Айнан англаш ва яратиш шахс камолотининг асосида ётади, жумладан ушбу мақсадли гуруҳга оид маънавий тамойил ҳам шунга асосланади. Афсуски, аксарият одамлар ўзини шакллантириш тушунчасидан анча йироқ эканини қайд этиш зарур.

Маънавий тамойилга оид стандартларни шифокор саломатлик билан боғлаб олиб борса, шунда уларни ушбу мақсадли гуруҳда самарали шакллантириш мумкин. Албатта юқорида кўриб чиқиладиган тамойилларда ҳам барча стандартлар инсон саломатлиги билан чамбарчас боғлиқ ҳолда тушунтирилади, чунки мақсадимиз “Ўз саломатлигига масъулиятли муносабат”ни шакллантиришдан иборат. Мазкур мақсадли гуруҳда маънавий тамойилга оид стандартлар: *касбий маҳорат, жамиятдаги ўрни, ишда, оилада ва болаларни тарбиялашда масъулиятли бўлиш, билим олиш ва савияни оширишга эътибор, яратувчанлик хусусиятларини такомиллаштириш, маданиятини доимо шакллантириш*.

### Популяцион алгоритм

Шубҳасиз, белгиланган стандартлар учун одам узок йиллар давомида шаклланган муҳит катта аҳамиятга эга. Шу билан бирга ҳар бир оиланинг анъаналари, миллий қадриятлари оила аъзоларининг маънавий юксалишига ижобий таъсирини ўтказади.

Инсон етуқлигининг асосий кўрсаткичларидан бири маънавий камолот ҳисобланади. Маънавий баркамол инсон ўз фикрларини, ҳиссиётлари ва

ҳаракатларини барқарорлаштириш қобилиятига, аниқ қарор қабул қилиш ва унга нисбатан масъулиятни ҳис этиш каби фазилатга эга бўлади.

Одамнинг ахлоқий тарбияси бу ёшда аввало ўзига, атрофдагилар ва умуман ҳаётга бўлган муносабати билан белгиланади.

Ушбу ёш энг етакчи фаолиятни ўзида мужассам этади, ўзининг барча имкониятлари, резервларини ишга солиш, жамият ҳаётида фаол қатнашиш, касбий маҳоратга эга бўлиш каби қатор имкониятларга эга бўлган ижодий сермахсул давр ҳисобланади. Шунинг учун қомил шахсни шакллантириш жараёнида тинимсиз меҳнат, ўз устида ишлаш, ўқиб ўрганиш ва ўзини шакллантиришдан тўхтатмаслик лозим.

**Мотивацион алгоритм** мазкур мақсадли гуруҳга оид ҳар бир стандарт шахсни қомил инсон сифатида шакллантиришда жуда катта аҳамиятга эга. (“Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

**6.6.2. Рухий таъсир** ушбу ёш кўп жиҳатдан шахснинг аввало ўзини шакллантириб ҳамда жамият ва ижтимоий муҳитга мос равишда онгини ривожлантириб бориши билан боғлиқ, бу кўп жиҳатдан шахснинг индивидуал хусусиятларига ва ривожланиш шароитларига ҳам боғлиқ бўлади. Одам энг аввало яшаши керак, шунинг учун унинг руҳиятини шакллантириш аввало индивидуал ва ижтимоий ҳаётини сақлаш ва ривожлантиришга қаратилади. Одам жамиятсиз мавжуд бўла олмайди, демак инсоннинг фикри бир вақтнинг ўзида индивидуал ва ижтимоий характерга эга бўлади.

Мазкур даврнинг яна бир нозик томони бу “ўрта ёш инкирози” деб аталади. Жисмоний қувватнинг пасайиши ва навқиронликни чекиниши энг асосий муаммо бўлиб, айнан ўрта ёшда шу инкирозга дуч келади ва бу кейинчалик давом этади. Бу ҳолат албатта одам руҳиятига ўзини салбий таъсирини ўтказади ва депрессияга олиб келади. Шунинг учун шахсни руҳий томондан чиниктириб шакллантириб бориш туфайли ҳаётининг турли даврларида юз берадиган стресс ҳолатларига бардош беради.



Рухий чиникқанлик айниқса ўрта ёшда жуда керак ота-оналар оламдан ўтиб кетишади, яқинлардан бирин кетин жудолик бошланади, фарзандлар улғайиб мустақил ҳаётга кадам қўяди ва шундай бир даврда одам ўзини ёлғиз ҳис эта бошлаши мумкин.

Ушбу даврда одамлар босиб ўтган ҳаёт йўлини сарҳисоб қила бошлайди, олдига қўйган мақсадларига эриша олдими? – деган саволни ўзига беради. Балки одамда ўзаро муносабат ва қадриятларнинг ўзгариши туфайли касбий йўналишини ўзгартириш истаги пайдо бўлиши ҳам мумкин. Буларнинг барчаси руҳий ҳолатни шакллантиришга алоҳида ёндашувни талаб этади.

Шунинг учун, етук ва ўрта ёш мақсадли гуруҳининг руҳий тамойилига оид асосий стандартлар: *руҳий мувозанат; сабр-бардош атрофдагиларга нисбатан; шахсий гуруҳ ва обрў-эътиборни сақлаш; яқинларига муҳаббат ва галхўрлик.*

Популяцион алгоритм энг аввало оилага, у ишлайдиган жамоасидаги муҳит ва у яшайдиган жамиятга йўналтирилади.

Оилада ҳурмат ва иззатда бўлиш, хушмуомалалик, умр йўлдош орасида меҳр-муҳаббат, ўзаро келишув, жамоадаги мўътадил руҳий муҳит доимо ўз имкониятларини тарғиб қилишни, яхши кайфиятни ва руҳий барқарорликни таъминлайди.

Шу билан бирга, бугунги кунда одамлар орасидаги ўзаро муносабатлар анча мураккаблашди, бу қийинчиликлар оила, жамоа ва жамият даражасида ўз аксини топади. Бизнинг вазифамиз ушбу мақсадли гуруҳ доирасида самарали стрессга қарши дастурларни яратишдан иборат.

Инсонлар орасидаги ўзаро муносабатларда маънавият алоҳида ўрин тутади, у қанчалик юқори бўлса жамиятда шунчалик даражада тараққиётга эришамиз.

Республикамиз микёсида маънавият ва маърифат ишларига барча соҳаларда алоҳида эътибор қаратилади. Бу борадаги ишларнинг мамлакатимиз раҳбарияти томонидан олиб борилаётгани, маънавият ва маърифат масалаларини янада такомиллаштириш ва самарадорлигини

оширишга даъват этади. Республикамизда давлат даражасида маънавий ва маърифат жамият тараққиётининг асоси сифатида барпо этилди.

Албатта, барча таълим муассасаларида, шу билан бирга ОАВ орқали жамият миқёсида ҳам маънавий ва маърифат масаласи алоҳида муҳокама ва таҳлил этилади.

Ҳар бир шифокор, жумладан оилавий шифокорлар тиббиётнинг қайси соҳасида фаолият юритмасин албатта маънавий баркамол шахс бўлиши лозим, чуқур билимга эга бўлиш билан бирга атрофдагиларга ўзининг юксак ахлоқий-маънавий тарбияси билан ибрат бўлиши ҳамда уларнинг руҳий саломатлигини сақлаши ва мустаҳкамлаши зарур.

### **Мотивацион алгоритм**

Юқорида санаб ўтилган ҳар бир стандарт шахснинг руҳиятини шакллантиришда муҳим аҳамиятга эга. Барчасининг муҳимлигини қайд этган ҳолда мотивацион алгоритмнинг етти та босқичи орқали битта танлаб олган стандарт, яъни *руҳий мувозанатни* аввалги мавзуларимизда берилгандек ўргансак мақсадга мувофиқ бўлади. (Мотивацион алгоритм қандай олиб борилишини “Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

**6.6.3 Жисмоний тамойил** ушбу мақсадли гуруҳ учун муҳим аҳамият касб этади. Етук ва ўрта ёшда моддалар алмашинувининг ўзгариши, гормонлар фаолиятининг сусайиши ва бир неча хавфли омилларнинг мавжудлиги туфайли жисмоний қоматни сақлаб туриш учун адекват индивидуал юкламалар зарур. Камҳаракатли турмуш тарзи, жисмоний юкламаларнинг пастлиги қатор касалликларни жумладан, юрак қон-томир касалликларини келтириб чиқаради.

Шунинг учун, қуйидагиларни жисмоний тамойилнинг асосий стандартлари этиб белгилаш мумкин: *жисмоний юкламаларга мотивация; мунтазам эрталабки бадантарбия; спорт клублари (фитнес) ва шифокорлик физкультура диспансерларига қатнашиш; пиёда сайр; жисмоний баркамолликка интилиш.*



### Популяцион алгоритм.

Юқорида санаб ўтилган барча стандартлар мазкур гуруҳ учун саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш борасида муҳим аҳамиятга эга. Оилада спорт ва жисмоний машқларга тизимли муносабатни шакллантиришга йўналтирилган ижобий муҳит яратиш. Бундай ташаббускорлик аввало етук ва ўрта ёшлардан чиқиши лозим, чунки улар оила бошлиғи сифатида ўзлари спорт ва жисмоний фаоллик масаласида ибрат бўлиши зарур.

Оилавий спорт ва жисмоний фаоллик оилани мустаҳкамлайди, соғликни асрайди ва ўзаро муносабатларда маънавий кўтаринкиликни таъминлайди. Бироқ, доимий жисмоний юкламалар билан тизимли тарзда оиласи билан спорт клублари, фитнес ва спорт залларига ташриф буюрганини кам учратамиз.

Оилавий шифокорлар ҳар бир оила аъзолари учун спорт турлари билан шуғулланиш саломатликни тиклаш ва мустаҳкамлаш учун жуда фойдали эканини уқтириши лозим. Айниқса мазкур мақсадли гуруҳга кирувчи инсонларнинг ташқи кўринишлари ҳақида гап кетганда спорт билан шуғулланишга ишонтириш янада самарали кечади. Чунки бу ёшда одамлар семира бошлайди, ортикча тана вазни гипертония, юрак қон томир касалликларига олиб келиш билан бирга қадди қомат бузилади, умуман ҳаёт сифатига салбий таъсир этади.

Шунинг учун, ушбу далил, исботлар билан рағбатлантириб ушбу гуруҳ аъзоларида жисмоний машқлар ва спортга қизиқиш ўйғотиш мумкин. Шубҳасиз, шу тарзда суҳбат олиб борган шифокор аввало ўзи ҳар тарафлама мукамал назарий билимлар, амалий кўникмаларга эга бўлиши ва ташқи кўриниши билан ибрат бўлиши керак.

ОАВ орқали жамият ва давлат миқёсида ушбу йўналишда тизимли равишда кенг тарғибот ишлари олиб борилиши лозим. Врачлик-физкультура диспансерлари, соғломлаштириш комплексларини кўпайтириш ва аҳолини бунга жалб этиш мақсадга мувофиқ. Айниқса етук ва ўрта ёшдаги аҳолининг бу каби муассасаларга мунтазам тизимли тарзда фаол иштирок этиши улар

орасида кенг тарқалган юрак қон-томир касалликлари ва бошқа катор сурункали касалликларнинг олдини олади, саломатликни сақлаб мустаҳкамлаб ҳаёт сифатини оширади.

**Мотивационный алгоритм** Жисмоний тамойилдан энг аҳамиятли стандартни танлаб, уни тизимли эрталабки бадантарбиядан бошлаб жисмоний юкламаларга йўналтирамиз, келгусида сифатли саломатликни таъминласин.

Шунинг учун, жисмоний тамойилга оид барча стандартларни тизимли равишда бир мақсад йўлида бирлаштирамиз – *жисмоний юкламалар, саломатлик омили* бўлиб хизмат қилади. (Мотивацион алгоритм қандай олиб борилишини “Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

**6.6.4 Тиббий тамойил** етук ва ўрта ёшдаги мақсадли гуруҳ учун бошқа гуруҳлар сингари “Ўз саломатлигига масъулият” энг аҳамиятли ва барча тамойиллар бўйича охириги натижага олиб келувчи асосий стандартлардан бири ҳисобланади.

Шу билан бирга рационал овқатланиш, репродуктив ва сексуал саломатлик, хулқ-атвор омилларининг организм ҳолатига таъсири тиббий тамойилни тўғри олиб боришда муҳим аҳамият касб этади.

Маълумки, ушбу ёшдаги аксарият одамларда зарарли одатлар, соғлик учун хавф омиллари мавжуд. Айниқса эркаклар орасида кенг тарқалган тамаки чекиш, алкоголизм, кам ҳаракатлилиқ, ортиқча тана вазни, ҚБнинг ортиши, гиперхолестеринемия ва бошқа катор хавф омиллари сурункали касалликларнинг авж олишига, ҳамда ҳаёт давомийлиги ва сифатининг пасайишига олиб келади.

Шунинг учун, ушбу тамойилда юқорида келтирилган муаммоларни тўғри тушуниш ва бартараф этиш бўйича тизимли ҳаёт тартибига эга бўлиш тақозо этилади. Шу ўринда “ўрта ёш инкирози” апатия, депрессив кайфият, ҳаётга қизиқишнинг сўниши ҳақида яна бир бор эслатиб ўтамиз. Бу руҳий омиллар турли сабаблар туфайли юзага чиқади: ҳаётий ва касбий юкламаларнинг ноадекватлиги, атрофдагилар билан муносабатларнинг



мураккаблиги, ташки гўзалликнинг пасайиши, касалмандлик ҳолатига олиб келувчи бошқа қатор омиллар ва ҳ.к. Ушбу қаторга сексуал фаолликнинг сусайиши ёки либидонинг яъни жисмоний яқинликка мойилликнинг йўқолишини ҳам киритиш мумкин.

Бу ҳолат кўпинча тестостерон ва эстрогенларнинг (эркак ва аёл жинсий гормонлари) етишмаслиги оқибатида келиб чиқади. Масалан тестостерон моякларда ишлаб чиқилади, у бош миёда психозэмоционал ҳолатни стимуллайди ҳамда жинсий аъзоларнинг қон томирларига кенгайтирувчи қандайдир беради натижада ғовак танага қон тўлиб эрекция юз беради. Тестостерон етишмаганда ва ушбу ёшда тез-тез учраб турадиган доимий стресслар жинсий майилни сусайтиради, атеросклероз туфайли қон томирлар ўтказувчанлигининг сусайиши ва яллиғланиш туфайли механик тўсиқлар пайдо бўлиши эрекцияга йўл қўймайди.

Шунинг учун тестостерон миқдори, ижобий руҳий ҳолат, қон томирлар ўтказувчанлигининг яхшилиги ва яллиғланиш жараёнларининг йўқлиги эркакларнинг соғлом қувватини (потенцияси) таъминлайди.

Ушбу ахборотларни етук ва ўрта ёшдаги эркак пациентлар онгига етказиш лозим. Тиббий тамойилга оид стандартлар: «ўз саломатлигига масъулиятли муносабат» ва «хавф омилларга қарши кураш». Ҳар иккала стандартнинг аҳамиятини назарда тутган ҳолда мазкур мақсадли гуруҳ одамларида ривожланган хавф омилларини қандай бартараф этиш чораларини ишлаб чиқиш зарур.

**Популяцион алгоритм**, илгари айтиб ўтилгани каби оиланинг роли ва оилавий анъаналарнинг саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлашдаги аҳамияти бекиёсдир. Ушбу мақсадли гуруҳда оила қатъий тартиблар асосида шаклланиб бўлган, одам катта ҳаёт тажрибасига, ўзаро муносабатларга эга ва ўзи ҳамда болалари учун катта масъулиятни ҳис этган даври ҳисобланади.

Оила шифокорлари аҳоли орасида ўз саломатлигига масъулият ва оила саломатлигига эътиборни кучайтирган ҳолда етук ва ўрта ёшда учрайдиган хавф омилларининг касалликлар ривожланишидаги аҳамияти ҳақида муҳокама қилиши зарур.

Статистик (ижтимоий) маълумотлар бўйича ҳозирги вақтда аксарият одамлар ҚБ ўлчамайди, ўз касалликлари ҳақида тушунчага эга эмас, натижада даволанмайди ҳам, ўзлари учун соғломлаштириш чоратadbирларини ҳам кўрмайди. Шунинг учун ушбу ёшда инсульт, инфаркт каби жиддий касаликларга дучор бўлади.

ОАВ аҳолига етук ва ўрта ёшда кўп учрайдиган хавф омиллари ҳақида самарали тарзда ахборот етказди. Шунинг учун нутқ маданиятига эга бўлган билимли ва етук мутахассислар ҳаётий мисолларда аудиторияни ишонтириши ва мотивация қилиши мумкин.

### Мотивацион алгоритм

Ушбу мақсадли гуруҳда “Хавф омилларига қарши кураш” стандартини мотивацион алгоритм босқичларида кўриб чиқиш ўринли. (Мотивацион алгоритм қандай олиб борилишини “Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

Юрак қон-томир касалликларининг ривожланишига туртки берадиган замонавий хавф омиллари: гиперхолестеринемия, артериал гипертония, чекиш, кам ҳаракатлик, ортиқча тана вазни, мунтазам рухий-эмоционал зўриқишлар ва алкоголизм.

### **6.7. «Кексалар ва қариялар» мақсадли гуруҳи**

ЖССТ тавсияномаси бўйича кекса ёшга 60-74 ёшли инсонлар, қарияларга 75-89 ёшли инсонлар киради. 90 ёшдан кейин узоқ умр кўрувчилар ҳисобланади. Мазкур гуруҳга оид масалларни муҳокама этганда шуни алоҳида инобатга олиш лозимки, “Геронтология” фани ушбу гуруҳга оид барча хусусиятларни батафсил ўрганади. Ривожланган мамлакатларда кекса ва қариялар умумий аҳолининг 15-17% ни, ривожланаётган мамлакатларда 8-10% ни ташкил этади. Сўнгги йилларда аҳоли таркибининг ўзгариши аксарият мамлакатларда кузатилмоқда, жумладан Ўзбекистонда ҳам кекса ва қариялар сонинг ортиши кузатилмоқда. Инсоният тараққиётининг муҳим кўрсаткичларидан бири маълумот даражаси билан бир қаторда *узоқ умр кўриш* ҳам ҳисобланади.



Инсоният тараққиётининг концепцияси узок умр кўришни аниқлайди ҳамда қандай қилиб соғлом ва узок умр кўриш қобилиятини шакллантиришни туғилган даврдан бошлаб, то ўртача кутилаётган ҳаёт давомийлигини белгилайди. Шундай қилиб, саломатлик ва узок умр кўриш нафақат инсоният тараққиётининг таркибий қисмини балки асосини ҳам ташкил этади. Шунинг учун кексалар сонининг ортиб бориши билан бирга уларнинг саломатлик ҳолати ва уни сақлаш ҳам муҳим аҳамият касб этади. Ҳозирги вақтга келиб кекса ва қариялар сонининг ортиб бориши геронтологиянинг ривожланишига туртки бўлади.

БМТнинг тамойилларида ҳам узок умр кўриш масалалари ўз аксини топган бўлиб, кексаларни қўллаб қувватлаш, уларнинг самарали ҳаёт кечиришлари ва жамиятга фойда келтиришлари учун шарт-шароитлар яратиш ҳамда ҳаёт сифатини кўтаришга қаратилган.

Ўзбекистонда 60 ва ундан катта ёшдагилар икки миллиондан кўп кишини ташкил этади, 80 ёшдан катталар эса икки юз мингдан ортиқ, 90 ёшдан катталарнинг сони 50 минг кишига етган, мамлакатимизда 2013 йилда одамларнинг ўртача умр кўриш давомийлиги 74,5 йилни ташкил этди, ушбу кўрсаткич турмуш даражаси ва ҳаёт сифатининг ортганлигидан далолат беради ва ушбу рақамлар ҳар йили ўзгариб кетаяпти.

Геронтология (gerontos-қариш) – қариш ҳақидаги фан бўлиб учта асосий қисмдан иборат:

1. *Қарилик биологияси* – организмнинг турли даражаларида қариш жараёнининг сабабини ва механизмини ўрганади: молекуляр, субхужайравий, хужайра, тўқима, орган ва тизимлар.

2. *Гериатрия* – кекса ва қарияларнинг касалликлари ҳақидаги таълимот, уларнинг клиник кечиши, даволаш, олдини олиш, тиббий ва ижтимоий ёрдамни ташкил этишни ўрганади.

3. *Ижтимоий геронтология* – ҳаёт шароити ва турмуш тарзининг (меҳнат, тартиб, ҳаёт стили, жамиятдаги мавқие, овқатланиш маданияти, жисмоний юкламалар ва б.) қариш жараёнига таъсирини ўрганади. Ушбу

бўлимда руҳий омилларга, жумладан нафақа ёшига етган қарияларнинг руҳий ҳолатларига алоҳида эътибор қаратилади.

«Қариллик ва қариш» тушунчалари бир-биридан фарқ қилади. Қариллик – бу ёш улғайиб бориши билан юз берадиган қонуний давр.

Қариш – бузғунчи жараён бўлиб, ёш улғайиб бориши билан экзоген ва эндоген бузувчи омиллар туфайли организмнинг етишмовчилиги ривожланиб боради.

Қариш жараёнида орган ва тизимларнинг табиий тарзда морфологик ва физиологик ўзгаришлари патологик ҳолатларнинг ривожланишига шароит яратади. Ташқи омилларнинг таъсирида қарияларда мослашув жараёнларининг сусайгани сабабли касалликлар тез ривожланади ва бу бошқа ёшдагилардан фарқ қилади. Касалликнинг кечиши, клиник белгилари, бирданига 5-7 хил касалликнинг кечиши ва х.к.. кузатилади.

Қарилликда ҳам организм резервларини жалб қилиш ва организмнинг қобилиятини тиклаш имконига эга бўлади, бироқ адаптивлик жараёнларининг етишмаслиги туфайли организмнинг ҳолдан тойиши кузатилади.

Календар ёш (паспорт) ва биологик ёш турга бўлинади: *календар ёш* – яшаган умрининг йили (миқдори). *Биологик ёш* – бу организмнинг қариш миқдори, унинг саломатлик даражаси ва кузатиладиган ҳаёт давомийлиги (эҳтимоли). Календар ёш биологик ёшдан илгарилаб кетса шунчалик қариш жараёни секин кечаётганидан ва умр давомийлигини кўплигидан далолат беради.

Соғлом ҳаёт тарзи кекса ва қарияларнинг умрини самарали узайтиришнинг асосий омили ҳисобланади. Шифокорлар ушбу ёшдаги мақсадли гуруҳ билан ишлаганда организмнинг ички резервларини оширишга ва *маънавий, руҳий, жисмоний ва тиббий тамойиллар* орқали ҳаёт тарзини шакллантиришга эътибор қаратиши лозим.



**6.7.1. Маънавий тамойил** олдинги мақсадли гуруҳлардаги каби маънавий тамойил ушбу гуруҳда муҳим аҳамиятга эга. Бу масала анча мураккаб бўлиб маънавий тамойил кекса ва қарияларнинг аввало ўзига ва уларнинг атрофдагилар билан муносабатига йўналтирилади. Кексалар ва қариялар мақсадли гуруҳида маънавий тамойилга оид стандартлар: *кекса ва қарияларга нисбатан ҳурмат ва эътиборни шакллантириши; жамиятдаги ўрни, донолик, ҳушмуомалалик ва мураббийлик.*

### Популяцион алгоритм

Мамлакатимизда кекса ва қарияларни кадрлаш, эъзозлаш уларни жамиятга фойдали шахс эканлигини англатиш борасида давлат миқёсида эътиборга молик ишлар амалга оширилмоқда, бунда маҳалла институтининг роли ва аҳамияти беқиёс. Ўзбек оилаларида ёши улуғ инсонлар – оқсоқол сифатида кадрланади, ва отахонлар умрининг охиригача фарзандлари ва набираларининг ғамхўрлигида ва эътиборида бўлади. Бу энг муҳим маънавий тамойиллардан бири бўлиб, у халқимизнинг миллий қадриятларидан бири одамларнинг узок ва самарали ҳаёт кечиришининг омили ҳисобланади. Афсуски, замонавий ёшларнинг алоҳида яшашни афзал кўриши туфайли, бу каби миллий оилавий анъаналаримизнинг биров қадри пасайгани кузатилади

Замонавий одамлар айниқса шаҳарларда мустақил оила муҳитида яшашни орзу қилишади ва бунга эришади ҳам. Натижада ёши улуғ кекса ва қарияларимизга оила аъзолари, фарзандлари томонидан меҳр-эътибор ва ғамхўрлик етишмаслиги оқибатида оилавий миллий қадриятлар йўқолиб боради. Бундай шароитларда қарияларда “ижтимоий ҳимоясизлик” кайфияти пайдо бўлади ва турли руҳий ва физиологик муаммоларнинг ривожланишига олиб келади.

Яна бир муҳим омиллар бири бу – кекса ва қарияларнинг жамиятдаги роли ва уларга бўлган талаб. Вақти келиб нафақа ёшига ўтиш натижасида фаол ҳаётнинг сусайиши фарзандлар, яқинлар, бирга ишлаган ҳамкасблар ва таниш билишларнинг эътиборини етишмаслиги оқибатида ижтимоий геронтология муаммолари бошланади.

Ўзбекистонда мустақиллик шарофати билан Маҳалла институтининг фаолияти янада жонланди, маҳаллаларга кенг ваколатлар берилди. Ёши улуг кекса ва қарияларнинг тажрибасидан фойдаланиш мақсадида маҳалла ҳаётида жамоат ишларига фаол жалб этиш орқали уларнинг жамиятдаги фаоллигини ортиб боради. Кекса ва қариялар ёшларга доимо ибрат бўлиб, ёш авлод тарбияси борасидаги масалаларни ҳал этишда фаол иштирок этади, маҳаллани ободонлаштириш, тозалик ва ҳамжихатликни сақлашда отахон ва онахонларнинг бош қош бўлиши, сайловларда иштирок этиши ушбу ёшдагиларнинг жамиятдаги фаоллигини янада оширади.

Шунинг учун кекса ва қарияларнинг жамиятдаги ролини янада ошириш учун уларнинг саломатлик даражасини кўтариш, соғлигини сақлаш ва мутаҳкамлашга ундашимиз жуда муҳим аҳамиятга эга.

Буюк бобоколонишимиз Ибн Сино ва қатор файласуфлар қарилик ҳақида ўз фикрларини баён этишган: “Кексалик – бу кенг тафаккурга ва дунёқарашга эга бўлиш ва олами олий онг даражасида тасаввур этиш даври” – деб ҳисоблашган.

Ибн Сино учун қарилик даврининг руҳий муаммолари бўлмаган, “қариш” сўзини у “одамнинг узок умр кўриш йиллари,” “улғайган ёш” деб атаган, бу билан одам қайси ёшда бўлмасин жамиятнинг тўла қонли аъзоси, шунинг учун уларнинг саломатлигини сақлаш давлатнинг устивор вазифасига киради, деб таъкидлаб ўтган.

Ҳозирги кунда кекса ва қарияларни кадрлаш ва эъзозлаш, ёшларимиз томонидан уларга иззат-икром, ҳурмат ва эътибор кўрсатиш жамиятимизнинг ноёб, кўп йиллик умуммиллий қадриятларидан бири ҳисобланади.

Ўзбекистонда мустақиллик йилларида ёшларнинг маънавий-ахлоқий тарбиялашда маҳаллаларда, таълим муассасаларида оқсоқоллар, отахон-онахонларнинг тажрибасидан келиб чиқиб, минг йиллик урф-одатлар ва анъаналардан кенг фойдаланиб келинмоқда.

Мустақиллик йилларида «Нуроний» жамғармасининг ва унинг вилоятларда филиалларини ташкил этилиши ушбу ёшдагиларни ҳар томонлама ижтимоий ва маънавий қўллаб қувватлашга қаратилган. Давлат



дастурида қарияларга ва ногирон, кам таъминланган, ёлғиз қарияларга ёрдам кўрсатиш белгилаб берилди. Чунки миллий қадриятларни тарғиб этишда ва баркамол авлодни тарбиялашда онладаги кекса ва қарияларимизнинг ўрни бекиёс, шу билан бирга уларга кўрсатилаётган меҳр-оқибат ва ғамхўрлик муҳим аҳамиятга эга. Аҳолининг ушбу ёшдаги катламига йилдан-йилга имтиёзлар ортиб бормокда, нафақалар миқдорининг ортиши, донмий тиббий-ижтимоий ёрдамни сифатли ташкил этиш, уларнинг ҳақ-ҳуқуқларини ҳимоя қилишга алоҳида эътибор қаратилган.

Шу билан бирга бизнинг жамиятимизда кекса ва қарияларнинг меҳнат фаолиятини давом эттиришларига имконият берилган. Саломатлиги тақозо этса улар ишини давом эттиради, жумладан соғлиқни сақлаш тизимида ҳам тажрибали мутахассислар ёшларга ўз билим ва кўникмаларини ўргатиб келади.

Шунинг учун яна бир бор эслатиб ўтамиз Ўзбекистонда оила, жамият, давлат миқёсида ёши улуғ одамларга алоҳида ҳурмат ва эътибор билан муносабатда бўлиш йўлга қўйилган.

Мотивацион алгоритм маънавий тамойилга кирадиган барча стандартларни батафсил кўриб чиқар эканмиз, ушбу мақсадли гуруҳга оид муҳим саналгани “*донолик, эзгулик ва мураббийлик*” стандарти ҳисобланади. Бу фазилатларни қандай асраш ва ривожлантириш, уни жамият таракқиётига ва ёш авлод тарбиясига қандай йўналтириш мумкин?

Ушбу мақсадли гуруҳ аъзолари билан суҳбат олиб бориш етарли даражада мураккаб жараён ҳисобланади. Чунки улар нафақат кўп йиллик катта ҳаёт тажрибасига эга, балки бу ёшда руҳий жиҳатдан ўта нозиклашиб ҳам қолади.

Шунинг учун, фақат ишонч асосига қурилган самимий суҳбат бирон муаммони ечимига қаратилган *ўзаро фикр алмашиш, муҳокама самарали натижа беради, бу ёшдагиларга маъруза ўқиш эмас балки, дилдан суҳбат ўтказиш мақсадга мувофиқ.*

Шундай қилиб, нафақат ҳурмат билан ёндашамиз, балки уларнинг жамиятдаги ўрни ва аҳамиятини ҳаётий мисолларда кўрсатиб ўтамиз,

махалла ёшлари тарбиясида кекса ва қарияларнинг катта ҳаётий тажрибасидан кенг фойдаланиш мумкинлиги жамиятнинг уларга нисбатан эҳтиёжини янада оширишига урғу берамиз. Фақат ана шундай ёндашув ушбу мақсадли гуруҳда ижобий натижаларга олиб келиши мумкин. Мотивацион алгоритм босқичлари бошқа мақсадли гуруҳлардан фарқ қилади, яъни популяцион ва индивидуал даражада ҳам биров бошқа услубда мулоқот, суҳбат тарзида олиб борилади. Чунки, бу ёшда улардан билим даражаси, қандай кўникмаларга эгаллиги, ҳулқ-атвори ва ҳаёт тарзи ҳақида сўраш мақсадга мувофиқ эмас, балки учинчи шахс мисолида муаммоларни муҳокама қилиш ва ечимини улар билан биргалашиб топиш лозим. (Мотивацион алгоритм қандай олиб борилишини “Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

Ушбу саволлар ва муаммолар оқсоқолларнинг ўзи томонидан ўртага ташланиши лозим, шифокор бунга туртки бериши мумкин. Баъзида кўтарилган масалларни уларнинг ўзи муҳокама қилиб, амалий тавсиялар ҳам беришади, ўз тажрибалари билан ўртоқлашади. Шундай қилиб маънавий тамойил стандартларини ўрганиш ва ушбу мақсадли гуруҳда сингдириш мураккаб жараён бўлиб алоҳида валеологик ёндашувларни, самимийлик ва очик кўнгил бўлишни талаб этади.

**6.7.2. Рухий тамойилни** улуғ ёшдагиларда олиб бориш мураккаб ва кўп қиррали жараён. Қариш психологиясини ўрганишда аввало шахсга эътибор қаратишимиз лозим: “Шахс индивидуал характерга эга бўлган, ўз ҳулқ атворига эга, ўз муҳитига ҳар томонлама мослашган объект” (Higard, Atkinson 1979).

Қаришнинг психологик жараёнларига таъсир этувчи омиллар: ижтимоий-иқтисодий ҳолат, оилавий муносабатлар, атроф муҳит ва бошқа омиллар ўзаро таъсир этиб мураккаб вазиятларни яратиши мумкин.

Масалан, нафақа ёши баъзи одамлар учун инкироз ёши ҳисобланади. Меҳнат фаолияти тугаши билан кекса одамларда ҳаётга муносабат тубдан ўзгаради.



Балки уларнинг ўзига берадиган баҳоси пасаяди, ижтимоий кераксиз шахс сифатида ўзини ҳис этиши ҳам мумкин, ўзига нисбатан ҳурмати пасаяди, буларнинг барчаси салбий руҳий кечинмаларни уйғотади. Эркакларда бу ҳолат, аёлларга нисбатан анча кўпроқ кузатилиши мумкин, уларда бегоналашиш, ҳаётга қизиқишнинг сўниши, қизиқишлар доирасининг торайиши, кераксизлик ҳисси пайдо бўлади. Шунинг учун кексалик ва қариялик даврида одамлар руҳиятида ижобий ҳолатлар билан бирга салбий хусусиятга эга кечинмалар ҳам пайдо бўладикки, буларни бартараф этиш учун ҳаёт тарзини шакллантиришга ҳаракат қилишимиз зарур. Кўплаб кузатувлар кўрсатадигани, фаол ҳаёт тарзи юритиш натижасида қариллик даври муваффақиятли ва самарали кечади. Кекса ва қариялар учун энг афзал ҳаёт тарзи бу фаол бўлишга интилишдир.

Қарилликни олдини олишдан олдин, стресс вазиятларни ўрганиш ва омилларни аниқлаш, қари кишини таъсирлантириб аҳволини ёмонлаштирадиган ҳолатларни бартараф этиш лозим.

*Асосий стрессорларга қуйидагилар киради:*

- ҳаёт тартибининг йўқлиги;
- мулоқот даврасининг торлиги;
- фаол меҳнат фаолиятдан кетиш;
- оилавий муаммолар- одам ўз дунёсига кўмилиши;
- касалликлар ва ёлғизлик;
- ҳаёт тарзидан зерикаш;
- бошқа воқеа ва ҳодисалар.

Кўпчилик мутахассислар қариш психологияси бўйича қуйидагиларни тавсия этишади:

- кайфиятни назорат қилиш;
- атрофдаги гап-сўзларга таъсирчанликни камайтириш;
- ҳасад, алам, ғазаб каби руҳий ҳолатлар асаб тизимини емиради;
- безовталиқдан воз кечиш, атрофдагилардан шикоят қилманг;
- атрофдаги одамларни ўзингизга мослаштиришга ҳаракат қилманг;

- келажакка жуда катта ҳашаматли истиқболли режаларни қўйманг, камтарона ҳаёт тарзи юритинг;

- ҳар куни ўтган соғлом ва хотиржам кундан хурсанд бўлинг, ҳаётдаги муваффақиятларингиз, ютуқларингиздан, фарзандлар камолидан қувониб яшанг.

Кекса ва қариялар мақсадли гуруҳида руҳий тамойилга оид стандартлар: *хушмуомалалик, сабр-бардош, руҳий мувозанат, жонқуярлик ва яқинларга муҳаббат.*

### Популяцион алгоритм.

Барча санаб ўтилган стандартлар кўп жиҳатдан нуроний онахон отахонларнинг оила, жамият ва давлат миқёсидаги роли ва уларга бўлган муносабатга боғлиқ бўлади. Белгиланган мезонлар (стандартлар) ушбу гуруҳдаги инсонларнинг меъёрий руҳий саломатлигини аниқлайди, бевосита уларнинг саломатлигига ва ҳаёт сифатига ўз таъсирини кўрсатади.

Ўзбекистонда оилада, жамият ва давлат даражасида катталарга ҳурмат билан қараш, уларга иззат-икром кўрсатиш аجدодлардан асрлар оша ўтиб келадиган миллий қадриятлардан ҳисобланади. Шунинг учун бу анъаналарни ёшлар орасида янада кенг тарғиб қилиш ва такомиллаштириш лозим.

Шубҳасиз, қачонки катталарга нисбатан иззат ҳурмат кўрсатилса, улар ҳаётга фаол жалб қилинса, шунчалик кексаларда руҳий муаммолар кам учрайди ва улар доим ўзларини керакли эканини ҳис этиб, ҳаётдан завқланиб яшайди. Албатта бундай ёндашувлар оилада хушмуомалалик, толерантлик, руҳий барқарорлик муҳитини яратади, яқинлари учун жонқуярлик, маслаҳатгўй, қувонч ва ташвишларига шерик бўлиб тўлақонли ҳаётдан завқланиб яшайди.

### Мотивацион алгоритм

Руҳий тамойилга оид стандартлар оксоқолларни сифатли ҳаёт кечиришида муҳим аҳамиятга эга. Шу билан бирга, энг аҳамиятли битта стандартни мотивацион алгоритм босқичларида ўрганамиз. Масалан, "Руҳий барқарорлик" жуда муҳим фазилат, айниқса кекса ва қарияларнинг ҳаётида пайдо бўлган муаммоли вазиятларга мослашишини таъминлайди.



Рухий барқарорлик стандартини оқсоқоллар билан муҳокама қилар эканмиз, буни амалиётга қандай киритиш, хотиржам ва осойишта ҳаётга йўналтирилган хулқни ва ҳаёт тарзини қандай шакллантириш мумкинлигини улардан эҳтиёткорлик билан сураш лозим.

Шу билан бирга масала мураккаб ўта эътиборли ва ҳурмат билан ёндошувни талаб этади, ўз фикрини уларга уқтиришга ҳаракат қилиш керак эмас. Оқсоқоллар билан антистресс дастурни муҳокама этар эканмиз бироз бошқача хулқ атвор ва ҳаёт тарзини ўзгартириш имкони борлигини айтиб ўтамиз.

Шундай қилиб, ушбу мақсадли гуруҳда руҳий тамойилнинг стандартлари устида ишлаш жиддий профессионал тайёргарликни, деонтология ва шахслараро мулоқот қоидаларини чуқур ўзлаштиришни талаб этади. (Мотивацион алгоритм қандай олиб борилишини “Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

### 6.7.3. Жисмоний тамойил

Физиологик қариш жараёнини характерловчи асосий патофизиологик бузилишлар организмнинг умумий реактивлиги ва метоболик жараёнларнинг пасайиши билан ифодаланади. Шу билан бирга, организмнинг сув-туз мувозанати ва кислота-ишқор балансини қувватлаб турувчи регулятор механизмлари бузилади. Организмда азот ва оксил бирикмаларининг нисбати ўзгаради, қон айланиши ва газ алмашинуви жадаллигининг сусаяди. Қариш жараёнида организмда пульс, тана ҳарорати, ҚБ, тўқималардаги сув, туз ва минерал бирикмалар каби физиологик кўрсаткичларнинг силжиши кузатилади. Қариш жараёнида регулятор-адаптацион механизмларда функционал ўзгаришлар рўй беради ва гомеостатик жараёнларни назорат қила олмайди. Қариш даврида организмда рўй бераётган ушбу жараёнлар, геронтология амалиётида жисмоний юкларнинг роли ва аҳамиятини белгилаб беради.

Саломатлик масаласи, қарилик даврида жисмоний ва аклий фаолликни сақлаб қолиш шифокорлар учун қолаверса жамият учун долзарб

муаммолигича қолади. Буни биз билан замондош бўлган қатор машхур фаол ва ижодкор инсонлар ҳаётида кўриш мумкин, атрофга назар солсак 90 ёшга етганда ҳам ҳаётӣ фаол куч-қувватга тўла одамларни учратамиз. Самарали узок умр кечиришнинг сири нимада? – деб ўйланамиз.

Ҳаёт тарзини ўрганиб шунга амин бўламизки, узок ва соғлом ҳаёт кечиришнинг сири тизимли жисмоний юкламалар ва фаол ҳаёт тарзи юритишда экан.

Қариш жараёнининг патофизиологик механизмларини муҳокма қилганимизда равшан бўлади, одамлар қариялик даврида ҳам жисмоний тарбия билан шуғулланиши зарур.

Тизимли жисмоний юкламалар нафақат қон айланиши, орган ва тўқималарда метоболизмни яхшилайдӣ, балки қариётган организмнинг регулятор-адаптацион имкониятларини оширади ва иммун тизимини яхшилайдӣ.

Йиллар давомида организм резервлари пасайиб боради, бироқ тизимли жисмоний юкламалар қўшимча компенсатор механизмларни ишга тушириб, адаптацион имкониятларни маълум даражада қувватлаб туради.

Шунинг учун геронтологик амалиётда жисмоний тарбия кекса ва қариялар ҳаётининг ажралмас қисми бўлиб қолади. Шубҳасиз, пациентнинг ахволи, анамнези, ҳаёт тарзи ва саломатлик (индекси) миқдорига қараб жисмоний юкламалар индивидуал ва адекват бўлиши лозим.

Кекса ва қариялар мақсадли гууруҳи жисмоний тамойилига оид стандартлар: *жисмоний ҳолатни сақлаш, жисмоний тарбия билан шуғулланиш, кундалик даволаш бадантарбияси, соғломлаштириш гуруҳларига қатнаш, пиёда юриш.*

**Популяцион алгоритм** энг аввало оила ва жамиятда одамларни жисмоний юкламаларга мотивация қилиш ва шарт шароит яратишга қаратилган. Бу масалалар билан оилавий поликлиника шифокорлари фаол шуғулланиши лозим. Шу билан бирга Геронтологик марказларни (гериятрик кабинет) кенгайтириш ва фаолиятини такомиллаштириш, ёши улуг одамларни фаол жисмоний тарбияга жалб этиш учун врачлик-физкультура



диспансерлари тармоғини янада кенгайтириш масалаларига алоҳида эътибор қаратиш мақсадга мувофиқ ҳисобланади.

Шу ўринда аҳолига жисмоний тарбия масаласидаги муаммоларни ҳал этишда самарали ва сифатли ахборотларни етказишда ОАВнинг ҳам аҳамияти жуда катта.

**Мотивацион алгоритм** барча стандартлар ушбу мақсадли гуруҳ учун аҳамиятли ҳисобланади, айниқса “жисмоний ҳолатни (коматни) сақлаш” кекса ва қарияларда жисмоний юкламаларга янада кизиқиш уйғотади. (Мотивацион алгоритм қандай олиб борилишини “Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

#### 6.7.4 Тиббий тамойил

Геронтологияда (гериатрия) шундай тушунча мавжуд “сифатли (соғлом) қариялик”. Қадимги машҳур файласуфлардан бири Вергилий шундай ёзган: «Қариллик ҳаётнинг сўнгги эмас, балки илк даври бўлиши лозим».

Кўпчилик одамларнинг узоқ ва самарали ҳаёт кечиришни хоҳлаши табиий, қариб қолишни ҳеч ким хоҳламаса керак. Қандай қилиб узоқ ва самарали умр кўриш, ҳаёт йўлининг ҳар бир босқичини завқ билан яшаб ўтиш мумкин?

Кўплаб тадқиқотларнинг натижасига кўра 4-5% қариялар физиологик қарийди, яъни қайсидир касалликнинг асорати туфайли эрта қариб кетмайди.

Физиологик қарийдиган одамлар ҳеч қандай қўшимча геропротекторларга, биоэнергия манбаини кучайтирувчи, қувват оширувчи дори-дармонларга эҳтиёж сезмайди. Ҳатто бундай ҳолатларда фармакотерапия энергетик дисбалансга олиб келади (В.Г.Вогралик 1980).

Маълумки, узоқ умр кўриш ва «сифатли қариялик» кўпинча ирсиятга ҳам боғлиқ бўлади. Бироқ, умр давомийлиги 55% ҳолатда ҳаёт тарзига боғлиқ эканини яна таъкидлаб ўтамиз. Шунинг биз ҳаёти давомида ўз саломатлигимизга қанчалик даражада масъулиятли муносабатда бўлсак, ҳаёт сифати ва йиллар самарадорлиги шунчалик юқори бўлади.

Тиббий тамойил ушбу мақсадли гуруҳда алоҳида аҳамият касб этади. чунки инсонлар бу ёшда баъзи касалликларга чалинади, айниқса сурункали касалликлар авж олади, шунинг учун бизнинг вазифамиз энг аввало ушбу касалликларни бартараф этиш ва уларнинг олдини олишга қаратилади.

Кекса ва қариялар мақсадли гуруҳи тиббий тамойилга оид стандартлар: *фаол узоқ умр кўришига интилиш (соғлом қариялик); ўз саломатлигига масъулиятли муносабат; ўз касалликлари ҳақида билимга (ахборот) эга бўлиш; шифокор тавсиялари ва СТТ қоидаларига риоя этиш.*

### Популяцион алгоритм

Ўзбекистонда мустақиллик йилларида қарияларни ижтимоий-иқтисодий жиҳатдан қўллаб қувватлаш ва уларга тиббий ёрдам кўрсатиш юзасидан диққатга сазовор ишлар амалга оширилди. Юртбошимиз томонидан 2002 йилнинг «Қарияларни кадрлаш йили» деб номланиши ва ушбу йил муносабати билан ишлаб чиқилган ҳукумат томонидан қабул қилинган давлат дастурларида кексалар, ногиронлар, кам таъминланганлар ва ёлғиз қарияларни иқтисодий-ижтимоий ҳимоя қилиш масалаларига катта эътибор қаратилди. Ҳукуқий ҳимоя қилиш, ижтимоий-тиббий ёрдам кўрсатиш, нафақаларни ошириш масалалари амалда ижро этилади, республикада гериатрия хизматини такомиллаштиришга эътибор қаратилмоқда. 2001 йилдан «Нуроний» клиникаси фаолият юритади у 2005 йилдан 150 койкали Республика геронтология марказига айлантирилди. Қариялар учун «Нуроний оромгоҳи» пансионат-санаторий фаолият кўрсатади, кекса ва қарияларни соғломлаштиришга мўлжалланган даволаш-ташхис санаторияларда даволанувчиларнинг 44% 70-80 ёш ва 13,6% 80 ёшни ташкил этади.

Қўлга киритилган ушбу ютуқлар узоқ йиллар давомида аҳамиятли ва ижобий натижалар берди, ҳозирги вақтга келиб республикада аҳолисининг ўртача умр давомийлиги 74,5 йилни ташкил этмоқда. Яна шуни қайд этиш лозимки, стационар койкалар сонининг кекса ва қариялар билан бандлиги, меҳнатга лаёқатли ёшдагиларга нисбатан 4-6 марта кўп. Ушбу даврда касалликлар структураси ҳам ўзига хос, ўткир касалликларга нисбатан



сурункали касалликлар кўпроқ қайд этилади. Буларнинг барчаси келгусида республикада гернатрик хизматни янада такомиллаштириш, тиббий ёрдам сифатини ошириш ва тармоғини янада кенгайтиришни тақозо этади.

Ихтисослаштирилган геронтология марказларининг давлат тармоғини кенгайтириш, кабинетларни ташкил этиш ва герiatr мутахассисларни тайёрлаш долзарб бўлиб қолмоқда.

Тиббий профилактик кўрикларни кенгайтириш, “уйда” тиббий кўрикларни ва мунтазам равишда назоратни ташкил этиш, замонавий тавсиялар бериш ва ҳ.к.

Кекса ва қарияларни соғломлаштиришда замонавий валеологик тамойиллардан, стандартлардан ва алгоритмлардан ўринли фойдаланиш янада умрни узайтиришга ва самарали бўлишига хизмат қилади.

### **Мотивацион алгоритм**

Тиббий тамойилнинг барча стандартлари кексалик ва қариялик даврига хос ижобий ҳаёт тарзини шакллантиришда муҳим аҳамият касб этади. Агар биз олдинги мақсадли гуруҳларда “Ўз саломатлигига масъулиятли муносабат” стандартига урғу берган бўлсак, ушбу мақсадли гуруҳда эса “фаол узок умрга интилиш” (соғлом қариялик) стандартига аҳамият берамиз. Чунки бу стандарт маълум маънода бошқа стандартларни ҳам ўз ичига қамраб олади. (Мотивацион алгоритм қандай олиб борилишини “Ёш оила” мақсадли гуруҳи мавзусига қаранг).

Шундай қилиб, “Мақсадли гуруҳлар”га оид бўлимнинг муҳокамасини ниҳоясига етказар эканмиз, яна бир бор таъкидлаймиз: бундай замонавий мақсадли равишда олиб борилган валеологик ёндошувлар барча таъсир этиш даражаларида етарли самара ва ижобий натижалар беришига ишонамиз.

## VII Боб. Хулқ атвор омилларини шакллантиришда валеологик ёндашувлар

Инсон хулқи – бу шахснинг эҳтиёжларини кондиритиш мақсадида вазиятни ўзгартиришга йўналтирилган мослашув жараёнларининг йиғиндисидир. Бу жараёнлар шахснинг рухий-эмоционал эҳтиёжларидан яъни меҳр-муҳаббатга, хавфсизликка, эътироф ва тан олинисига, ўзини намоён этиш, қўллаб-қувватланиш ва бошқа қатор ҳаётий эҳтиёжларидан келиб чиқади.

Хулқнинг ўзгариши – бу шахсни ўзини ҳимоя қилиш мақсадида мавжуд тўсиқларни бартараф этиши ёки унга дуч келишдан қочиши билан ифодаланди (В.В. Лозовой 2000).

Валеологик ёндашувлар ва тамойиллар одамга яъни бутун бир тизимга йўналтирилади. Ҳар бир инсон – биологик, психологик ва ижтимоий жihatдан маълум даражага эга булган бутун бир тизимни ташкил этади.

Машҳур америкалик психиатр Дж. Энгель (1989) бу тизимни шундай тасаввур қилган: БИОСФЕРА – МИЛЛАТ ВА ЖАМИЯТ- МАДАНИЯТ ВА ИЧКИ МАДАНИЯТ -МУЛОКОТ ДАВРАСИ – ОИЛА-ИККИ ШАХС-ШАХС-АСАБ ТИЗИМИ -ИЧКИ АЪЗОЛАР ТИЗИМИ-ТУКИМА-ХУЖАЙРА-ОРГАНЕЛЛА-МОЛЕКУЛА.

Агар ушбу тизимнинг бирор қисми ўзгарса, бевосита бутун тизимда ўзгариш содир бўлади. Инсон ушбу ижтимоий тизимнинг бутун қисми ҳисобланади. Жамиятдаги муносабатлар, маданият даражаси, ижтимоий ҳаётдаги ёки оиладаги масъулиятнинг ва вазифаларнинг ўзгариши – буларнинг барчаси бутун биопсихоижтимоий тизимга таъсир кўрсатади.

Ҳар қандай тизимнинг асосий хусусияти – адаптивлик, яъни тизимнинг муҳитга мослашувидир. Адаптивлик асосан тизимнинг ўзгарувчанлик ва мослашувчанлик даражасига ҳамда мукамаллигига боғлиқ.

Дезадаптация ташқи муҳитга мослашувчанлик қобилиятининг етишмаслигидир, бу ҳолат турли инқироз, жароҳатланиш, захарланиш,



жинсий етилиш, рухий стресс, низолар, объектнинг ахамиятини йўқолиши, ижтимоий мавқиенинг ва ижтимоий қўллаб қувватлашнинг ўзгариши туфайли рўй беради.

***Деадаптацияга олиб келувчи омиллар:***

1. Биологик омил: ички аъзолардаги функционал ва органик бузилишлар, туғма ва орттирилган касалликлар, мия фаолияти билан боғлиқ бўлган баъзи аномалия ва бузилишлар.

2. Психологик омил: ички дунё, ўзига баҳо бериш, рухий ҳолат, мотивация, ўрганиш қобилияти, ёшига қараб ривожланиш босқичи, инкирозларни бартараф этиш қобилияти, ички рухий мувозанатнинг бузилишлари.

3. Ижтимоий омил: шахслараро мулоқот, ижтимоий мавқие, ижтимоий муҳитдаги вазият ва қўллаб қувватлашни ўзгариши (*оиладаги низолар, галхўрликни этишмасилиги, ота ёки онанинг оламдан ўтиши, болалар уйида тарбияланиш, ота-оналарнинг ҳаддан зиёд, ўта галхўрлиги, жазолаш тизимини шаклланмаганлиги ва б.*)

Инсон руҳияти ва унинг хулқи бир-бирига боғлиқ ягона тизим ҳисобланади: *руҳият* – инсон кўзидан яширин бўлган томон, чуқур ички ва биологик хусусиятга эга. *Хулқ* – доимо инсонларга кўриниб турган томони, ташқи ва ижтимоий хусусиятга эга.

Биологик, психологик ва ижтимоий омиллар чамбарчас биргаликда хулқ-атвори намоён қилади, бу болаликдан кўзга ташланади. Инсоннинг хулқ атворига қараб унинг ҳаётда ва жамиятда тутган ўрнини, ўз ҳаётдан қоникадими ёки йўқми, қайси гуруҳга мансублигини, атрофдагиларга муносабатини, унинг изтиробларини ва ҳис туйғуларини англаб олса бўлади.

Болаларнинг рухий шаклланиши автоном тарзда рўй бермайди: жамият, оила доимо шахсни бошқаради ва стандартлар, моделлар, қадриятлар тизими, ҳаётий меъёрлар ва кўникмаларни шакллантиради. Бола ёки ўсмир шахс сифатида доим изланишда бўлади ва ўзининг шахсий ижтимоий ва оилавий муносабатлари, қадриятларининг тизимини яратишга ҳаракат қилади. Бола ёки ўсмирда бундай шаклланиш жараёни кўпинча

мослашув жараёнларнинг кийин кечиши билан ифодаланади. Бу ҳолат бутун биопсихонжтимоий тизимга таъсир кўрсатиб, шахснинг хулқ атворини ўзгаришида намоён бўлади.

Хулқнинг ўзгариши – турли тўсикларни бартараф этиш ёки уларга дуч келмаслик учун инсоннинг ўзини мудофаа қилиш ҳаракатидир.

*Адаптация тизимининг таранглиги* – патологик жараён ҳисобланмайди, бунда хулқ умум қабул қилинган маданият доирасидан четга чиқмайди. Бироқ одам ўзини нохуш, ноқулай ва бемор ҳолда ҳис этиши мумкин, лекин касаллик кузатилмайди.

Хулқ-атворнинг шаклланмаганлиги ва хаёт кийинчиликларига чидамсизлик дезадаптациянинг қуйидаги турларига олиб келиши мумкин:

- Рухий-ижтимоий ривожланишни тўхтаб қолиши;
- Хулқ шаклланмаслиги;
- Хулқнинг салбий оғишлари, девиация (deviatio-оғиш) – хулқнинг меъёрдан салбий томонга оғишини англатади. Масалан, тарбиявий жараёнларни олиб боришига қарамасдан салбий одатларнинг такрорланиши, жанжал, кеч қолиш, дарс қолдириш ёки хафагарчилик ва б.

Девиант хулқ – тиббий ташхис ҳисобланмайди, бироқ тарбиячилар учун жиддий муаммоларга ва тиббий оқибатларга олиб келади. Баъзи муаллифлар шартли равишда девиант хулқнинг қуйидаги турларини ажратган (В.В. Лозовой 2000),:

- Хулқнинг деструктив вариантлари (хавфли) – бу ижтимоий меъёрларга зид бўлиб, шахснинг саломатлигини ва биологик фаолиятини издан чиқаради: *аддиктив, диссоциал ва суиқасд хулқ.*

- Хулқнинг нодеструктив вариантлари ижтимоий меъёрларга кескин равишда зид эмас ва бузғунчи биологик оқибатларга олиб келмайди. Бироқ шахсда салбий ўзгаришлар кузатилади, ривожланишдан орқада қолади, фақат бир томонлама фикр юритади ва ўзаро мулоқотларда жиддий асоратларга олиб келади. Қуйидаги турлари мавжуд: *конформистик, нарцисс, фанатик ва аутистик.*



**Аддиктив хулқ** – руҳий ҳолатни сунъий йўллар билан ўзгарттириш, ҳаёт ҳаққонийлигидан қочиш мақсадида мунтазам ёки эпизодик тарзда баъзи психотроп воситаларни истеъмол қилиш билан ифодаланади (алкогол, тамаки, гиёҳванд моддалар, манший кимё ашёлари, психотроп дори воситалари, ширинликлар ва ҳ.к ёки диққатни фақат маълум объектга ёки фаолиятга қаратиш, узлуксиз ўқиш, теле ва видеофильмларни кўриш, компьютер ва эхтиросли уйинлар, тартибсиз жинсий ҳаёт ва б.).

**Қарамлик** (аддиктизм)нинг туридан қатъий назар мақсади ягона хафагарчиликдан қочиш, зерикиш, ёлғизлик, руҳий ва шахслараро муаммолар, изтироб, ғам, алам, қайғу, стрессдан чиқиш ва б.

**Диссоциал хулқ** – инсон маънавияти ва этикасига зид келадиган ҳатти-ҳаракатларни амалга ошириш, бошқаларнинг ҳуқуқларини паймол этиш ва қонунларни инкор этиш билан ифодаланади. Болалар ва ўсмирларда агрессив ва ноагрессив турлари қайд этилади. Биринчи турида оилада ёки тенгдошлари даврасида тажаввузкор, низоли улар билан доимо салбий муносабатда бўлади. Бу ҳолатлар негативизм, эмоционал эхтиёжнинг йўқлиги, шафқатсиз, қўпол, очик агрессия, қасоскорлик, ёлғончилик, душманлик қайфияти, ҳасадгўйлик, ичикоралик, кўролмаслик ва ҳ.к.ларда намоён бўлади.

Диссоциал хулқнинг *ноагрессив шакли* болалар ва ўсмирларда бир неча кўринишда намоён бўлади:

- нисбатан ижтимоийлашган хулқ, яъни жамиятга қарши гуруҳларга жуда тез мослашади, уларнинг ҳатти ҳаракати жамиятда мавжуд қонуниятлар ва меъёрларга зид бўлади, бироқ оила муҳитига, тенгдошлари даврасига мос келади.

- Ёмон мослашув имкониятига эга бўлган хулқ эгалари, таълим ва тузатишга қаршилиқ кўрсатади, бундай болалар ва ўсмирлар ўзининг ноҳуя ҳатти-ҳаракати билан доим низо чиқаради.

**Суйқасд хулқ** – ўз ҳаётини тугатишга қаратилган хавфли ҳатти-ҳаракатлар билан ифодаланади. Жонига қасд қилиш болалар орасида

катталарга нисбатан кам учрайди, бироқ ўсмирлар орасида сунқасд ҳолатлари кўпайиб бормоқда.

**Нодеструктив** – ижтимоий меъёрларга кескин равишда зид эмас ва бузғунчи биологик оқибатларга олиб келмайди. Бироқ шахсда салбий ўзгаришлар кузатилади, ривожланишдан орқада қолади, фақат бир томонлама фикр юритади ва ўзаро мулоқотларда жиддий асоратларга олиб келади. Ушбу хулқ турлари деструктив хулқнинг (аддиктизм, диссоциал, сунқасд) ривожланишига асос бўлади.

**Конформистик хулқ** – атрофдаги инсонларнинг фикр мулоҳазасига юқори тобелик, пассивлик, ташаббускорлик, ижодкорлик ва табиийликнинг йўқлиги, ўзига танқидий назар билан қарамаслик.

**Нарцистик хулқ** – ўзини юқори баҳолашни ва бошқалардан ажралиб туришини тан олишларини доимий равишда атрофдагилардан талаб этади. Ўзини жуда эътиборга лойиқ, аҳамиятли, доимо ҳақ деб ўйлаб, хатоларини ҳеч қачон тан олмайди. Бошқаларнинг фикрини инкор этади, бу ҳолат уларни ўз тенгдошларидан ажралиб қолишига олиб келади ва ўсмирлар учун жуда хавfli ҳисобланади.

**Фанатик хулқ** – нимагадир кўр-кўрона кучли ишониш, қандайдир таълимот ёки ғояга ўта садоқат туйғуларини намоён этиш билан ифодаланади. Бошқаларнинг фикр-мулоҳазалари, нуқтаи назари ва дунё қарашига тоқат қилолмайди. Ҳаққонийликдан ва ҳаётдан сурункали қоникмаслик туфайли ўзининг ҳаёлот дунёсига берилади (*диний оқимлар, ўз қаҳрамони, рок гуруҳи, спорт командаси ва б.га ўта ружу қўйиш ёки сизиниш*)

**Аутистик хулқ** – ижтимоий алоқалардан чегараланиб ёки умуман узилиб қолиш ҳамда ҳаёлот дунёсига берилиб кетиш билан ифодаланади. Бундай болалар ва ўсмирлар дўстликка эҳтиёж сезмайди, ўзаро муносабатларда ўзини ноқулай ва ғайри табиий сезади. Улар ёлғиз, тунд бўлиб, атрофдагилар уларни ғалати (ўзга оламдан) деб аташади.



## 7.1. Қарамлик туфайли рўй берадиган тиббий-ижтимоий оқибатлар ва уларни бартараф этиш чора-тадбирлари

Одамнинг хулқ-атворини таҳлил этиб, уларнинг оқибатларини келиб чиқиш механизмини муҳокама қиламиз. Девиант хулқнинг муаммоларини олдини олиш ва бартараф этиш бўйича мақсадли аниқ дастурлар яратиш лозим.

Девиант хулқ-атворнинг оқибатлари икки турга бўлинади: *тиббий ва ижтимоий*

### *Тиббий оқибатлари*

- Ичкиликбозлик, гиёҳвандлик, ОИТС ва гепатитларнинг ривожланиши;

- Аддиктив хулқ-атвор оқибатида гиёҳванд моддасининг дозасини ошириб юбориш туфайли ўлим содир бўлиши.

- Тажавузкор болалар ва ўсмирларнинг жанжаллари оқибатида оғир шикастланиш ва жароҳатлар олиш.

- Ўз жонига суиқасд қилиш хатти харакати туфайли оғир органик бузилишлар ёки ўлим.

- Нодеструктив хулқ туфайли невроз ёки психосоматик касалликларнинг ривожланиши.

- Болаларнинг жиззакилиги, беқарорлиги туфайли мактабда ёмон ўзлаштириши ва кийинчилик билан мослашиш.

### *Ижтимоий оқибатлар*

- Аддиктив хулқ туфайли ижтимоий алоқаларнинг бузилиши ёки йўқолиши;

- Хавфли гуруҳларга мойиллик, жиноят ва ҳуқуқбузарликлар содир этиш (ўғирлик, дайдилик, тамагирлик, безорилик, ўт қўйиш, тан жароҳати етказиш) диссоциал хулқ кўринишлари;

- Таълим олиш, касб-хунар эгаллаш, оила куриш каби имкониятлардан маҳрум бўлиш.

- Мустақил бўла олмаслик, тобелик ва ижтимоий ҳимоясизлик.

- Ёлғизлик, тенгдошлари томонидан “зерикарли одам” сифатида ажралиб қолиш,

- Ижтимоий стигматизация “эси паст”, “иккичи”, “рухий касал”, “ғалати” деган ёрлик осиб қўйиш;

**В.В. Лозовой ўзининг амалий тадқиқотларида қуйидагиларни аниқлаган:**

“Шахснинг атрофини ураб турган ижтимоий муҳитни ўрганмасдан туриб, хулқида салбий оғишлар бўлган бола ёки ўсмирни муҳокама этиш керак эмас. Девиант хулқ-атворнинг олдини олиш учун аввало, унинг сабабини ўрганиш лозим сўнгра уни бартараф этиш чора тадбирларини қўллаш керак. Ривожланишнинг инкироз (ўтиш) даврида ижтимоий муҳитни ўзгартириш шахсга кучли таъсир этади ва унинг тақдирини ўзгартиришга ҳам олиб келади”. Одам ўзини ва хулқини ўзгартириши учун, ўз устида тинмай ишлаши, талабчанликни ошириши лозим, шундагина у ўз эҳтиросларини жиловлай олиши ва мавжуд камчиликларини бартараф эта олиши мумкин.

Хулқ атвор омилларини, жумладан девиант хулқни муҳокама этиш жараёнида шахсни тўлақонли шакллантириш учун қандай ёндошувлар ва профилактик таъминотлар лозим бўлади? – деган ўринли савол туғилади.

Девиант хулқ-атворнинг шаклланишида уч хил назария мавжуд: биологик, рухий ва ижтимоий.

*Биологик назария* – одамнинг физиологик хусусиятларини белгилайди, қўшимча хромосомалар туфайли агрессив хулқ-атвор шаклланади. Шу ўринда ирсий омилнинг ҳам аҳамияти катта, узок муддатли депрессиялардан кейин суицидларнинг содир бўлиш эҳтимоли кучаяди.

Аксарият тадқиқотчилар девиант хулқ-атворни кўпинча рухий омиллар билан боғлайди – яъни у химоя воситаси сифатида шаклланади. Масалан, қарамлик болага ота-она тарафдан, айниқса онанинг нотўғри муносабати туфайли ривожланиб боради.

*Ижтимоий омиллар* – девиант хулқнинг ривожланиши жамиятдаги муҳит билан боғлиқ, баъзи вақтда давр ўзгариши билан маданият даражаси,



тарихий кадриятлар ва ижтимоий алоқаларнинг аҳамияти ҳам ўзгариб боради.

Бошқача айтганда йиллар давомида шахс сифатида шакллантирилган кадриятлар юқори баҳоланади, ўзбилармонлик ва ҳ.к. натижада ўсмирлар ва ёшларда ишончсизлик, лоқайдлик, руҳий-эмоционал ҳолатларнинг ўзгариши яъни девиант хулқнинг барча хусусиятлари намоён бўлиши мумкин.

Юқорида қайд этганимиздек, одам организмига тўлиқ бир тизим сифатида қараш мумкин. Шундагина девиант хулқ туғрисидаги санаб ўтилган барча назарияларни мужассамлаштириш имконияти яратилади. Ўзаро ҳамкорликлар булар адаптация ёки дезадаптацияга олиб келувчи асосий омил бўлиб хизмат қилади.

Бунда ижтимоий омиллар умумийлашган ҳолда барчага бирдай таъсир этади, биологик омил эса фақат индивидуал шахсга таъсир кўрсатади.

Тадқиқотларнинг кўрсатишича жамиятда рўй берадиган кескин ижтимоий-иқтисодий инқирозлар, турли ўзгаришлар ҳамда руҳий-ижтимоий таранглик туфайли девиант хулқнинг барча вариантлари келиб чиқади.

Ўсмирлар орасида девиант хулқнинг тарқалишига 90-йилларда оила, жамият, таълим, маданият ва иқтисод соҳаларидаги кескин ўзгаришлар сабаб бўлган.

Шунинг учун бизнинг мамлакатимизда ёш авлод тарбиясига алоҳида эътибор қаратилган. Маънавий маърифий ишларнинг таълим тизими ва жамиятнинг барча соҳаларини кенг қамраб олаётгани, спорт соҳасининг болалар, ўсмирлар, ёшлар орасида кенг ривожланиб ва оила даражасида тадбиқ этилаётгани шу билан бирга қатор давлат дастурларининг жорий этилиши жамият барқарорлиги ва шахс баркамоллигини таъминлашга хизмат қилади.

Девиант хулқ профилактикасида яна бир муҳим жиҳат оила таъсирини ва ота-оналарнинг фарзандларга ибрат бўлишини ёддан чиқармаслик лозим. Тарбия жараёнида ота-оналарнинг хулқ-атвори, нима ҳақида гапириб сўнгра унинг аксини бажариши ёш авлод тарбиясига салбий таъсирини кўрсатади.

Ота-оналар орасидаги низо ва келишмовчиликлар оқибатида бола сурункали невроз ҳолатида бўлиши туфайли нафақат хулқ атворида ўзгаришлар балки, баъзи касалликлар ҳам келиб чиқади.

Болалар ва ўсмирлар ота-онасидан олган қатор ижобий наъмуналарни ўзида мужассам этади, ҳаётини муаммоларга дуч келганда чидамлилиқ ва тез мослашувчанлиқ қобилияти намоён бўлади.

Шундай қилиб, қанчалиқ ота-она тарбияси яхши йўлга қўйилган бўлса, шунчалиқ девиант хулқ-атвор шаклланиши кам учрайди.

### **7.1.1. Хулқ-атвор омилларининг аҳоли саломатлигига таъсири**

Мазкур муаммони муҳокама этар эканмиз, хулқ атвор ва ҳаёт тарзи орасида узвий боғлиқлик мавжудлигини ёдда тутиш зарур. Мотивацион алгоритмнинг “Хулқнинг шаклланиши” босқичи ҳаёт тарзидан олдин турибди, бу нафақат боғлиқликни акс эттиради, балки аниқ ҳатти-ҳаракатларнинг давомий жараёни ҳисобланади. Қанчалиқ даражада ижобий хулқни шакллантирсак, шунчалиқ даражада ҳаёт тарзи индивидуал ва популяцион даражада юксалиб боради.

Афсуски, бизнинг жамиятда аксарият одамлар ижобий хулқ атвор саломатлиқка йўналтирилганини тан олишмайди. Чекиш, алкоголь ичиш, тўйиб овқатланиш, фаол ҳаёт тарзи ва тартибига риоя этмаслик каби тушунчалар улар учун кулгили туюлади.

2008 йилда Россия Федерациясининг 24 та ҳудудида 15 ёшдан катта 2204та одам танлаб тадқиқот ўтказилди. Натижалар кўрсатадики аксарият одамлар ўз саломатлигига масъулиятсизлик билан қарайди. Баъзи одамлар ҳаёт тартиби, стили ва хулқни шакллантиришга ўрганмаган оқибатда турли касалликларга чалиниш эҳтимоли кучаяди. Ўз саломатлигига масъулият билан ёндошиб, уни сақлаш ва мустаҳкамлашга ҳаракат қиладиган одамлар фақатгина 25%ни ташкил этади.

Шундан, 64,1% – овқатланиш тартибига риоя қилмайди; 76,4% – эрталабки бадан тарбия билан шуғулланмайди; 33,7% мунтазам чекади.



шундан 48% бир кунда 11- 20 та ва ундан кўп дона сигарет чекади; 84,7% – алкоғолли ичимликлар истеъмол қилади.

Эркақлар орасида 60,8%, аёлларнинг 72,0% турли касалликларга дучор бўлган. Эркақлар аёлларга нисбатан икки маротаба кўп ошқозон ва ўн икки бармоқ яраси билан, аёллар эса эркақларга нисбатан кўпроқ остеохондроз гипертония, холецистит ва панкреатит билан оғриган.

Ушбу тадқиқот кўрсатадики ижтимоий-руҳий стресслар дезадаптацияга олиб келади, уларнинг 71,9% ўз келажагидан жуда катта хавотирда яшайди.

Аҳолининг жисмоний тарбия ва спортга қизиқиши ўрғанилди. Натижалар кўрсатадики, 23,6% эрталабки бадан тарбия билан, 31,3% одам эса фақат бўш вақтида жисмоний тарбия ва спорт билан шуғулланади.

Маълумки, саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлашга жисмоний тарбия билан эпизодик шуғулланишнинг самарали таъсири кам бўлади. Бунинг учун ҳафтада 2-3 маротаба жисмоний юкламалар билан шуғулланиш лозим. Тадқиқотлар натижасига кўра жисмоний тарбия ва спорт билан одамлар жиддий шуғулланмайди, 20,1% бадан тарбия қилади, 5,9% иш вақтида корхоналарда енгил гимнастика билан, фақат 18,8% спортнинг бирон тури билан ҳафта давомида 2-3 маротаба шуғулланади.

Хўш, соғлиқ нуқтаи назаридан жисмоний тарбия ва спортга қизиқиш пастлигининг асосий сабаблари нимада? – дангасалик, вақтнинг камлиги, ҳошиш ва қизиқишнинг йўқлиги, ёмон кайфият, иқтисодий қийинчилик, спорт ҳақида билим етишмаслиги, хавфли омиллари (чекиш, ичиш).

Аҳоли орасида жисмоний тарбияга бундай лоқайд муносабатда бўлиш узок йиллардан буён шаклланиб келганлигини қайд этиш лозим. Бизнинг мамлакатимизда ҳам аҳоли орасида жисмоний тарбия ва спортнинг аҳамиятини оширишда шифокорлар ўрнатқ бўлиши ва буни саломатликнинг сақлаш ва мустаҳкамлашнинг муҳим омилли эканини амалда кўрсатиб бера олиши лозим.

Бу ҳақда турли популяцион гуруҳлар билан учрашувлар гувоҳлик беради. шу билан бирга замонавий болалар, ўсмирлар ва ёшларимиз ўзига

хос мотивацияга эга, яъни уларнинг асосий мақсади жисмоний фаоллик ва баркамол шахс бўлишга интилишдан иборат.

Яна бир маротаба одамнинг хулқ атвори билан боғлиқ бўлган ва турли касалликларнинг ривожланишига олиб келувчи хавф омиллари ҳақида тўхталиб ўтамиз.

Нотўғри (норационал) овқатланиш, ҳаёт фаолиятининг тартиби ва тизимининг йўқлиги, чекиш, ичкиликбозлик, доимий стресс ҳолатлар ва кўнгилсиз ҳодисалар ва ҳ.клар одамнинг хулқ – атворига чамбарчас боғлиқ бўлган ва турли касалликларнинг ривожланишига олиб келувчи қатор омилларни санаб ўтдик.

АҚШ да хавф омилларига қарши кураш бўйича олиб борилган тизимли чора-тадбирлар натижасида сўнгги 20 йил ичида юрак қон-томир касалликларидан ўлим 41%га камайди.

Маълумки, ҚБ ва қонда холестерин миқдори юқори бўлган чекувчи одамларда бундай хавф омили бўлмаган одамларга нисбатан юрак ишемик касаллиги 10 марта кўп учрайди ( Е.И.Чазов 2010).

Шунинг учун, хулқ-атвор омилларини ижобий томонга ўзгартириш орқали касалликнинг ва ўлим ҳолатини олдини олиш ёки камайтириш мумкин.

Бунда аҳолининг хабардорлиги, тиббий маданияти ва ўз саломатлигига муносабати катта рол ўйнайди. Буларни қуйидаги ҳолатларда кўриш мумкин: умумий аҳоли ўз қон босимини ўлчашга катта эътибор беради, АГ билан оғриган беморларнинг фақат 22% даволанади ва уларнинг фақат 6% самарали ва тўлиқ даволаниш муолажаларини олади.

АГнинг олдини олишнинг асосий тамойили ҳисобланган хулқ-атвор муаммоларига қарши кураш масаласида қуйидагиларга эътибор қаратишимиз лозим:

- тиббиёт ходимларининг соғломлаштириш тиббиёти ва АГ профилактикасига қаратилган билимларини янада такомиллаштиришимиз лозим.



- аҳоли орасида хулқ атворни шакллантириш бўйича таълим дастурларини жорий этиш, ўз саломатлигига ва ҚБни назорат қилишга масъулиятни шакллантириш, иш жараёни босқичларида мониторинг қилиш ва баҳолашни ўтказиш.

Замонавий тадқиқотларда соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришнинг стратегик аҳамиятга эга бўлган асослари келтирилган, хулқни ўзгартиришнинг учта модели: -саломатликнинг фойдасига ишонтириш модели (*Health Belief Model*), ижтимоий-когнитив назария (*Social Cognitive Theory*) ва хулқни ўзгартиришнинг трансназарий модели (*Transtheoretical Model of Stages of Change*). Ушбу моделларни таҳлил этиб, қуйидаги асосий ҳолатларни белгилаймиз:

- инсон хулқи унинг биологик ва психологик характериға, когнитив ва аффектив хусусиятларнинг йиғиндиси: билим, ҳис-туйғулари, ишонтириши, кадриятлари, ўзини баҳолаши, ўзига ишонч ва қобилиятиға қараб аниқланади;

- хулқ атроф муҳит таъсири остида шаклланади ва вақт ўтиши билан ўзгариб боради;

- ҳаётнинг турли даврларида атроф муҳитнинг кўплаб омиллари одамнинг хулқ-атвориға турлича таъсирини ўтказади;

- хулқ ўзгаришининг турли босқичлари мавжуд.

Баъзи тадқиқотчилар хулқ ўзгаришини (шаклланиш) узок муддатли жараён ҳисоблашади. Бу бир неча навбатма-навбат келадиган босқичлардан иборат: *хулқни ўзгартиришға интилиш; тайёрлик ва қарор қабул қилиш; хулқни белгилаш ва қўллаб қувватлаш*. Ҳар бир босқичда атроф муҳит ушбу хулқни мустаҳкамлайди ёки унга қаршилик кўрсатиб таъсирини ўтказади (Н.В.Вартапетова, А.В. Карпушкина 2011).

Шундай қилиб катор тадқиқотлар кўрсатадики, хулқ атвор омиллари соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришда жуда катта аҳамиятга эга бўлиб, соғликни сақлаш ва мустаҳкамлашға йўналтирилган.

Бундай ёндошувларнинг энг аввало хавф омилларини бартараф этишға қаратилиши табиий: *алкоголизм, тамаки чекиш, гиёҳвандлик ва ҳ.к.*

### 7.1.2. Алкоголизм, инсон хулқ-атворининг жиддий муаммоси

Ҳозирги замонда алкоголизм муаммоси жиддий тус олган, ҳар йили ер юзида миллионлаб одамлар алкоголизмнинг жиддий оқибатлари туфайли ҳаётдан кўз юмади. Алкоголикларда касалликлар даражаси икки-уч марта, соматик касалликлардан ўлим уч-тўрт марта кўп учрайди.

Барча сабаблар туфайли ичкиликбозларнинг умр кўриши ўртача 12-18 йилга камаяди.

Ашаддий ичкиликбозлик оқибатида барча ички аъзолар зарарланади, айниқса энг кўп учрайдиган касалликларга қуйидагилар киради: жигарнинг алкогольли циррози, алкоголь кардиомиопатияси, бош мия қон томирлар атеросклерози, келгусида энцефалопатия ва аклий заифлик ҳамда бошқа қатор касалликлар алкогольдан захарланиш оқибатида келиб чиқади.

Бундан ташқари ичкиликбозлик оилада, жамиятда ва давлатга бўлган муносабатларни издан чиқаради, бу нафакат мамалакат генофондини бузиб, аҳоли саломатлик даражасини пасайтиради балки, жамиятга қарши иллат ҳисобланади.

Албатта сурункали ичиш барча нуқтаи назардан қараганда ҳам организм учун ўта хавфли оқибатларга олиб келади, ичкиликбозликни тушунтириш ва оқлаш умуман мантиққа тўғри келмайди. Айниқса ўсмирлар ва ёшлар, оила қуриш арафасида турган инсонлар, бола яратиш даврида эркак ва аёллар, ҳомиладорлик, сурункали касалликлари мавжуд бўлган ҳамда жигар касалликларини бошидан ўтказган ва ҳ.к.лар умуман алкогольли ичимликларни истеъмол қилиши мумкин эмас.

Алкогол истеъмол қилиш масаласи ўта мураккаб ва қарама қаршиликлардан иборат. Афсуски, ичкиликбозлик, ароқ ва бошқа спиртли ичимликларнинг зарарлари ҳақида ОАВ орқали кенг тарғибот ишлари олиб борилишига қарамасдан бу иллат камаймаяпти, балки унинг миқдори аҳоли сони бошига ортиб бормоқда. Қадимдан маълум, “*ман этилган мева доим иширин туюлади*”, шунинг учун ушбу нозик масалага ўта эҳтиёткорлик билан ёндошиб, алкогольга нисбатан муносабатни ва хулқ атворни ўзгартиришга ҳаракат қиламиз.



Алкоголизм (ичкиликбозлик) ва алкогольни даврий истеъмол қилишни бир биридан аниқ фарқлаш лозим.

Алкоголизм – бу касаллик, у махсус рухий касалларни даволаш тиббиёт муассасаларида реабилитация қилинади. Даврий (эпизодик) алкоголь истеъмол қилишга маълум анъаналар, байрам ва бошқа тадбирлар, стрессни ёки чарчокни енгиш ва ҳ.к.лар сабаб бўлиши мумкин.

Зарарсиздек кўринган даврий ичишлар кейинчалик сурункали тус олмаслигига ким ҳам кафолат бера олади. Ибн Сино ўз таълимотида: *“Шароб-маст одамнинг душмани, уни кам ичиш фойдали ҳатто захарланишга қарши, кўп миқдорда захар. Уни ичиш ақлли одамларга мумкин, ахмоқларга ман этилади”*. Тиббий нуқтаи назардан тавсия: “Вино (май, шароб)” кичик миқдорда дори, кўп миқдорда захарга айланади”

Сўнгги ўн йилликдаги тадқиқотлар кўрсатадики, кичик миқдордаги соф табиий кизил вино юрак қон-томир тизимига атеросклерозни олдини олиш нуқтаи назаридан ижобий таъсир этади, қонда юқори зичли липопротеидлар миқдори ортиб тож томирлар деворида холестерин тўпланишига йўл қўймайди.

Алкоголнинг юқор миқдори юрак ритмини бузади, юрак мушакларига салбий таъсир этиб ўткир юрак етишмовчилигини чақиради. Истеъмол қилинган алкоголь миқдори тоза спирт сифатида мл.да ўлчанади. Бунда 10 мл. соф спирт бир бокал пива (285мл), кичик бокалдаги қуруқ вино(120 мл), 1 рюмка ўткир вино (60мл), 1 рюмка арок (20-30мл)га тўғри келади.

Алкоголни истеъмол учун мумкин бўлган юқори миқдори: эркаклар учун 25-60 ёшда алкоголь истеъмол қилиш бир кунда 10-20 мл., бир ҳафтада 120 мл дан ошмаслиги зарур.

Ўтказилган тадқиқотларни таҳлил этиб қуйидаги хулосага келиш мумкин: шифокорлик фаолиятида алкоголизмга қарши кураш энг долзарб масала бўлиб қолади. Гуруҳ бўлиб ичкиликбозликка йўл қўймаслик, айниқса хавф гуруҳларида жуда ёмон оқибатларига олиб келишини ёдда тутиш зарур.

Жамиятда “алкоголли ичимликларни истеъмол қилиш маданияти” деган тушунчани киргизиш зарур, ҳар бир одам ўзи учун аниқлаб олиши

лозим, агар у ичишга қарор қилса, умуман ичиш соғлик учун жуда хавфли эканини билиши лозим, ўткир ичимликлар эмас, балки дўстлар ва яқинлар билан жуда кам миқдорда соф енгил вино кайфият учун ичиш мумкин. Одам доимо ўз саломатлигига масъулият билан муносабатда бўлиши, онгли равишда уни сақлаш ва мустаҳкамлашга ҳаракат қилиши лозим.

Бунинг учун шифокорлар ичкиликка мойил бўлган одамларнинг хулқ атворини, ичиш сабабларини ва механизмни ўрганиб уларни бартараф этиши ва ҳаёт тарзини ижобий томонга ўзгартиришга таъсир кўрсатиши лозим.

1. Шахснинг маънавий қашшоқлигининг сабаблари: ўқишга лаёқатсизлик; ота-онанинг таълим даражасини пастлиги; ижтимоий фаоллик ва қўллаб қувватлашнинг йўқлиги; қизиқишлар доирасининг торлиги ва беқарорлиги; маънавий эҳтиёж ва иштиёқнинг йўқлиги; касб танлаш бўйича аниқ фикр ва тасаввурнинг йўқлиги; меҳнатга лаёқатнинг йўқлиги; хулқни шакллантиришга мотивациянинг етишмаслиги; масъулиятли қарорлар қабул қилишдан қочиш; истиқболли ҳаётий имкониятларни бой бериш.

2. Ижтимоий микромуҳитнинг бузилиши: оиланинг тўлиқ эмаслиги; оилавий алкоголизм; салбий руҳий муҳит ва атрофдагиларнинг маънавийтсизлиги ахлоқсизлиги; ота-онанинг билим даражаси, малумотининг пастлиги ва нотўғри тарбия.

3. Шахснинг индивидуал-биологик хусусиятлари: алкоголизм ва руҳий касалликларга ирсий мойиллик; оғир соматик касалликлар ва эрта болаликда турли нейроинфекциялар; миянинг органик бузилишлари; аклий ривожланмаганлик ва руҳий инфантилизм.

4. Шахснинг асабий-руҳий ва индивидуал-руҳий аномалияларига турли касалликлар киради: *неврозлар, психопатиялар.*

Агар енгил алкоголизмда одамнинг руҳий ҳолати, маънавий-ахлоқий қарашлари тўлиқ бузилмаса ҳам, ичкиликбозга хос ҳаёт стили (хулқи) шаклланади, яъни бунда яшашдан мақсад ва баҳона ҳар куни ароқ топиб ичишга қаратилади. Алкоголли ҳаёт стили (хулқи) – бу турли вазиятларда такрорланиб турувчи алкогольга бўлган патологик эҳтиёжини қондириш



устубидир. Ичкиликбозлик энг асосий ҳаракатлантирувчи ҳаётий кучга айланиб боради. Алкогол бежиз “яшил илон”га киёсланмайди, сездирмай одамнинг ичига кириб аста секин унинг виждони, ор-номуси, уяти ва гурурини еб тугатади.

*Алкоголизм жараёни қандай ривожланиб ва шаклланиб боради?*

*Биринчи босқич*, алкогольли ичимликларни қанчалик кўп миқдорда ичишга боғлиқ тарзда 1 йилдан 6 йилгача ва ундан ҳам кўпроқ муддат давом этади, ичишга қарамлик ривожланиб доимий хоҳиш пайдо бўлади. Аста-секин ақлий ва жисмоний иш қобилияти сусайиб боради, масъулият, бурч, ижрочилик каби хусусиятлар йўқолиши сабабли оилада ва ишда низолар келиб чиқади. Бу даврда агар хулқни ўзгартиришга қаратилган аниқ чора тадбирлар қўлланса ароқ ичишни тўхтатиш мумкин.

*Иккинчи босқич* – бу спиртли ичимликларни кўп миқдорда ичишга ружу қўйиш авж олган давр бўлиб, тажаввузкорлик депрессив-сусайганлик ҳолати билан алмашилиб туради, фикри тарқоқ қанча ичаётганини назорат қила олмайди, бу ҳолат 10-20 йил чўзилиши мумкин. Одам озиб кетади, жисмоний ва ақлий имкониятлари тугаб боради, шахснинг маънавий бузилиши, ижодий қобилиятнинг йўқолиши, тез чарчаш, ишга қизиқишнинг йўқлиги, хотиранинг пасайиши, касбий маҳоратнинг сўниши, одам кўпол, инжиқ, таъсирчан ва тажанг бўлиб қолади.

Иккинчи босқичнинг етакчи белгиларидан бири, *абстинент синдромнинг* пайдо бўлиши – бу ҳолат ҳушёр пайтда кучли соматовегетатив ва руҳий бузилишларнинг намоён бўлиши билан ифодаланади, навбатдаги алкоголь миқдорини истеъмол қилгандан (похмел) сўнг ўтиб кетади.

Шундай қилиб туганмас доира – яъни алкогольлик шахс шаклланади.

*Учинчи босқич* – алкогольга бўлган эҳтиёж ҳаётий тус олади, гўё овқат, нон ва сувга бўлган эҳтиёж каби ичмаса туролмай қолади. Алкоголсиз меъерий ҳаёт йўқ, орият, танкид йўқолади ичкиликбозлик очикчасига тус олади.

Абстинент синдром – кучли соматовегетатив ва неврологик бузилишлар билан намоён бўлади. Бу пайтда бемор “ўлиб қолмаслик учун”

албатта арок ичиш керак, аутоагрессия қайтмас тус олади, шахс тургун деградацияга учрайди, оила ва жамиятда бу одам ўз ўрнини йўқотади.

**Алкоголизм профилактикасида замонавий ёндошувлар икки хил стратегияга асосланади:**

1. Алкоголизмга олиб келувчи хавф омилларини камайтириш;
2. Алкоголизмга мойилликни пасайтирувчи омилларни кучайтириш.

Маълумки, баъзи ҳаётий вазиятлар алкоголь истеъмол қилишнинг олдини олади ёки аксинча уни кучайтиради.

Алкогол истеъмол қилишга олиб келувчи омилларнинг барчаси хавфли ҳисобланади. Алкогол истеъмол қилишни камайтирувчи ҳолатлар ҳимоя омиллар деб аталади.

***Хавф омиллари:***

- индивиднинг рухий ва жисмоний саломатлиги билан боғлиқ муаммолар;
- алкоголик ота-оналардан туғилган ва улар тарбиялаган болалар;
- доимий ичиб юрадиган одамлар билан мулоқот;
- Шахсий сифатлар (ақлий заифлик, ўзига паст баҳо бериш, кайфиятнинг ўзгарувчанлиги, ўзига ишончсизлик ва бошқа салбий хулқ-атворга хос хусусиятлар).
- Эрта жинсий ҳаётни бошлаш, оиладаги доимий низолар, ўқишга лаёқатсизлик, атрофдагилар билан мулоқотдаги муаммолар.

***Ҳимоя омиллари:***

- Оила фаровонлиги ва аъзоларнинг ҳамжихатлиги, яхши тарбия, низоларнинг йўқлиги.
- юқори ақлий салоҳият, жисмоний ва рухий саломатлик, стрессларга бардош бериш.
- Ижтимоий фаровонлик, уй-жой билан таъминланганлик.
- Мунтазам тиббий кўрикдан ўтиш.
- Яшаш жойида жинойтчилик даражасининг пастлиги.
- Ўзига юқори баҳо бериш, муаммоларни ечиш қобилияти, босимга чидаш, ўзининг эмоцияларини ва хулқини бошқара олиш.



- Жамиятдаги анъаналар, қонунлар ва меъёрларга риоя этиш.

Айтиб ўтилганлардан кўринадикки, аҳоли орасида алкоголизмни олдини олишнинг асосий мақсади – энг аввало ҳимоя омилларини кучайтириш ва хавф омилларини камайтиришдан иборат.

Инсон ҳаёти давомида қатор хавф омиллари ҳамда ҳимоя омилларига дуч келади, қанчалик хавф омиллари кўп бўлса шунчалик алкогольлик бўлиш эҳтимоли кучаяди. Алкоголизмнинг ривожланишига олиб келувчи ягона омил йўқ.

Алкоголизм профилактикаси, бошқа касалликлар сингари қуйидагича ажратилади: – *бирламчи, иккиламчи ва учламчи.*

Валеологик ёндошувлар умуман ичмаган одамлар орасида алкоголизмни олдини олишга қаратилган хулқ-атворга таъсир этувчи бирламчи омилларни белгилайди. Бирламчи профилактика энг аввало болалар, ўсмирлар ва ёшларга йўналтирилади. Бирламчи профилактиканинг асосий мақсади алкогольликларнинг миқдорини камайтириш билан бирга одамларнинг саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашга қаратилган.

Яратилган замонавий ёндошувлар руҳий-ижтимоий ва шахсий омилларни инобатга олган ҳолда алкоголизмни бошланишига йўл қўймайди.

1. Алкоголизм ҳақида ахборотлар ва унинг оқибатлари ҳақидаги маълумотларни аҳолига етказишнинг замонавий ёндошувлари, бунда икки хил вариант мавжуд: – алкоголь ҳақида маълумот, аҳоли орасида алкоголизмнинг тарқалганлик даражаси, унинг организмга кўрсатадиган таъсир механизми, хулқ-атвордаги салбий ўзгаришлар ҳақидаги ахборотларни етказиш; – алкоголизмнинг салбий, қайтмас ва оғир оқибатлари ҳақида гапириб аҳолининг ҳушёрлигини ошириш; – ичкиликбоз шахсни деградация даражагача қандай тарзда ўзгариб бориши ҳақида маълумот.

2. Эмоционал таълимга асосланган ёндошув. Бундай ёндошув доирасида ўзига баҳо бериш ортади, шахсий мақсадлари белгиланади, кўникмалар пайдо бўлади ҳамда стрессга қарши кураш имкониятлари ортади.

3. Ижтимоий омилларга асосланган ёндошув. Бундай ёндошувда ичкиликни орқасидан кетмаслиги учун дўстлар ва оила аъзоларининг таъсири асосий рол ўйнайди.

4. Соғлом ҳаёт тарзига мотивация ва ҳаётий кўникмаларни шакллантириш бўйича замонавий ёндошувлар. Соғлом ва ижтимоий-самарадор хулқ атворнинг ҳимоя омилларини ривожлантириш. Ўзини шахс сифатида хулқини шакллантириб боришни стратегик мақсад қилиб қўйган инсонлар, доимо ақлий, маънавий-руҳий, жисмоний имкониятларини ривожлантириб боради ва бундай одамлар стрессга чидамли бўлиб, уларда алкоголизмга мойиллик эҳтимоли кам бўлади.

Ичкиликбозликни бошлаган одамлар энг аввало соғлом ҳаёт тарзини бошлайман деган бир қарорга келиши лозим, фаол тарзда бундай кайфиятни пайдо қилиш учун тизимли иш олиб бориш керак. Бнинг учун уларнинг қизиқишлар доирасини янада кенгайтириш, ижодий меҳнатга жалб қилиш, бўш вақтини қолдирмаслик ва ҳ.к.

Алкоголизмга қарши кураш – бу кўп қиррали чора-тадбирлар мажмуасидан иборат бўлиб, касалликни олдини олиш ва хулқ-атвори ижобий томонга ўзгартириш учун шарт шароитлар яратиш орқали соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришга қаратилган.

Ичкиликбозлик билан курашиш учун таълим-тарбия билан бирга ижтимоий-маиший шароитларнинг барчасига комплекс таъсир кўрсатиш лозим. Одамларнинг яшашдан мақсадлари олий бўлса, яшаш шароити, ижтимоий-маданий эҳтиёжлари уларни қониктирса, спиртли ичимликлар савдоси қоидаларига риоя этилса ўз-ўзидан алкоголизм ривожланиши пасаяди, буларнинг барчаси популяцион алгоритм бўлиб мақсадли гуруҳларга йўналтирилади.

Ичкиликбозлик ва алкоголизм бу мамалакатнинг интеллектуал ва маънавий потенциалига путур етказадиган хавф ҳисобланади.

Шунинг учун алкоголизмга қарши курашнинг замонавий валеологик ёндошувлари, ўз саломатлигига масъулият билан қарайдиган, маънавий баркамол ва ижобий хулқ-атворга эга бўлган шахсни шакллантиришга



йўналтирилади. Бу асосий стандарт барча мақсадли гуруҳларнинг асосини ташкил этади, алкоголизмга қарши курашда ижобий хулқ-атворни шакллантиришда ушбу стандартдан самарали фойдаланиш мумкин.

Шифокорлар амалиётда турли таъсир этиш тамойилларини қўллаб, стандартларни индивидуал танлаб мотивацион алгоритмдан фойдаланган ҳолда хулқни ижобий томонга шакллантиришга ҳаракат қилади.

Пациентлар билан индивидуал ишлаганда албатта қуйидагиларни инобатга олиш лозим: ёшга хос хусусиятлар, касби, ижтимоий-маиший шаронти, ирсий мойиллиги, спиртли ичимликларни қабул қилиш стажи ва ҳаётий маълумотларга қараб стандартлар индивидуал танланади ва хулқни ижобий томонга ўзгартириб, соғлом ҳаёт тарзини шакллантирилади.

Соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинида ичкиликбозлик ва алкоголизмни одини олишга қаратилган истеъмол қилинган алкогольнинг миқдорини аниқлаш бўйича аниқ алгоритмларга асосланиб тавсиялар берилади. Истеъмол қилинган алкогольнинг даражасини аниқлаш услублари қуйидагиларга ажратилади:

- хавф омилининг аниқлаш сўровнома орқали амалга оширилади (ҳар қандай спиртли ичимликни ҳар қандай дозада бир ойда 2 марта ичиш);
- спиртли ичимликларни ҳажми ва қабул қилиш частотаси аниқланади;
- алкогольни истеъмол қилиш даражаси аниқланади.

#### Алкогол истеъмол қилишни олдини олиш бўйича тиббиёт ходимининг ҳаракатлар алгоритми

1 босқич – алкоголь истеъмолини аниқлаш (ҳа/йўқ);

2 босқич – ичишдан воз кечишни ҳоҳлашини аниқлаш (ҳа/йўқ);

Агар ХА – алкогольни истеъмол қилиш даражаси аниқланади (енгил, ортиқча, ашаддий ичкиликбоз); – профилактик ва соғломлаштириш тадбирларини ўтказиш; – хавф омилини назорат этиш.

Агар ЙЎҚ ичишни ташлашга хоҳиш бор – ташлашнинг сабабини аниқлаш, алкоголь ичишнинг оқибатларини тушунтириш; – нарколог, психолог маслаҳати.

Соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинида алкоголизмни олдини олиш бўйича маслаҳатлар ва тавсиялар: Аҳоли орасида алкоголизмнинг бирламчи профилактикаси соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришда замонавий валеологик таъминотларни қўллашда популяцион ҳамда мотивацион алгоритмлардан унумли фойдаланилади. Шу билан бирга, алкоголь истеъмол қилишнинг зарарли оқибатлари ва ундан воз кечишнинг афзалликлари ҳақида аниқ тушунчалар бериш;

- ичиш сабабини ва истеъмол қилинган спиртнинг миқдорини аниқлаш бўйича маслаҳат бериш;

- алкоголь истеъмолини камайтириш бўйича тавсиялар бериш;

- рационал овқатланиш ва жисмоний фаоллик бўйича тавсиялар бериш;

- индивидуал антистресс дастурлар тузиш бўйича маслаҳатлар бериш;

- ашаддий ичкиликбоз шахслар учун нарколог, психотерапевт маслаҳатини ташкил этиш.

Ўзбекистонда аҳоли орасида барча мақсадли гуруҳларга йўналтирилган алкоголизмга қарши аҳамиятга эга чора-тадбирлар амалга ошириб келинмоқда.

### 7.1.3. Тамаки чекиш

Тамаки чекиш инсон хулқ атворидаги жиддий муаммолардан бири ҳисобланади. Чекишнинг инсон организмига салбий таъсири узок даврлардан буён маълум, бироқ кашандалар сони ортиб бормоқда ва инсоният саломатлигига хавф солувчи глобал муаммога айланиб бормоқда.

Чекиш – одам хулқ-атворидаги ўта зарарли (ахмакона) одат ҳисобланади, заррача фойдаси бўлмаган фақат инсониятга зарар келтирувчи ҳатто уруш давридан ҳам кўпроқ одамларнинг ҳаётига зомин бўлади (дунё бўйича бир йилда 5млн.гача ўлим). Турли одам органларнинг хавфли ўсмалари, юрак қон-томир касалликлари ва қатор бошқа аҳамиятли ўзгаришлар, тамаки чекиш туфайли одам организмида кечади.

Чекиш кўплаб ички аъзолар ва тизимлар касалликларининг ривожланишида етакчи омиллардан бири ҳисобланади. ЖССТнинг



ҳисоботлари ва тавсияларида *тамаки чекиш* – *замонавий соғлиқни сақлашнинг жиддий муаммоси ва эрта ўлимнинг энг асосий, бироқ олдини ола бўладиган сабабчиси этиб белгиланган.*

Сигаретларда 4000 дан ортиқ кимёвий бирикмалар мавжуд, шулардан энг асосийси никотин ҳисобланади. Битта сигаретда 15-20мг никотин мавжуд, чекиш жараёнида одам организмига камида 1-2мг никотин тушади.

Никотин заҳарлиги жиҳатидан синил кислотасига тенглашади, шунинг учун бир кунда 20 дона сигарет чеккан одамнинг организмида никотиннинг ўлим чакирувчи миқдори тўпланади. Бироқ одам ўлиб қолмайди, чунки никотиннинг бир қисми формальдегид таъсирида зарарсизланади, у организмга кун давомида аста-секин тушади, организмдан ўпка, буйрак, сўлак ва тер безлари орқали ажралиб чиқади. Тамакининг кимёвий таркиби жуда мураккаб, кўпчилиги канцероген хусусиятга эга, шундан энг хавфли моддаларга: ис гаизи (углерод оксиди), аммиак, смола (курум), полоний (радиоактив изотоп)лар киради.

Тамаки чекишга бўлган одатнинг шаклланишига унинг бироз тинчлантирувчи хоссаси яъни никотиннинг суст кўзғатувчи ва наркотик таъсири сабаб бўлади. Шу билан бирга, никотин асаб тизимини емиради, натижада чекиладиган сигаретлар сони ортиб боради.

Орган ва тизимларни функцияларининг бузилиши, биринчи навбатда нафас аъзолари зарарланади: 98% халқум ракидан, 96% ўпка ракидан, 75% сурункали бронхит ва ўпка эмфиземасидан ўлади.

*Яллиғланиши туфайли нафас аъзолари фаолиятида рўй беради:*

- шиллик қаватларнинг сурункали яллиғланиши оқибатида кўп миқдорда шилимшиқ ажралиши кузатилади;

- ўпкада шилимшиқ тўпланиши туфайли доимий йўтал;

- пиридин ва унинг ҳосилалари ҳам доимий йўтал чакиради;

- балғам ажралишининг кўплиги организмнинг инфекцияларга қаршилигини пасайтиради;

- бронхлар спазми, ларингитлар, трахеитлар ва ЎРК;

- турли смола (бензпирен), канцероген моддалар – халқум ва ўпка ракига олиб келади.

*Марказий асаб тизимига киритилган ўзгаришлар, эндокрин тизим:*

- аввалига кўзгалувчанлик, сўнгра сусайтириш;
- таъсирчанлик, осон кўзгалувчанлик;
- уйқу ва иштаҳанинг бузилиши;
- жинсий марказлар регуляциясининг сусайиши;
- эркакларнинг жинсий заифлиги;
- аёлларда гормонал бузилишлар, танада тукларнинг ўсиши, овоз оҳангининг кўполлашуви;
- ақлий қобилиятнинг ва меҳнатга лаёқатнинг сусайиши, хотиранинг бузилиши;
- кайфиятнинг ўзгарувчанлиги;
- бош мия қон томирларининг спазми бош айланишўига олиб келади, хушни йўқотиш ва бошқа ҳодисалар;
- бош мия қон томирларининг склерози туфайли мия тўқималарининг озикланиши бузилади ва бу тортишиб қолиш ҳодисаларига олиб келиш эҳтимоли бор.

*Юрак қон-томир тизими:*

- чеккандан сўнг томирлар спазми 20-30 дақиқа давомида сақланиб қолади;
- артериялар ўзининг эластиклигини йўқотади, нозик ва синувчан бўлиб қолади;
- узок муддатли спазмлар тўқималарнинг озикланишини бузади ва облетерацияловчи эндоартрит ривожланади, қўл оёқлар жонсизланади, совук қолади, аста секин тўқималар ўлади, натижада оёқларнинг ампутация қилиш эҳтимоли ортади;
- томирлар атеросклерози, юрак ишемик касаллиги, гипертоник касаллик, миокард инфаркти.

*Ҳазм аъзолари:*



- сўлак ажралишининг кучайши туфайли барча зарарли моддалар эрийдн;

- аммиак огиз бўшлигини таъсирлантириб милкларни қонаб туришини кучайтиради;

- тишлар смола билан қопланади, сарғаяди, карнес тез ривожланади;

- зарарли моддаларнинг сўлак билан ошқозонга тушиши туфайли қисқарувчанлиги пасаяди, гастритлар ривожланиши кучаяди;

- ошқозон суюқликида кислота таркиби ортади, иштаҳа пасаяди;

- сурункали ва панкреатит кузатилади.

*Пассив чекиш* – бугунги кунда жамиятда катта муаммога айланди. Тадқиқотларда аниқланишича, 25% тамаки тутуни кашандаларнинг организмга киради, 5% сигарет қолдиғида ушланиб қолади ва 70% атроф муҳитга тарқалиб атрофдаги инсонларнинг саломатлигига жиддий зарар етказди. Ҳавода никотин миқдори 5мг/м<sup>3</sup> бўлганда чекмайдиган одамларнинг саломатлиги учун хавfli ҳисобланади, ёпиқ биноларда 2-3 дона сигарет чекилганда бундай муҳит жуда тез яратилади. Атрофдагилар пассив чекувчига айланади.

*Қатор мамалакатларда ўтказилган тадқиқотлар натижасида қуйидаги омиллар аниқланган:*

- ота-онаси, ака-опалари чекадиган болалар эрта чекишни бошлайди;

- чекилмайдиган оилага нисбатан, ота ёки онасидан бири чекадиган оилада болаларнинг касалланиш кўрсаткичлари юқори;

- агар ота-она чекса, улардан фақат бирининг чекишига нисбатан болаларда бронх-ўпка касалликлари ортиб боради;

- ота-онаси чекувчи болалар ҳаётининг биринчи йилида бронхитлар ва ўпка яллиғланиш касалликлари ота-онаси чекмайдиган болаларга нисбатан 2 марта кўп учрайди.

Статистик маълумотларнинг кўрсатишича, бошланғич синфдаги ўқувчиларнинг учдан бири сигарет чекиб кўрган. Бу жуда жиддий муаммо бўлиб, кейинчалик турғун одатга айланиб, хулқ-атвори шакллантиради натижада чекишга нисбатан ҳаётий зарурат пайдо бўлади.

Тадқиқотлар кўрсатадики, чекувчилар орасида ўлим чекмайдиганларга нисбатан 30-80% ортик ва бу кўрсаткичлар чекиладиган сигаретлар миқдори ҳамда қанчалик ёшлик даврдан чекишни бошлаганига (стажи) боғлиқ тарзда ўсиб боради.

АҚШда узок муддатли кузатувлар натижасида, бир кунда 20 дона сигарет чекадиган одамларда чекмайдиганларга нисбатан ўлим коэффициентини 20%га юқори эканлиги аниқланди.

Баъзи статистик маълумотларга кўра, дунёда 40-45% эркеклар ва 20% дан ортик аёллар чекади. Ер шарида бир дақиқада 300 минг сигарет донаси чекилиши ҳисоблаб чиқилган, аҳоли томонидан тамаки маҳсулотларини сотиб олиш учун бир йилда 100 млрд. доллар сарфланади.

Ўзбекистон Республикаси ССВ ва Жаҳон Банки ҳамкорликда ўтказган тадқиқот натижаларига кўра, тамаки чекиш оқибатида давлат бюджетига етадиган зарар 61,9млрд.сўмни ташкил этади. Жумладан, 33% соғлиқни сақлаш тизимига; 35,4% – ногиронликка тўланадиган нафақа; 7,2% – касалланиш туфайли ИЯМнинг йўқолиши оқибатида давлатга тўланмайдиган солиқлар; 23,3% – ногиронлик сабабли солиқ тўловларининг келиб тушмаслиги; 0,8% – ўлим туфайли солиқ тўловларининг келиб тушмаслиги.

Шу билан бир қаторда тамаки маҳсулотларидан давлат бюджетига келадиган фойда 23,5млрд.сўмни ташкил этди. Жумладан, 85,1% давлат бюджетига тамаки маҳсулотларининг сотишдан келиб тушган акциз солиқ тушумлари, ва 14,9% – эрта ўлим ва қариялик нафақалари(тамаки чекиш билан боғлиқ касалликлардан ўлим) оқибатида тўланманган нафақалар эвазига давлат бюджети иқтисод қилинган. Олинган натижалар таққослаб кўрилганда, бир йилда тамаки маҳсулотларини истеъмол қилиш оқибатида давлат бюджетига 38,4млрд. сўм зарар етган.

Тамаки чекишнинг жамиятга етказдиган зарари ИЯМнинг камайиши эвазига кузатилади бу 88,5млрд.сўмни ташкил этади, жумладан 23,1% касалланиш туфайли ИЯМнинг йўқолиши, 74,3% – ногиронлик туфайли ИЯМнинг йўқолиши ва 2,6% – тамаки чекиш оқибатида рўй берган эрта ўлим туфайли ИЯМнинг йўқолиши.



Ижтимоий сўровнома натижаларининг кўрсатишича, тамаки маҳсулотларини истеъмол қилиш республикада эркаклар орасида аёлларга нисбатан кенг тарқалган, аҳолининг 21% доимий тамаки чекувчиларни ташкил этади, шундан фақат 1%ни аёллар ташкил этади. Жумладан шаҳарликлар қишлоқда яшайдиган аҳолига нисбатан сигарет кўп чекади. Айниқса бу кўрсаткич Тошкент шаҳрида жуда юқори 44%ни ташкил этади. Кўпчилик чекувчилар эркаклар орасида 25-29 ёшдагилардан иборат (жами чекувчиларнинг 25-35%га тенг), 15-19 ёшдаги аёллар (20%). Жумладан 47% эркаклар бир кунда 5 данадан 20 донагача сигарет чекади.

2014-2015 йилларда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти билан биргаликда республиканинг 18-64 ёшдаги аҳолиси орасида ўтказган тадқиқот натижалари қуйидагиларни кўрсатди: Республикамизда эркакларнинг 42 фоизи ва аёлларнинг 1,5 фоизи тамаки чекади.

Соғлиқни сақлаш тизимида сигарет чекиш муаммоси билан бир каторда нос чекиш ҳам долзарб масалага айланган. Ҳозирги вақтда нос чекишнинг организмга етказадиган жиддий зарарлари ҳақида маълумотлар мавжуд, носга кучли қарамлик пайдо бўлиши билан бирга, узок муддатли истеъмол қилиш оқибатида нафақат оғиз бўшлиғи раки балки, халқум, кизилўнғач ва қатор бош ва бўйинда учрайдиган турли хавфли ўсмалар, ҳамда соматик касалликлар ривожланиши аниқланган.

Ўтказилган тадқиқотлар натижаси кўрсатадики, қишлоқда яшайдиган эркаклар орасида нос чекиш 45%, шаҳарда 27%ни ташкил этган.

Аҳолини ва бўлажак авлоднинг саломатлигини тамаки маҳсулотларининг жиддий зарарли оқибатларидан асраш, уларнинг тўлиқ саломатликка бўлган ҳақ ҳуқуқларини ҳимоя қилиш, тамаки чекишнинг ижтимоий, иқтисодий ва экологик ножўя асоратларини олдини олиш каби қатор масалалар “Тамаки чекишга қарши кураш Миллий дастур стратегияси”га киритилган бўлиб: *қийматли ва солиқ тўловларни; – қийматсиз тадбирларни ўз ичига олади.*

*Ушбу тадбирларга киради:* – тайёр тамаки маҳсулотларининг ички бозорини бошқариш;

- тамаки маҳсулотларига бўлган эҳтиёжга билвосита таъсир кўрсатиш асосан унинг легал сотувига солиқ тўловларини бошқариш орқали амалга оширилади;

- тамаки маҳсулотларини трансчегаравий айланма савдосини чегаралаш, мамлакат ичкарисида ноқонуний йўл билан уй шароитида тамаки ишлаб чиқаришни қисқартириш;

- тамаки маҳсулотларини ишлаб чиқаришни мамлакат ичкарисида легаллаштириш сертификациялаш ва лицензиялаш;

- тамаки маҳсулотларининг легал савдосини лицензиялаш;

- тамаки маҳсулотларини легал ишлаб чиқаришни йўлга қўйган корхоналарнинг алоқаларини чегаралаш.

*Қийматсиз чора-тадбирлар:*

- тамаки тутуни таъсиридан ҳимоя қилиш;

- тамаки маҳсулотлари таркибини назорат қилишни бошқариш;

- тамаки маҳсулотларини қадоқлаш ва маркировка қилишни бошқариш;

- тамаки маҳсулотларини рекламаси, сотувини ташкил этиш ва ҳомийлик қилишни бошқариш;

- тамаки чекишга қарамликни даволаш ва чекишдан воз кечиш;

- аҳолини хабардор қилиш, ОАВ орқали маърифий-тарғибот ишларини кучайтириш;

- тамаки чекишга қарам бўлган шахсларга тамакидан воз кечиш учун давлат тиббиёт муассасаларида юқори малакали ёрдам кўрсатишни таъминлаш;

- дастур доирасида халқаро алоқаларни йўлга қўйиш.

Популяцион алгоритм орқали жамият ва давлат микёсида қуйидаги ишларни амалга оширишга эътибор қаратиш зарур:

1. Мақсадли аудиторияларда бевосита тарбиявий-ахлоқий ишлар олиб боровчи шахслардан махсус тренерлар тайёрлаш орқали тўғридан тўғри ахборот етказиш.



Тамаки чекишга қарши кураш бўйича Миллий дастурда ҳаёт тарзини шакллантиришга тегишли масалаларни ечимини топишга алоҳида эътибор қаратилади, чунки эскича ёндошувларга фақат ахборот беришга асосланган тарғибот ишлари етарли самара бермади.

Бундай муваффақиятсизликларнинг сабабини таҳлил этганимизда, мақсадли гуруҳларни мотивация қилиш, уларнинг хулқ-атворини ўзгартиришга тўртки бериш ва қайта боғланиш бўйича аниқ тизим шаклланмаганлиги аён бўлди.

Одамнинг хулқ-атворидаги стереотиплар узлуксиз жадал таълим жараёнида шаклланади. Ушбу жараёнлар оила, атроф муҳитнинг таъсирида, бериладиган ахборотларнинг қабул қилиниши ёшлик даврдан бошлаб то етуклик давригача давом этади. Мазкур жараёнларнинг мантикий талаби, ҳаёт тарзини ҳар бир даврда шакллантириб бориш масаласига эътибор қаратишдан иборат.

Шунинг учун асосий мақсадли гуруҳлардан болалар ва ўсмирлар гуруҳида (3-16 ёш ва алоҳида 18-20 ёш) самарали иш олиб бориш мумкин. Бу ёш даврида ота-оналар, тарбиячи-мураббийлар бевосита хулқ-атворни шакллантириш бўйича иш олиб боради, бу борадаги ишларни самарали ташкил этишда мактабгача бўлган ва умум таълим муассасаларида, лицей ва коллежларда врач-валеологларнинг, оила шифокорларининг ҳам роли бекиёсдир.

Уларнинг барчаси ушбу мақсадли гуруҳ билан мулоқотга киришади ва фаол тренер вазифасини ўтиши ҳамда хулқ-атворни ижобий томонга ўзгаришига олиб келувчи мотивацион алгоритмдан самарали фойдаланиши мумкин.

Популяцион алгоритмдан оилада қўллаш жуда муҳим аҳамиятга эга, айниқса ҳар бир оилада мавжуд бўлган оилавий анъаналар, урф-одат ва кадриятлар хулқ атворни шакллантиришда катта рол ўйнайди. Ота-оналарнинг ушбу элементларни тарбия жараёнига тадбиқ эта олиши хулқ-атворни ижобий томонга ўзгаришига тўртки беради.

## *2. ОАВ орқали билвосита ахборот етказиши (кинематография, адабиёт) орқали таъсир кўрсатиши*

Ўсиб келаётган ёш авлодга мактаб ёши ва мактабгача бўлган таълим муассасаларида билвосита ахборотлар оракали таъсир этиш имконияти пайдо бўлди. Болалар 5 ёшдан турли кўрсатувларнинг, ўкиб эшиттирилган адабиётларнинг моҳиятини тушунишга ҳаракат қилади ва буни уддасидан чиқади.

Шу билан бирга, компьютер ўйинлари, интернетдан фойдаланиш ҳар доим ҳам болалар ва ўсмирларнинг хулқ атворига ижобий таъсир кўрсатмаслиги аниқ, шунинг учун бу жараёнларни доимий назоратда ушлаш лозим.

Ахборот материалларда тамаки чекишнинг салбий оқибатлари билан бирга чекмасликнинг ижобий томонлари баён этилади, соғлом ҳаёт тарзи юритишнинг инсон тақдирига таъсири машҳур одамлар, қаҳрамонлар мисолида уларнинг сўзлари орқали ёритиб берилади.

Бундай ёндошув хулқ-атворга ижобий таъсирини ўтказиб, тамаки чекишдан воз кечишга олиб келиши мумкин.

## *3. Чекмайдиганлар учун пассив чекишнинг хавфини қисқартириши*

Республика аҳолисининг чекадиган ва чекмайдиган қатлами бир нарсани албатта моҳиятини тушуниб етиши лозим, тамакиннинг тутуни нафақат кашандаларга балки атрофдаги чекмайдиган одамларнинг саломатлигига катта зарар етказиш билан бирга уларнинг тоза ҳаводан нафас олиш ҳуқуқини паймол этади. ЖССТнинг баҳолашича дунё болаларининг деярли ярми ота-оналар, қариндошлар ва атрофдаги одамларнинг чекиши туфайли уйда, ёпиқ биноларда ва жамоат жойларида тамаки тутунидан нафас олишга мажбур. Пассив чекиш қатор ўпка ва юрак касалликларининг ривожланишига олиб келади, бироқ жамиятда бошқа одамларнинг саломатлигига масъулият билан қарайдиган инсонлар кам топилади. Шунинг учун, жамиятда тамакиннинг зарарли тутунидан аҳолининг саломатлигини сақлаш мақсадида қонуний меъёрларни яратишга зарурат туғилди.



Республикамизда қабул қилинган “Алкогол ва тамаки маҳсулотларининг тарқалишини ва истеъмол қилишни чегаралаш ҳақида” ги Қонуннинг 19-банди “Жамоат жойларда алкоголь ва тамаки маҳсулотларини истеъмол қилишни ман этиши”га қаратилган: “Тамаки маҳсулотларини иш жойларида, соғлиқни сақлаш муассасаларида, таълим, спорт ва соғломлаштириш муассасаларида, ёнғин хавфи мавжуд бўлган жойларда, автомобил ёқилғи қуйиш шаҳобчалари ва бошқа жамоат жойларида ҳамда жамоат транспортларида чекиш учун алоҳида жой ажратилади ёки умуман тамаки чекишга йўл қўйилмайди”.

Барча айтиб ўтилган талаблар тамаки чекиш каби аҳоли саломатлигига салбий таъсир кўрсатувчи хавфнинг олдини олиш ва унга қарши курашга қаратилган, ҳамда соғлом ҳаёт тарзини шакллантириш масаласи давлатимиз сиёсатининг устувор йўналиши этиб белгиланган. Шу ўринда Қонуннинг яна бир 13- бандига тўхталамиз: “Алкогол ва тамаки маҳсулотларини тарқалишини чегаралаш ҳақида”.

**Алкогол ва тамаки маҳсулотларини сотиш ва тарқатиш умуман таъқиқланади:**

- йигирма ёшга тўлмаган шахсларга;
- савдо объектлари таълим, спорт ва диний муассасалардан 500 метр радиусда узокликда жойлашиши шарт;
- техник бошқарувда меъёрий ҳужжатларга мос келмаслиги ёки бошқа қонуний талабларга жавоб бермаслик;
- акциз маркаларнинг мавжуд эмаслиги (пиводан ташқари) ёки қалбакилаштирилган акциз маркалар;
- ишлаб чиқаришдаги ноаниқ маркировкаларга йўл қўйиш;
- тамаки маҳсулотларини доналаб, қутисиз сотиш;
- Ўзбекистон Республикасида тамаки маҳсулотларини ишлаб чиқаришга лицензияси бўлмаган корхоналар томонидан ишлаб чиқарилган тамаки маҳсулотларини тарқатиш, олиб сотувчиларнинг фаолияти ҳам қонунбузарликка киради. Алкогол ва тамаки маҳсулотларини тарқатиш чегараланади, ақс ҳолда қонун асосида тартибга солинади.

***Давлат сиёсатининг бу борадаги асосий йўналишлари:***

Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Юкумли бўлмаган касалликлар профилактикаси, соғлом турмуш тарзини қўллаб қувватлаш ва аҳолининг жисмоний фаоллиги даражасини ошириш чора тадбирлари” тўғрисидаги 2018 йил 18 декабрдаги ПҚ 4063 сонли қарорида алкоголь ва тамаки маҳсулотлар истеъмолини чеклаш бўйича қуйидагиларни ўз ичига олувчи қўшимча чора-тадбирлар қабул қилинган:

Алкоголь маҳсулоти идишининг ёрлиғида ҳамда тамаки маҳсулотининг қутисида (ўровида) тиббий огоҳлантиришларни жойлаштириш учун асосий майдон ўлчамини кенгайтириш;

тамаки маҳсулоти қутисида (ўровида) матнли ёзув ва расм тарзидаги тиббий огоҳлантиришларни жойлаштириш;

алкоголь ва тамаки маҳсулотлари савдоси қоидаларига риоя этилиши устидан назорат олиб боровчи органларни ҳамда шундай назоратни олиб боришнинг механизмларини аниқлаштириш;

жамоат жойлари ва транспортнинг белгиланмаган жойларида алкоголь ва тамаки маҳсулотлар истеъмоли учун жавобгарликни кучайтириш;

жамоат жойларда ва транспортнинг белгиланмаган жойларида алкоголь ва тамаки маҳсулотлари истеъмолини чеклаш мақсадида ваколатли шахслар томонидан (корхона, ташкилот, муассасаларнинг маъмуриятлари, шу жумладан жамоат жойларида жойлашган иншоот, бино (иморат), бошқа объектлар ҳамда транспорт воситаларининг эгалари) чоралар қўрилмагани учун жавобгарликни белгилаш.

***Тамаки чекишдан воз кечиш бўйича тавсиялар ва дастурлар***

Ким чекишдан воз кечишни хоҳласа қўллаб дастурлар ва тавсиялардан фойдаланиши мумкин.

Албатта тамакидан воз кечиш оддий жараён эмас, бироқ бунинг тўлиқ амалга ошириш мумкин, аммо кашанданинг ўзида бунга ишонч ва ирода кучи етишмайди шунинг учун ҳеч бўлмаганда чекишга бўлган эҳтиёжни ва унинг организмга салбий таъсирини камайтириш лозим.



“Халқаро раққа қарши иттифоқ” қуйидаги қоидаларга қатъий риоя қилишни тавсия этади. Булар сигарет чекишдан қутилишга ёрдам беради:

- аввало кам сигарет чекишга ҳаракат қилиш керак, кундалик чекиладиган сигаретлар сонини ҳар куни камайтириб бориш зарур;

- тамаки тутунини ичга тез-тез ва чуқур тортмаслик;

- оч қоринга ва айниқса эрталаб наҳорга чекмаслик лозим, чунки тамаки тутуни таркибидаги захарли моддалар сўлак билан аралашиб ошқозон шиллик қаватини таъсирлантиради ва улар ичакка тушиши билан бирданига қонга сўрилади, овқатланиш ва суюқлик ичиш жараёнида чекиш таъқиқланишининг сабаби ҳам шунда;

- ичга тортишлар оралиғида оғизда сигаретни ушлаб туриш мумкин эмас;

- сигаретни охиригача чекиш мумкин эмас, учдан бири чекилгандан сўнг ташлаб юбориш лозим, чунки айнан шу қисмида канцероген ва никотин энг кўп миқдорда тўпланади;

- пиёда юрганда айниқса, зинапоядан кўтарилаётганда ёки тоғга чиқаётганда чекмаслик керак, чунки тамакининг захарлари нафас тизимининг тубига тушади;

- жисмоний машқлар пайтида ва ундан сўнг узоқ муддат чекмаслик мақсадга мувофиқ;

- филтрли сигаретлар афзал (20% захарли моддаларни тутиб қолади).

Маълум бир самарали таъсирга эга бўлган бошқа тавсиялар ҳам мавжуд:

- атрофдагиларга чекишни ташлашга қатъий қарор қабул қилганингиз ҳақида эълон қилинг;

- уйни, хонани, иш кабинетини чекишни эслатадиган нарсалардан холи қилинг;

Агар бирданига ташлаш қийин кечса, унда қуйидагиларга эътибор қаратинг:

- чекиш оралиғини бир соат ва ундан кўп вақтга чўзиш зарур;

- сигаретни охиригача чекманг ва қолдиғини кўздан йўқотинг;

- спиртли ичимликлардан ўзингизни тийинг чунки у чекишга тортади;

- бир кунда 8-10 стакан сув ичинг, кофе ичманг, хом сабзавот ва мевалардан кўпроқ истеъмол қилинг;

- 7-8 соат тўйиб ухланг, ўзингизга антистресс дастур яратинг, шифокорлар ёрдамида мотивацион алгоритмни қўлланг бу сигаретдан воз кечишга ёрдам беради.

*Илмий тадқиқотларнинг натижаларига кўра 70% кашандалар тамаки чекишдан осон воз кечиш мумкин, чунки уларнинг организмида тамакига нисбатан ҳақиқий эҳтиёж йўқ, фақат 10-15% кашандалар шифокор ёрдамига муҳтож. Бунда фақат кашанда иродасининг мустаҳкамлиги ва чекишни ташлашга қатъий қарор қилиши энг асосий муҳимаҳамиятга эга.*

Агар ким сигаретдан мустақил равишда воз кечмоқчи бўлса унда чекишни бирданига ва бир умрга ташлаш лозим. Агар уддасидан чиқа олмаса унда немес олими, профессор М.Кенлехтер томонидан таклиф этилган яна бир дастур билан таништирамиз:

*Биринчи қадам:* ўзингдан сўра чекишни ташлаш учун қанчалик жиддий қарор қабул қилдинг ва ўзингга сўз бердинг. Кейинги қадамни ташлаш айнан ана шу қарорнинг қатъийлигига боғлиқ бўлади, чунки бунда чекишнинг сабаблари аниқланади.

*Иккинчи қадам:* чекишга сабаб бўлувчи омилларни аниқлаш, аксарият одамлар уйда, ишда ва жамиятдаги стресс вазиятларни тамаки чекишга сабаб қилиб кўрсатишади. Ўйлаб кўриш лозим бу сабаблар шунчалик жиддийми ёки бир баҳонами, ҳаёт стресслардан иборат уларни чекмасдан туриб ҳам бартараф этиш ҳақида ўйлаб кўриш керак.

Аксарият одамлар ( айниқса қизлар) чекишни замонавийлик белгиси сифатида қабул қилади, чунки ўртоқлари чекапти демак бу урфга кирган деб ўйлашади. Ҳар доим одам ўзига савол бериши керак, чекишга сабаблар шунчалик жиддийми?

*Учинчи қадам:* ўрганиб қолинган одатга қарши курашни бошлаш, чекишни камайтириш ёки бутунлай воз кечиш бўйича берилган тавсияларга риоя қилиш, чекишга қилинган таклифларни рад этиш. Умуман услублар



индивидуал характерга эга турлича бўлиши мумкин, бунда энг асосийси хоҳиш ҳисобланади.

Кўрсатиб ўтилган тавсиялар ва дастурларни таҳлил қилиб муҳокама этар эканмиз, бир нарсага амин бўламиз энг аввало одамнинг шахсан ўзи чекишдан воз кечишга қатъий қарор қилиши керак. Йиллар давомида шаклланган хулқни одатни қандай қилиб ўзгартириш мумкин? – деган ўринли савол туғилади. Албатта валеологик тамойиллар ёрдамида, кашанда хулқини ўзгартиришнинг асосида энг аввало мотивация ётиши зарур.

Узоқ йиллар давомида чеккан одамнинг организмида эҳтиёж пайдо бўлади, бунинг замирида ўз саломатлигига масъулиятли муносабатнинг, ҳаётий кўникмаларнинг йўқлиги ётади, демак хулқни ўзгартириш жараёни жуда мураккаб кечади. Шунинг учун шифокор кашанда билан иш олиб боришда ва индивидуал соғломлаштириш дастурларини тузишда бор билимлари ва тажрибасини ишга солиши, тўртта валеологик тамойиллар, стандартлар ва алгоритмлардан самарали фойдаланиши лозим.

Барча тамойилларнинг энг асосий стандарти ҳисобланган “Ўз саломатлигига масъулият” стандартини мотивацион алгоритм бўйича босқичма-босқич очиш ёрдамида кашанда онгига таъсир ўтказиш мумкин. Муҳокама жараёнида индивидуал соғломлаштириш дастурини тузиш вақтида рационал овқатланиш, жисмоний фаоллик, репродуктив (сексуал) саломатликка ва антистресс дастурларга оид муаммо ва масалаларни ечишга тўғри келади.

Шундай қилиб, тузилган индивидуал соғломлаштириш дастури асосида тўғри ёндошувлар олиб борилса чекувчиларнинг хулқ-атворини ижобий томонга ўзгартиришга, чекишдан воз кечишга ва соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришга эришиш мумкин.

#### **7.1.4. Ҳаёт тарзини шакллантириш гиёхвандликни олдини олишнинг асоси**

Гиёхвандлик (*наркомания*) (грекча *нарке* – занжир, *маніа* – майил, эҳтирос) – бу наркотик моддаларни истеъмол қилиш оқибатида рўй

берадиган тизимли ёки сурункали захарланиш ҳолатидир. Гиёҳванд моддалар таъсирида ривожланган ушбу касалликни даволаш жуда кийин кечади. Касалликнинг энг асосийси белгиси ёқимли рухий ҳолат, яъни эйфория чакриб ҳаққоний таъсиротларни ўзгартиридиган бирон *кимёвий моддага қарамлик* билан ифодаланади.

Гиёҳвандлик касаллигини характерловчи учта асосий белги мавжуд: *биринчиси* – гиёҳванд моддани истеъмол қилишга чидаб бўлмас хошиш, *иккинчиси* – қабул қиладиган моддани миқдорини ошириб бориш, *учинчиси* – қабул қилинадиган наркотик моддага рухий ва жисмоний қарамлик.

Дунё бўйича энг хавfli муаммолардан бири бу гиёҳвандлар сонининг ортиб бориши ва наркотик моддаларнинг тарқалиб бораётганидир. Гиёҳванд моддларнинг (мафия) халқаро айланма савдоси 800-1000млрд. долларни ташкил этди. Гиёҳвандлар сони кундан кунга ортиб бормоқда, БМТнинг маълумотига кўра 2006-2007 йилларда дунё бўйича 200млн. одам гиёҳванд сифатида қайд этилган (ер шари аҳолисининг 3,2%, 15-64 ёшгача бўлганлар 5,% ташкил этган) афсуски бу рақамлар йилдан йилга ўсиб боради.

Ўзбекистонда ҳам диспансер ва профилактик рўйхатда турган тиббий кўрсатмасиз психотроп моддаларни қабул қилган шахслар сони ортиб бормоқда. Агар мамалакатимиз транзит давлат эканини инобатга олсак, наркотрафик имконият бу масалани янада кескинлаштиради.

Республикамызда гиёҳвандликка қарши улкан ишлар амалга оширилмоқда, наркотик моддаларнинг айланишини назорат қилиш бўйича ҳукуматнинг қонуний ва меъёрий-ҳуқуқий базаси яратилган. Гиёҳванд моддларни ноқонуний айланмасини назорат қилиш ва тарқалишини олдини олишнинг самарали чора-тадбирларини яратиш бўйича идоралараро Ўзбекистон Республикаси Давлат комиссияси 1994 йилдан буён фаолият олиб боради..

Гиёҳвандлик асосида касаллик сифатида энг аввало одамнинг хулқ-атвор омили ётади. Юқорида хулқ-атворнинг турли кўринишларини муҳокама этдик, шулар орасида гиёҳвандликнинг ривожланишида *аддиктив* хулқ алоҳида аҳамият касб этади.



Аддиктив (қарамлик) хулқ (addiction, инглиз тилидан – мойиллик, зарарли одат) – бу бирон моддани ҳаддан зиёд истеъмол қилиш оқибатида шахснинг хулқ-атвор бузилиши билан ифодаланади. Одам бирор объект таъсирига тушиб унга қаттиқ боғланади, ундан роҳатланади ва кайф олади. Ушбу объект одам устидан ҳукмронлик қилади.

Қарамлик (аддиктив) – ушбу хулқ-атворнинг турлари кўп бўлиб объектга қанчалик даражада боғланганликка қараб фарқланади.

Ҳаққоний ҳаётда жуда кенг тарқалган: психотроп моддалар (легал ва нолегал турлари), эҳтиросли ўйинлар, ширинликларга ружу қўйиш, нотартиб жинсий ҳаёт, диний оқимлар ва компьютерга қарамлик.

Ҳар қандай қарамлик замирида одамнинг табиий эҳтиёжи ётади, бироқ бу боғлиқлик ҳаётини заруратга айланиб боради, оқибатда одамда енгиб бўлмайдиган ҳоҳишни пайдо қилиб назоратдан чиқиб кетади.

Қарамликнинг барча турлари бир-бирига боғлиқ тарзда шаклланади чунки уларнинг ривожланиш механизмлари бир хил бўлади. Масалан, ашаддий кашанда сигаретдан воз кечса, доимий авқат ейишга эҳтиёж сезади. Героинга қарам одам уни қабул қилишни тўхтатса алкоғолли ичимликларга муккасидан кетади. Қарамлик ривожланишининг асосий сабаблари – хафагарчиликдан қочиш, зерикиш, ёлғизлик, ҳаётини қийинчиликлар ва руҳий тарангликни енгилдан иборат.

Гиёҳванд моддаларга ўрганиб қолиш аввалига одамда ижобий ҳислар ўйғотади (роҳатланиш, кайфиятни кўтарилиши, муаммоларни унутиш, кайф, қувонч ва бахт туйғуси, лаззатланиш, руҳий ва жисмоний хотиржамлик) ёки салбий эмоцияларни бартараф этади (ҳаяжон, кўрқув, тушқунлик, гуноҳкорлик, зерикиш, ҳаётдан қониқмаслик ва ҳ.к.). Қарамлик ўз эҳтиёжини кондириш, руҳий қаноатланиш учун такрорланиб турувчи ҳатти-ҳаракатларни ифода этади. Аддиктив хулқ-атвор бирданига пайдо бўлиб қолмайди, аксинча узлуксиз шаклланиб бориш оқибатида қарамлик ривожланади.

Гиёҳвандлик мисолида аддиктив хулқнинг ривожланиши босқичларини кўриб чиқиши мумкин: синаб кўриши, эпизодик истеъмоқ қилиши, мунтазам истеъмоқ қилиши, руҳий қарамлик ва жисмоний қарамлик.

Бундай хулқ-атвор яққол бузғунчи характерга эга бўлиб, одам организми ва шахсни инкирозга олиб келади. Аддиктив хулқнинг шаклланишида қатор руҳий ва ижтимоий омиллар мавжуд.

*Гиёҳвандликни шаклланишига олиб келувчи руҳий омиллар*

Аддиктив хулқ-атворнинг шаклланишида айнан гиёҳванд моддаларга қарамликнинг ривожланишида шахснинг индивидуал хусусиятлари муҳим рол ўйнайди. Доимо кўнгилсизликларни кутиб яшайдиган, ўзини хавфсиз сезмайдиган, низолардан кўркадиган, кучли руҳий қийинчиликларни кўтара олмайдиган, иродасиз одамларда қарамлик шаклланишининг хавфи кучли бўлади.

Шу билан бирга бундай одамларда бошқаларга нисбатан ишончсизлик бўлади шунинг учун улар бошқа воситалар ёрдамида ўзини тинчлантиришга шошилади ва бу уларда қарамлик чақирувчи гиёҳванд моддалар бўлиши мумкин.

Ўзига паст баҳо берувчи (кераксиз, фойдасиз, камситилган, ишончсизлик ва ҳ.к) одамларда қарамлик ривожланишининг хавфи кучли бўлади. Бундай одамлар ўзини ҳурмат қилишда ва ҳаётий эҳтиёжларини қондиришда жиддий қийинчиликларни ҳис этади. Гиёҳванд моддалар эса кайфиятни кўтаради ва ўзини ҳурмат қилишга бўлган эҳтиёжни қондиради, ўзига баҳо бериш ортади.

Шахснинг хулқига таъсир этувчи энг муҳим индивидуал омиллардан бири, *стрессларга чидамлилик* ҳисобланади. Тадқиқотчиларнинг фикрига кўра, аддиктив хулқ-атвор қатор стрессларга чидамсизлик оқибатида келиб чиқади. Бундай характерли одамларда: маънавийтсизлик, ҳаёт мазмуни ва мақсадининг йўқлиги, қатъий қарор қила олмаслик, эмоционал юқори кўзгалувчанлик, иродасизлик ва ўта тобелик юқори даражада намоён бўлади ҳамда қарам хулқ – атворнинг ривожланишига олиб келади.



### *Гиёҳвандликни шаклланишига олиб келувчи ижтимоий омиллар*

Ижтимоий омилларга одамнинг турмуш даражаси, атрофдаги одамлар, мулоқот давраси ҳамда унинг бевосита ҳаёти кечадиган муҳит киради. Рухиятга таъсир кўрсатувчи моддаларга ружу қўйиш жамиятда шаклланган муносабатлар, кадриятлар, давлат сиёсати ва умуман наркотик моддалар айланиш жараёнларига ва унинг тарқалишига, наркодиллерларга қарши кураш бўйича чора-тадбирларнинг аҳамиятига ҳамда ҳукумат томонидан чиқарилган меъёрий ҳужжатларнинг ижросига ҳар томонлама боғлиқ бўлади.

### *Гиёҳвандликнинг олдини олишда оиланинг роли*

Илк болалик давридан тарбия жараёнининг муҳити, оиладаги ота-онанинг муносабати жуда катта аҳамият касб этади. Оилада қарам инсонларнинг борлиги, ота-она орасидаги низолар, ўзининг фикрини ва ҳис туйғуларини сўз орқали ифода эта олмаслик каби ҳолатлар жиддий муаммо ҳисобланади. Бундай вақтда бола нафақат салбий ҳиссиётларга берилади балки ўзининг изтиробларини айтмасликка ўрганади ва ички сиқилишга дучор бўлади.

Болаларни қуйидаги ёндошувлар асосида тарбия қилиш уларда қарамлик ривожланишига сабаб бўлиши мумкин: *1.гиперпротекция; 2. гипопротекция; 3.шафқатсиз тарбия.*

*Гиперпротекцияда* ота-оналар болага ҳаддан зиёд ғамхўрлик қилади, ҳар қадамини назорат этиб, унинг вазифаларини ўрнига ўзи бажаради, ўртоқлар танлаб беради, мактабдаги муаммоларни ечади, ўқитувчилари, синфдошлари билан бўладиган низоларни бориб ҳал қилади.

Баъзи ҳолатларда ота-оналар ўз салоҳиятларини шунчалик юқори қўядики, фарзандалар сўзсиз уларга итоат этишларини талаб этади, боланинг кичик хатосини бўрттириб масҳара қилиши ёки шахсиятига тегиши мумкин, муваффақиятларини эса бўлиши лозимдек пинагини бузмасдан қабул қилади. Бошқа бир ҳолатда ота-оналар болани барча юкламалардан озод этади, кийинчиликлардан авайлаб худди кичик ёшдаги болага муомалада бўлади. Ҳар иккала ҳолатда ҳам шахсда мустақиллик ва масъулият каби сифатлар

шаклланмайди, болаларча содда, ёрдамга мухтож, ўзига баҳо бериши жуда паст даражада бўлади.

*Гипопротекцияда* ота-оналар фақат ўзларининг муаммоларини ечиш билан овора, бола нима билан шуғулланаётгани, нимага қизиқиши ва нимани хоҳлашига кам эътибор қаратади. Лоқайд ота-оналар болаларни рағбатлантиришни ҳам уддалай олмайди, гўёки бола мустақил ўз вазифаларини бажариши мумкин.

Аксарият ота-оналар болаларни пул ёки совғалар бериш билан ўзига қаратиб йўлга солишни афзал кўради ва бу билан улар болада таъмагирлик хислатини шакллантиради. Моддий қадриятлар шахс ҳаётининг асосий мазмунига айланади ва хулқ-атворни ҳеч қандай назоратсиз эҳтиёжларини қондириш амалга оширилади. Бундай ўз бўларчилик, назоратнинг йўқлиги болаларда етарли ҳаётий ижтимоий кўникмаларни шакллантирмайди. Натижада болаларнинг безори болалар гуруҳига тушиб қолиш эҳтимоли кучаяди.

*Шафқатсизлик ва зўрлаш* оқибатида болада кўркув ҳисси пайдо бўлади, руҳий зўриқиш, маънавий тазийикқа учраш, ўзини тўлақонли ҳис этмаслик, ўзига паст баҳо бериш каби ҳолатлар бирданига қарама қарши реакция бериши ва аддиктив хулқ-атвор кўринишида юзага чиқиши мумкин.

Тарбиянинг бундай услуби шахсда тажаввузкорлик, юқори кўзгалувчанлик, ичи қоралик, ҳасадгўйлик, бошқаларни кўра олмаслик ва ёмон ниятда бўлиш, салоҳиятли одамларни тан олмаслик каби иллатларни пайдо қилади.

Боланинг шахс сифатида шаклланиши ҳақида шундай фикрлар мавжуд “бола тарбиячининг дастури асосида шаклланади” яъни болага катталар қандай муносабатда бўлса келгусида у худди шундай шахсга айланади.

Агар бола ижобий хулқ эгаси (тўғри, ҳақгўй) бўлишга интилса бу ота-она тарафидан рағбатлантирилиши лозим, шунда у мустаҳкамланиб барқарор бўлади.

Агар ота-она болада фақат нимжонлик ва салбий хусусиятларни кўриб, унинг юзига тўхтовсиз камчиликларини солаверса, ҳақиқатдан ҳам бу



камчиликлар мустаҳкамланиб шахснинг етакчи характер хусусиятига айланади.

Шу билан бирга оилада ота-оналарнинг ўзаро муносабатлари, улар орасидаги тез-тез бўлиб турадиган низоли ҳолатлар бола тарбиясига жиддий таъсирини ўтказди. Ҳар қандай келишмовчилик, айниқса ўсмирларда жуда ўткир руҳий-эмоционал изтироблар билан кечади. Ота-оналар орасидаги уруш-жанжаллар, ажралишлар болани эзиб қўяди, у ўзини ёлғиз, кераксиз, алданган ҳис этади ва бу ички руҳий зўриқишларга олиб келади.

Шубҳасиз, болаларда аддиктив хулқ-атворнинг шаклланишига аввало карамликка дучор бўлган ота-оналар сабабчи бўлади, бунда наслий омиллар ҳақида гап кетаётгани йўқ, аксинча уларнинг ташқи хулқ-атвори болаларга ибрат бўлади ва болалар ўз ота-оналаридан андоза олиб уларга тақлид қила бошлайди. Масалан: алкоголик отанинг фарзандлари алкоголик баъзан гиёҳванд бўлиб қолиши бежиз эмас.

Қарам хулқ-атворнинг ривожланишига баъзан *мактаб дезадаптацияси* сабаб бўлиши ҳам мумкин. Фанларни ёмон ўзлаштириш, тенгдошлар ва ўқитувчилар билан келиша олмаслик туфайли мослашувчанлик бузилади.

Агар ўқувчининг қобилияти унга қўйиладиган талабларга мос келмаса, жумладан дарс жадвали, ўқув юкламалари, уйга вазифаларни бажара олмаслик оқибатида ўқувчида дискомфорт, эмоционал зўриқиш, чарчаш ва дарсга қизиқишни сўниши кузатилади. Бу каби болалар албатта руҳий тарангликдан кутилиш чораларини ахтаради, талаблардан қочади, юкламаларни енгиллаштиришни хоҳлайди. Масалан, ўқитувчининг тингламайди, уй вазифасини бажармайди, мактаб интизомини бузади. Бундай ҳолатлар энг аввало ўқитувчилар билан низоларга олиб келади, ўқувчининг устидан шикоятлар кўпаяди бу руҳий-эмоционал ҳолат таранглигини янада кучайтиради, мактабдан кўрқиш бошланади. Айниқса ўқитувчи мураббийлар томонидан ҳақоратланган, тазийикка учраган, қобилиятсиз, дангаса деб камситилган ўқувчиларда аввало мактаб шароитида хавфсизликка бўлган ҳис-туйғу йўқолади, ўзига баҳо бериш пасаяди, катталарга ишонч пасаяди ва руҳий дискомфорт бошланади.

Айниқса ўқитувчилар ва ота-оналар орасидаги низоли ҳолатлар болаларга салбий таъсир кўрсатади. Агар болага ўқитувчи томонидан қўйиладиган талаб ота-онанинг талабига қарама-қарши бўлса, унда бола низоли вазиятга тушиб қолади ва мактабга мослашувчанлик бузилади. Боланинг фикрлари сўнади, ўзини ташландикдек ҳис этади гўё уни ҳеч ким тушунишни ҳам эшитишни ҳам хоҳламайди, бу рухий сиқилишдан қочиш учун гиёҳванд моддалардан таскин ахтаради. Болалар ва ўсмирларнинг тенгдошлари билан муносабати жуда катта аҳамиятга эга. Баъзида тенгдошлар давраси ўқувчига жамиятда ўзининг ижтимоий ўрнини топишига ёрдам беради, аксинча ҳолатларда эса болага босим ўтказиб ўзларига бўйсиндиришга ундайди. Босим ўтказиш турли психотроп моддаларни қабул қилиш билан шуғулланувчи безори болаларнинг кичик норасмий гуруҳларига хос.

*Шундай қилиб, гиёҳванд моддаларга ўрганиб қолишнинг сабаблари:*

- стрессларга чидамсизлик;
- ўзига паст баҳо бериш, тўлақонли эмаслик ҳиссиёти;
- ўта тобелик, шахсий қарор қабул қила олмаслик;
- эмоционал беқарорлик, кўзғалувчанлик, тажаввузкорлик;
- ота-она ғамхўрлиги ва меҳрининг етишмаслиги, тарбиядаги камчиликлар;
- мактаб дезадаптацияси;
- норасмий гуруҳларда тенгдошлар билан турли психотроп ёки гиёҳванд моддаларни истеъмол қилиш.

*Психофаол моддаларнинг инсон организмига таъсири*

Психофаол моддалар кимёвий ёки ўсимликлардан олинган моддалар бўлиб, улар организмга тушганда бош мия фаолиятига таъсир кўрсатиб руҳиятни ўзгартиради. Ушбу моддаларнинг қайси турини қанча миқдорда, қанчалик тез-тез, қанча узок муддат давомида қайси усулда қабул қилиш муҳим аҳамиятга эга.



Гиёҳванд моддалар – сунъий ва табиий йўл билан олинадиган препаратлар, ўсимликлар бўлиб наркотик ва психотроп моддалар каторига киритилган, улар Ўзбекистон Республикаси Қонуни билан назоратга олинган.

Гиёҳванд моддалар таъсир этиш кучига ва сифатига қараб турли гуруҳларга ажратилади: легал ва нолегал.

*Легал гиёҳванд моддаларга* қуйидагилар киради: никотин, алкоголь, кофеин, баъзи дори воситалари (транквилизаторлар, стимуляторлар, ухлатувчи моддалар ва б.), маиший кимё воситалари (бензин, лак ва бўёқлар эритмалари, «Момент» ва «Суперцемент» клейлари, ацетон ва б.).

*Нолегал гиёҳванд моддаларга:* наша ҳосилалари (гашиш, анаша, марихуана), опиатлар (героин, морфий, омнопон, промедол), галлюциногенлар (ЛСД, мескалин), синтетик наркотиклар (экстази, эфедрон), қопловчилар (метадон, кетальгин), кокаин ва крэк.

#### ***Гиёҳванд моддаларни истъемол қилганда кузатиладиган белгилар***

Умумий физиологик белгилари: тери рангини ўзгариши (қизариш ёки оқариш), кўз қорачиқларини кенгайиши ёки торайиши, кўзнинг қизариши ва хиралашуви, озиш, иштаҳанинг йўқолиши ёки ҳаддан зиёд кучайиб кетиши, ҳаракатлар координациясининг бузилиши (тебраниш), сурункали йўтал, уйқунинг ва руҳий тетикликнинг бузилиши.

Бу ходисалар индивидуал характерга эга бўлиб, гиёҳванд модданинг тури ва миқдорига ва таъсир этиш механизмига боғлиқ.

#### **Хулқдаги ўзгаришлар:**

- сабабсиз кўзғалишлар ва бўшашишнинг, меҳнат қобилиятини ортиши ва барча нарсага лоқайдликнинг даврий алмашиниб туриши;
- кайфиятнинг тез-тез ўзгариб туриши;
- диққатни жамлашнинг қийинлашуви, хотира ва фикрлашнинг бузилиши;
- чарчокни ортиб кетиши, уйқусизлик;
- мактабда ўзлаштиришнинг пасайиши, дарс қолдириш;
- танқидга чидамсизлик, яқин одамлар билан мулоқатдан қочиш;
- илгари қизикқан ишидан совиш;

- ёлгончилик, худбинлик, тўғри саволларга жавоб беришдан кочиш;
- янги дўстларнинг пайдо бўлиши, телефон кўнгирокларидан сўнг доим тез-тез уйдан чиқиб кетиш;

- устки кийимларга эътиборсизлик, шахсий гигиенага риоя этмаслик;
- доимий пул сўраш, уйда қимматбаҳо буюмларнинг йўқолиши;
- уй аптекасига ва фармакологик қўлланмаларга қизиқишнинг ортиши.

Бундай ҳолатларда педагоглар, ота-оналар ва шифокорлар болага диққат эътиборни кучайтириши, болада шубҳа уйғотмасдан ундаги хулқ ўзгаришларнинг сабабини аниқлаши лозим.

**Гиёҳванд моддаларни истеъмол қилишнинг ўзига хос хусусиятлари:**

Терида укол излари, тилинишлар, кўкаришлар, шприцлар, трубка қилинган қоғоз ўрамлари; капсулалар, шарлар, шиша банкачалар; сигарет қутисидаги қўлбола папирослар; уйқу ёки тинчлантирувчи дори қутилари; полиэтилен пакетлар, кимёвий эритма шимдирилган латта; ноаниқ кукун, қуритилган ўт, рангли таблеткалар ва х.к.йиғиндилари.

Ҳозирги вақтда одам организмида гиёҳванд моддаларнинг борлигини аниқловчи тезкор объектив услублари ҳам мавжуд, бу экспресс-тестлар. Бу бир неча кимёвий аралашмалар шимдирилган йўл-йўл қоғозлар йиғиндисидан иборат. Қоғоздаги ҳар бир йўлак гиёҳванд модданинг фақат битта турини аниқлашга мўлжалланган. Қоғоз йўлакчанинг пастки қисми белгиланган горизантал чизиқгача 5 сония сийдикка ботирилади. Агар 5 дақиқа давомида қоғоз йўлакчанинг ўрта қисмида иккита кўндаланг чизиқса пайдо бўлса, демак гиёҳванд модда аниқланманди. Агар чизиқча фақат битта бўлса гиёҳванд модда организмда мавжуд.

### *Гиёҳвандликнинг олдини олиш*

Ўсмирларда мустақил, самарали ва масъулиятли ҳаёт тарзини ташкил этиш қобилиятини шакллантириш масаласи, ўсмирлар билан мулоқотга кириша олиш қобилиятига эга бўлган ва ҳаётий муаммоларни бартараф этишга қодир, билимли, тажрибали махсус мутахассислар тайёрлашни талаб этади.



Ушбу масалани ечиш мақсадида ўсмирларда стрессларни енгиш, ҳаётний муаммоларни ҳал этиш ҳамда соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришга йўналтирилган турли замонавий профилактика дастурлари ишлаб чиқилган. Мазкур дастурларнинг асосий мақсади – гиёҳванд моддаларни истеъмол қилишдан йироқ бўлган баркамол шахсни шакллантиришга йўналтирилади. Психофаол моддаларни суистеъмол қилишнинг асосий замонавий профилактик ёндошувлари қуйидагиларга бўлинади (Н.А.Сирота ва б.2001)

- *Гиёҳванд моддалар ҳақидаги ахборотни тарқатишга асосланган ёндошув*, энг кўп қўлланиладиган шакл бўлиб гиёҳванд моддалар ҳақида тасаввурга асосланади, унинг салбий оқибатлари ва организмга етказадиган жиддий зарарлари тўғрисида маълумотлар бериш яъни санитар-оқартув ишларидан иборат.

- *Аффектив (эмоционал) таълимга асосланган ёндошув*, ўзига баҳо беришни оширишга асосланади; аҳамиятли шахсий кадриятларни аниқлаш; қарор қабул қилиш, аниқлаш ва эмоцияларни намоён этиш кўникмаларини ривожлантириш; стрессларни бартараф этиш қобилиятини шакллантириш.

- *Ижтимоий омилларга асосланган ёндошув*, ижтимоий муҳитга тенгдошлар, оилага таъсир кўрсатишга йўналтирилган қуйидагилардан иборат: тренинглари, ижтимоий босимга қарши туриш кўникмасини шакллантириш, ОАВ орқали ахборот етказиш, меъёрий кўникмаларни коррекциялаш.

- *Ҳаётний кўникмаларни шакллантиришга асосланган ёндошув*, хулқни ўзгартириш тушунчасига ва хулқнинг модификациялаш услубларини қўллашга асосланади. Муаммоли хулқнинг назариясига асосланган махсус дастур бўйича иш олиб борилади.

- *Саломатликни мустаҳкамлашга асосланган ёндошув*, дастурнинг асосий мақсади – одамда ҳаётний мулоҳазани шакллантириш, соғлом шахсни ривожлантириш, ушбу хулқни шакллантириш алоҳида эмас, балки ижтимоий муҳит билан биргаликда олиб борилади.

## ***Профилактик дастурларни тузиш тамойиллари***

1. ***Тизимлилик тамойили*** долзарб ижтимоий ва наркотик вазиятни тизимли таҳлил этишга асосланган профилактик чора-тадбирлар дастурини яратиш ва самарали ўтказиш.

2. ***Истиқболли бутунлик тамойили*** аниқ йўналишлар ва чора-тадбирларга асосланган профилактик фаолиятнинг ягона, бутун стратегиясини белгилайди.

3. ***Кўпжihatлилик тамойили*** профилактик фаолиятнинг турли жihatларини бирлаштириш афзаллиги: шахсий, хулқ-атвор ва атроф муҳит. Масалан, шахснинг ижобий ресурсларини ривожлантиришга йўналтирилган омилларни белгилаш.

4. ***Профилактик фаолиятнинг вазиятга муносиблик тамойили*** профилактик чора-тадбирларнинг ижтимоий-иқтисодий, ижтимоий-руҳий ва наркологик вазиятга мос равишда ташкил этилиши.

5. ***Узлуксизлик ва барқарорлик тамойили*** профилактик фаолиятнинг доимийлик, узлуксизлик, бутунлиги ва барқарорлигини ривожлантириш ва янада такомиллаштиришни таъминлаш.

6. ***Бирдамлик тамойили*** давлат ва жамоат ташкилотлари ҳамда идоралараро ўзаро ҳамкорликни назарда тутди.

7. ***Легитимлик тамойили*** профилактик фаолиятнинг асосий ғояларини тарғиб этишда аҳолининг ишончли қўллаб-қувватлашини назарда тутди. Профилактик ҳаракатлар инсон ҳақ-ҳуқуқларини паймол этмаслиги лозим.

8. ***Кўпқирралилик ва максимал дифференциаллашув тамойили*** фақат ягона услубга таяниб қолмасдан, балки профилактик фаолиятнинг турли услублари ва ёндошувларидан самарали фойдаланиш.

## ***Профилактиканинг асосий йўналишлари***

Профилактик дастурларини тузишда қатор тавсияларга риоя этиш мақсадга мувофиқ саналади, чора-тадбирлар аҳолининг қайси катламга йўналтирилганлиги, вақтинчалик лойиҳа доирасининг муддати, унинг шахсга ёки атроф муҳитга йўналтирилганлиги ва қайси шаклда олиб борилишига



аҳамият бериш лозим. Ушбу омилларнинг барчасини инobatга олган ҳолда ишнинг асосий йўналишлари белгилаб олинади.

Профилактик ишлар асосан аҳолининг қайси қатламларига йўналтирилганига қараб, баъзи тадқиқотчилар фаолиятнинг қуйидаги стратегияларини белгилаб берган:

1. Тиббиёт ва тиббий-ижтимоий муассасаларда хавфли гуруҳлар билан ишлашга асосланган профилактика. Ижтимоий қўллаб-қувватловчи муассасалар тармоғини яратиш;

2. Мактабларда иш олиб боришга йўналтирилган профилактика, мактаб ўқув дастурларига саломатлик машғулотларини тизимли жорий этиш, “Саломатлик мактаби” тармоғини яратиш.

3. Оилада мақсадли иш олиб боришга асосланган профилактика;

4. Ёшлар жамоат гуруҳларида ва иш жойларида профилактикани йўлга қўйиш;

5. ОАВ орқали профилактикани амалга ошириш;

6. Маҳаллаларда хавфли гуруҳга кировчи безори болалар гуруҳи билан ишлашга ва уларни назорат қилишга қаратилган профилактика;

7. Гиёҳвандликни олдини олиш бўйича мутахассисларни тизимли тайёрлаш;

8. Мотивацион профилактик оммавий фаоллик.

Олдин ёзилган фикрлар асосида (Ш.Б. Иргашев. Л.А. Турсунходжаева 2006; 2011й.) гиёҳвандлик профилактикаси бўйича қуйидаги тамойиллар келтирилган:

Ўсиб келаётган ёш авлод ўртасида гиёҳвандликни олдини олишнинг энг аввало бирламчи вазифаси соғлом ҳаёт тарзига йўналтиришдан иборат. Бу болалар ва ўсмирларнинг ҳаётининг фаолиятининг барча жабҳаларида гиёҳвандликни олдини олишга қаратилган тўлиқ ёндошувлар комплексини белгилайди: *таълим муассасалари; оила; атроф муҳит, яшашдан мақсад.*

Қарамликнинг замонавий профилактика услублари унинг сабабларини топишга асосланади, бу илгари гиёҳвандликнинг оқибатлари билан кўрқитиш орқали олиб борилган санитар-оқартув ишларидан тубдан фарк қилади.

Замонавий ёндошувлар қарам хулқ-атворни ривожланишига олиб келувчи омилларни бартараф этишга йўналтирилади.

*Мактабда гиёҳвандликка қарши олиб бориладиган маърифий дастурларни яратиши таъминлари:*

- Мактабда олиб бориладиган профилактика дастурларининг мажмуи доирасида гиёҳвандликка қарши маърифий ишларни махсус тайёргарликдан ўтган ходимлар ўтказиши лозим;

- Маърифий дастурлар мактаб даврида кичик синфдан то битирувчи синфга қадар ўтказилиши лозим;

- Дастурларни тарғиб этишда гиёҳванд моддалар тўғрисида тўлиқ ва аниқ маълумотлар бериш лозим. Одам организми ва турмуш фаровонлигига рухий, ижтимоий ва иқтисодий томондан салбий таъсири этиши ва саломатликнинг бутунлай йўқолишига олиб келиши ҳақида ҳаётий мисоллар билан тасаввурли тушунчалар пайдо қилиш мақсадга мувофиқ;

- Ахборотлар ёшга махсус тайёрланган бўлиши лозим, ҳар бир ёшда гиёҳвандлик тўғрисидаги тушунчалар тўпланиб, ўсмирларда унга қарши хулқ-атворни шакллантириб боради;

- Гиёҳвандликка қарши стратегияни яратишда бола тарбиясида ва ҳаётида муҳим рол ўйновчи шахслар, ота-оналар ва бошқа катта ёшдагиларнинг фаол иштирокини таъминлаш;

*Гиёҳвандликка қарши маърифий ишларни олиб бориш жараёнида қуйидагиларга хусусан йўл қўйилмаслиги лозим:*

- Қўртқитиш услубини қўллаш мумкин эмас (самарасизлиги исботланган);

- Гиёҳванд моддаларни салбий оқибатлари ҳақида нотўғри тушунчалар бериш ва бўрттириб кўрсатишга йўл қўймаслик;

- Ёлгон ахборотлар бериш, тизимсиз ёндошув, бир марталик профилактик ҳаракатлар ўсмирда гиёҳванд моддаларга доимий қарши туриш кўникмаларини шакллантирмайди;

- Қандай сабаб бўлмасин гиёҳванд моддани истеъмол қилишни оқлаш мумкин эмас.



*Маърифий ишлар доимо тарбиявий ишлар билан уйғунликда ташкил этилиши лозим:*

- самарали қарорлар қабул қилишга ўргатиш;
- хавфли хулқ-атвор турларини танқидий баҳолашга ўргатиш;
- адекват вазиятларда хулқ-одобни шакллантиришга ўргатиш.

Болага ўз саломатлигини қандай асрашни ўргатиш лозим; ОАВ, рекламалар ва тенгдошларнинг босимига қарши тура олиш; чекиш, ичиш, хидлаш ва укол қилишни синаб кўришдан ўзини ишончли тарзда тезда тийишга ўргатиш. Шу билан бирга стрессдан, зерикишдан, кўркув, чарчок ва уйқусизликни психофаол моддалар ва дори воситаларисиз бартараф этишни ўргатиш; ҳеч қандай допингсиз қувноқ ва қизикарли мулоқотга киришишни ўргатиш; ҳаётини низоларни бартараф этиш ва омадсизликларни қандай енгишга ўргатиш.

Шундай қилиб, олинган натижалар ва тавсияларни таҳлил этиб, гиёҳвандликнинг бирламчи профилактикасини олиб бориш жараёни мураккаб ва кўпқиррали эканига амин бўламиз.

Гиёҳванд моддаларга қарам бўлиб қолишнинг олдини олишда қандай валеологик ёндошувлар ва тамойиллар мавжуд?

Шубҳасиз, мақсадли гуруҳлар бу соғлом ўсмирлар (ёшлар) ёки касаллик олди ҳолатидаги хавфли гуруҳга кирувчилардан иборат (носоз оила, атроф муҳитда эпизодик гиёҳвандларнинг борлиги).

Гиёҳвандликка қарши соғломлаштирувчи дастурларни тузишда албатта ўсмирлар (ёшлар)нинг индивидуал хусусиятлари, ижтимоий ҳолати ва уларнинг маънавий, рухий ҳамда жисмоний ривожланишини инобатга олиш лозим.

Шифокорлар гиёҳвандликни олдини олиш бўйича индивидуал ва гуруҳ даражасида иш олиб бориши мумкин. Соғломлаштириш дастурларини тузиш асосида ижобий ҳаёт тарзини шакллантириш ва натижада “Ўз саломатлигига масъулиятли муносабат” да бўлиш ётади.

Шунинг учун, мақсадли гуруҳни белгилаб, тўртта асосий валеологик тамойилларни батафсил тушунтириб, стандартларга алоҳида тўхталиб ўтиш,

улар орасидан “ирода кучи, масъулият, мақсад сари итилиш, спортга иштиёк” кабилар ажратиб олинади ва мотивацион алгоритм бўйча ўсмирлар онгига етказилади. Шунда биз ўсмирларнинг руҳиятига самарали таъсир кўрсатиб уларда ижобий хулқни шаклланишига эришамиз.

Юқорида қайд этиб ўтганимиздек, соғломлаштириш дастурларини тизимли олиб бориш жуда муҳим аҳамиятга эга. Замоनावий тадқиқотларнинг кўрсатишича, профилактик ишларни ташкил этишда наркотик моддалар ҳақидаги ваҳимага солувчи ахборотлар ва аянчли салбий оқибатларини ўта бўрттириб кўрсатиш самарасиз ҳисобланади.

Шу билан бирга мотивацион алгоритмнинг “ахборот бериш” босқичида фаол гиёҳвандларнинг умри қисқа 5-7 йилгача бўлиши мумкинлиги, кўпинча передозировкадан ҳаётдан эрта кетиш эҳтимоли борлигини албатта айтиб ўтиш ўринли ҳисобланади.

Гиёҳванд моддаларни истеъмол қилишнинг яна бир катта хавфи ОИВ/ОИТС инфекцияси ҳамда гепатитларнинг ривожланиш эҳтимолини ошириши билан боғлиқ.

#### **7.1.5. ОИВ ва ОИТС муаммолари**

Одам иммун танқислиги вирус (ОИВ) биринчи бўлиб 1983 йилда иккита тадқиқотчи томонидан (Монтанье ва Галло) бир-биридан беҳабар ҳолда аниқланган. 1985 йилда ОИВнинг энг сезгир ташхис услуги ИФА (иммунофермент анализи) яратилди, бу ўз навбатида ОИВ инфекциясининг тарқалишини баҳолаш имкониятини берди. Ушбу вирус лентовируслар оиласига кирувчи (ленти-секин, узок) ретровирус ҳисобланади. Булар ўзига хос генетик тузилишга ва ферментга эга бўлиб генетик ахборотларни қайта йўналтириш хусусиятини намоён этади: ДНКдан РНКга эмас, балки аксинча РНКдан ДНКга йўналтиради. Иккита антиген вариантдан (ОИВ-1, ОИВ-2) бири ОИВ-1 вирусини жуда кенг тарқалган.

ОИВ нинг ривожланиши фақат маълум ягона хужайралар билан боғлиқ, яъни вирус танлаб фаол тарзда фақатгина кобиғида CD4 рецептор тутувчи хужайраларнинг ичига киради ва ўзаро таъсирини бошлайди. Бундай



рецепторлар иммун хужайраларининг аксариятида учрайди, бундай хужайралар вирус билан “қариндошлик” хусусиятини намоён этади ва уларни ўзининг юзасига ёпишиб олишига имкон беради, айниқса (Т-хелперлар). Бирлашгандан сўнг вирус қобиғи ва хужайра мембранаси ўзаро қушилиб кетади ва вирус осонгина унинг ичига киради.

Протеаза ферменти таъсирида янги вирус зарраси пайдо бўлади ва у хужайрадан қонга чиқади. Вируснинг ҳаёт цикли жуда тез 1-2 кун давомида кечади, бир кунда 1млрд. вирус зарралари пайдо бўлади шунинг учун организмда ОИВнинг жуда катта миқдордаги мутант вариантлари тўпланади.

Инфекциянинг манбаи ОИВ ташувчи одам ҳисобланади, вирус ташиш даври 3 ойдан 10 йилгача чўзилиши мумкин. Инфекция юктириб олган одамнинг организмда қуйидаги биологик суюқликларда вирус жуда кўп миқдорда бўлиши мумкин: қон; сперма; қин ажралмаси; кўкрак сўти.

Тери, сўлак, сийдик, кўз ёши каби биологик суюқликларда ва ахлатда вируснинг концентрацияси жуда паст даражада бўлади, шунинг учун булар орқали юқишнинг эҳтимоли кам ва исбот қилинмаган.

Вирус 56 градусада 30 дақиқада, 70 градусада 10 дақиқада, қайнатилганда 1-2 дақиқада ўлади. Оддий дезинфекцияловчи эритмалардан 3% перекис водороди, 5% лизол, 0,2% гипохлорид натрий, 1% глютар альдегиди, 70% этанол, эфир, ацетон ташқи муҳитда вирусни тезда йўқотади. Шу билан бирга ультрабинафша нурлар ва ионизацияланган радиацияга чидамли, 25-27 градусада қуриган ҳолатда 7 кунгача, донорлар қонида йиллар давомида сакланади, паст ҳароратни жуда яхши кўтаради.

**Юқиш механизмлар:** вирус юқишининг 3 хил йўли мавжуд.

**Жинсий йўл**- инфекция юқиши гетеро – (эркак ва аёл) ва гомо – (эркак ва эркак) сексуал алоқа орқали.

**Вертикал йўл** – ОИВ инфекцияси юктирган онадан ҳомиладорлик даврида ҳомилага ўтиши, туғиш жараёнида ва кўкрак сўти орқали болага юктириш.

**Парентерал йўл** – қон ва унинг бирикмалари қуйилганда, органлар ва тўқималар кўчириб ўтказилганда, инфекция тушган шприцлар ва тиббий

асбоблардан фойдаланганда. Парентерал йўл орқали юқиш ҳолатлари айниқса инъекция орқали гиёҳванд моддаларни қон томирга юборувчиларда кўп учрайди, чунки гиёҳванд модда ва стерилизация қилинмаган ншналардан гуруҳ аъзоларининг барчаси умумий фойдаланади.

Ҳатто вируснинг кундалик маиший ҳаётда шахсий гигиена воситалари орқали юқиши ҳам қафолатланмаган, қон қолиқлари билан ифлосланган (тиш чўткаси, лезвия сокол олиш учун, терининг бутунлигига зарар етказувчи тешувчи ва қирқувчи ўткир асбоблар ваб.)

#### ***ОИВ юқмайдиган ҳолатлар:***

- Умумий ҳожатхонадан фойдаланганда;
- бассейнда чўмилганда;
- суҳбатлашганда (хаво-томчи йўли);
- қўл билан кўришганда ва умумий идишлардан фойдаланганда;
- ўпишганда ва озиқ-овқатлар орқали.

#### ***ОИВ инфекциясининг босқичлари***

Оив инфекциясининг кечиш даври қуйидаги босқичларга ажратилади:

Юқиш 2-3 ҳафта; ўткир ретровирус синдром 2-3 ҳафта; симптомларнинг йўқолиши (ойна даври) + сероконверсия 2-4 ҳафта; белгисиз кечиш даври ўртача 6-8 йил ва ундан кўп; ОИТСнинг клиник намоён бўлиши 1-3 йил сўнгра ўлим.

ОИВ билан зарарланган 95% одамларда антитела 3 ойдан баъзи ҳолатларда 6 ойдан сўнг пайдо бўлади, бу оралик “серонегатив ойна даври” ҳисобланади. Айнан ана шу даврда стандарт ташхис тестлари (ИФА, экспресс-тестлар) манфий бўлиши мумкин.

#### ***ОИВ инфекциясини ташхислаш алгоритми***

- Бирламчи тадқиқотлар: ИФА (иммунофермент анализ) тест-тизимлари 3, 4, ёки тезкор тестлар;
- Тасдиқловчи тест: ИФА (тест –тизимлари 3-4 авлод)
- Иммуноблот: хулоса якуний босқичда.

Вирус таъсир кўрсатишининг патогенетик механизмлари энг аввало, организмнинг иммун тизимини бузилиш жараёнлари билан кечади. Юқорида



кайд этилганидек антиген СД4 иммунодефицит вирусин учун рецептор хисобланади. Т-лимфоцитларнинг деярли барчаси ўз мембранасида ушбу антиген (оксил)ни тутадн, периферик қондаги 40% моноцитлар, лимфатик тугунлар, тери ва бошқа аъзоларда жойлашган баъзи иммунокомпетент хужайралар. В хужайраларнинг 5% СД4 рецепторларга эга, улар вирус билан зарарлангандан сўнг ўлади.

Шундай қилиб, иммун тизимининг асосига зарар етади ва бутун организмнинг химоя функцияси бузилиши оқибатида оппортунистик инфекциялар (ОИ) ва қатор касалликлар авж олиб ривожлана бошлайди.

*Энг кўп тарқалган оппортунистик инфекциялар:*

- сил; турли бактериал инфекциялар; пневмоцист пневмония; герпетик инфекциялар; кандидоз;

- криптококки менингит; токсоплазмоз.

Хавфли ўсмалар ҳам ривожланиб боради – Капоши саркомаси.

*Ўзбекистон Республикасида ОИВ инфекциясини олдини олишга қаратилган сиёсатнинг шаклланиш босқичлари*

Маълумки, дунё бўйича ОИВ инфекцияси эпидемиясининг тарқалиши жадал давом этмоқда, жумладан Марказий Осий мамлакатларида ҳам. Бизнинг республикамизда сўнгги йилларда ОИВ инфекциясининг тарқалишига қарши кураш борасида салмоқли ишлар қилинди. Ўзбекистон халқаро ташаббусларни қўллаб қувватлаган ҳолда, 2000 йилда БМТнинг “Минг йиллик ривожланиш мақсадлари” Конвенциясига қўшилди. Ушбу ҳамкорлик БМТнинг Бош Ассамблеясининг махсус сессиясида (2001й.) қабул қилинган ОИВ/ОИТС га қарши кураш бўйича Декларациясини ҳамда Европада ҳамкорлик ва шерикчилик алоқалари ҳақидаги Дублин Декларациясини (2003й.) имзолаш билан тасдиқланган. Республикада ОИВ/ОИТС га қарши кураш бўйича олиб бориладиган чора-тадбирларни мувофиқлаштирувчи «Мамлакат Координацион Қўмитаси» ташкил этилган.

Ушбу дастурлар муаммони ечишда кўптармоқли ёндошувларни камраб олади:

- Ўзбекистон Республикасида ОИВ инфекциясига қарши қураш доирасида давлат сиёсатини такомиллаштириш стратегияси;

- Профилактика доирасида стратегия олиб бориш;

- ОИВ инфекциясини даволаш, ОИВ юктириб олган одамларни парваришлаш ва қўллаб-қувватлаш стратегияси.

Ўзбекистонда «ОИВ инфекцияси чакирадиган касалликлар профилактикаси ҳақида»ги Қонун қабул қилинган.

Ушбу қонун ОИВ инфекцияни юктириб олган одамлар ва ОИВ юктирган оналардан туғилган болаларнинг ҳақ-ҳуқуқлари ва бурчларини қатъий белгилаб берган. Шу билан бирга Қонунда ОИВ га текшириш натижаларини конфеденциаллигини таъминлаш, ОИВга текширувдан ва тестлардан ўтиш ихтиёрий эканлиги белгилаб қўйилган.

Мамалакатимизда турли халқаро лойиҳалар амалга ошириб келинмоқда, жумладан Глобал Фонд томонидан ОИВ/ОИТС муаммоси бўйича олиб борилаётган амалий ишлар молиялаштирилган.

Республикада эпидемиянинг ривожланишига таъсир кўрсатувчи асосий омиллар қуйидагилардан иборат:

- инъекцион гиёҳванд модда қабул қилувчилар сонининг ортиши, бу ҳолат мамалакатнинг наркотрафик транзит давлат эканига ҳам кўп жихатдан боғлиқ;

- ОИВ инфекциясининг юқиш ва тарқалиш йўллари аҳмда уни олдини олиш ҳақида аҳолининг билим даржасининг пастлиги;

- сил, ЖАОЮК даражасининг ортиб бориши;

- ночор катламлар сонининг ортиши;

- миграция.

***ОИВ инфекциясининг профилактикаси ва аҳоли билан иш олиб бориш услублари***

ОИВ/ОИТС эпидемияси тарқалишининг асосий муаммоларидан бири – аҳоли орасида ушбу инфекция тўғрисида тўлиқ тушунча ва билимларнинг старли эмаслиги, айниқса ночор гуруҳлар, ўсмирлар ва ёшлар шулар жумласига киради. ОИВни юктириб олишнинг янги ҳолатлари ёшлар



орасида кўп учрайди, бундай вазият профилактик тадбирларни кучайтириш лозимлигини одамлар қандай ҳалокат ёқасида турганини тўғри англаб етишини ва ўз саломатлигига масъулият ёндошувини тақозо этади. Одам хулқини ўзгартириш учун фақат билимнинг ўзи етарли эмаслиги амалиётда тасдиқланган.

Профилактик таълим халқимизнинг менталитети ва маданиятига мос равишда ташкил этилиши лозим. Бошқача айтганда, индивидуал, гуруҳлар ва популяцион даражада барқарор мотивацияни кучайтириб, хулқни ижобий томонга шакллантириш орқали хавф омилларининг таъсирини камайтиришимиз лозим.

Профилактик таълим – ОИВ инфекцияси тарқалишини олдини олувчи энг самарали услуб эканлиги ўтказилган қатор кузатувлар жараёнида тасдиқланган.

Амалиёт кўрсатадики, ОИВ инфекциясини олдини олишда мақсадли гуруҳларда мотивацион алгоритмни қўллаш мақсадга мувофиқ саналади. Бу тадбирларни ташкил этишда мақсадли гуруҳлардан “ўсмирлар” ва “ёшлар” гуруҳини оламиз ҳамда мотивацион алгоритмнинг барча боскичларини батафсил ёритиб борамиз, “ахборот”, “мотивация”, “ишонтириш” ва “билим” боскичларида тўлиқ назарий билимларни мустаҳкамлаймиз, бешинчи кўникмалар пайдо қилиш боскичига алоҳида эътибор қаратамиз, чунки ҳаётий кўникмалар хулқни ўзгаришига ва бу ўз навбатида ҳаёт тарзини шаклланишига олиб келади. ОИВ инфекциясини тарқалишига қарши олиб бориладиган бундай ёндошувларда валеологик тамойилларнинг олтин стандарти ҳисобланган “*Ўз саломатлигига масъулиятли муносабат*”ни шакллантириш орқали қуйидаги кўникмалар ривожланади: қарор қабул қилиш, мулоқот маданияти, тенгдошлар босимига қарши туриш, “йўқ” деган жавобни бериш, хавфли вазиятларда ўзини химоя қилиш ва ҳ.к.

Хулқ-атвор тамойилларини шакллантириш йўллари:

- ижобий қадриятлар ва салбий омиллар доирасини аниқлаш;
- ўзига ижобий баҳо бериш, шахсий гуруҳ, масъулият, мустақил фикр юритиш, баркамол шахс сифатида шакллантириш;

- қатъий қарор қилишга ўргатиш, ўзига ишонч ва қатъиятлик фазилатларини шакллантириш;

- хавфли вазиятларда, мослашувчан, масъулиятли ва хавфсиз хулқга эга бўлиш кўникмаларини шакллантириш;

- самарали ва мазмунли суҳбатлашиш ва мулоқотга киришиш қондаларини ўрганиш;

- ўз ҳиссиётлари, эҳтирослари, кайфиятини ва хулқига таъсир этувчи ҳолатларни бошқара олиш, стрессларга қарши туриш;

- Ўз саломатлигини кадрлаш ва масъулиятли муносабатда бўлиш, ўзининг ҳолатини тўғри баҳолаш ва руҳиятини бошқара олиш, соғлиққа таъсир этувчи хавф омилларини билиш ва уларни бартараф этишни ҳамда саломатлигини асрашни ва мустаҳкамлаш қондаларини билиш натижасида *“Ўз саломатлигига масъулият”*ни шакллантириш.

Амалий тажрибаларнинг кўрсатишича, ушбу дастурларни кетма-кетликда, тизимли равишда болалиқдан бошлаб то ўсмирлик ва ёшлик даврларида ҳам узлуксиз давом эттириш мақсадга мувофиқ ҳисобланади. Бу каби маърифий ишларни ёшлар жинсий ҳаётга киргунларига қадар олиб бориш ўринли. Чунки фаол жинсий ҳаёт даври бошлагандан сўнг соғлом интим муносабатларни шакллантириш, ўз саломатлигига масъулият билан ёндошув жинсий маданиятга эга бўлиш асосан сексуал саломатлик ҳақидаги тушунча ва билимларга боғлиқ бўлади, бу ахборотлар балоғат ёшидан тушунтириб борилиши лозим.

Саломатлик бўйича профилактик таълим ҳар томонлама кенг қамровли бўлиши ва соғлом ҳаёт тарзи кўникмаларини шакллантириши, ўз ичига репродуктив ва сексуал саломатлик масалаларини ҳамда турли ҳаётий вазиятлар ва қадриятларни муҳокама этишни қамраб олиши лозим.

Шундай қилиб, ОИВ инфекциясининг профилактикаси, комплекс, узлуксиз характерга эга бўлиб, жамиятнинг ривожланиш қонунларини билиш ва дунёдаги глобал жараёнлар ҳақидаги тушунчаларга асосланган ҳолда ўтказилади. Шу билан бирга халқнинг менталитети, кўп йиллик анъаналари, урф одатлари ва маданиятини инобатга олган ҳолда профилактик ишлар олиб



борилади. Ушбу тавсияларга риоя этмаслик, ижобий натижаларга олиб келмайдиган аксинча профилактик ишларга халақит беради.

Шунинг учун, бу ишларни яхши тасаввур эта оладиган врач-муахассисларни тайёрлаш зарур, айниқса оилавий шифокорларнинг фаолияти асосан турли профилактик ишларга йўналтирилади, жумладан ОИВ инфекциясининг тарқалишини камайтириш ишларига ҳам.

Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тақдим этилган оилавий шифокорлар учун “ОИВ инфекцияси профилактикаси, аҳолининг ночор қатламларига нисбатан дискриминация ва стигматизацияни камайтириш” мавзусидаги тренинг машғулотлар модулида (2008й.) мазкур ишнинг мураккаблик томонлари батафсил ёритиб берилган.

***Босқичма-босқич тавсиялар:***

- ҳаётий кўникмаларни шакллантириш мақсадида, аҳолининг турли қатламларида жумладан ОИВни юктириб олганлар орасида ҳам профилактик ишларнинг услубларини танлаш ва ташкилий тадбирларни амалга ошириш;

- таълим муассасаларида ва умуман тарбиявий ишларни ўтказишда қўллаш учун ОИВ/ОИТСнинг профилактик таълими ҳақидаги ўқув-услубий қўлланмаларни яратиш;

- ОИВ/ОИТС масалалари бўйича ёшларнинг билим ва кўникмалари даражасини аниқлаш, мониторинг ўтказиш ва баҳолаш асосида келгуси профилактик ишларни режалаштириш ва координациялаш;

- соғлом ҳаёт тарзини тарғиб этиш, гиёҳвандлик, ЖАОЮК (жинсий алоқа орқали юкадиган касалликлар), ёшлар орасида хавфли хулқ-атворни камайтириш бўйича “Тенгларга тенг” тамойилини самарали қўллаш;

- ёшлар ва ўсмирларни маънавий-маърифий тадбирларга кенг жалб этиш ва фаоллигини ошириш асосида нафақат билимга интилиш, балки уларнинг спортга ва умуман турли ютукларга бўлган қизиқишини янада ошириш ётади.

Ушбу барча тавсиялар ва ёндошувларнинг асосида хулқнинг хавф омилларини олдини олишга қаратилган валеологик тамойиллар ётади, бу ҳақда юқорида батафсил тўхталиб ўтдик. Шунинг учун валеологик

тамойилларга асосланган барча стандартлар ва алгоритмларни самарали қўллаш ОИВ инфекциясининг олдини олишнинг энг самарали услубларидан ҳисобланади.

Яна бир бор эслатиб ўтамиз, ёшлар ОИВ инфекциясини юктириб олишга мойил бўлган ночор гуруҳлардан бири ҳисобланади, бу энг аввало куйидаги омиллар билан боғлиқ:

- профилактик кўникмалар ҳақида таълим ва ахборотнинг етишмаслиги;

- ўсмирликка хос қизиқувчанлик ва эксперимент қилиш хавфи хулқ атвор эгаларининг мавжудлиги, жинсий ҳаётни эрта бошлаш, жинсий шерикларни тез-тез алмаштириб туриш, ҳимоясиз жинсий алоқа қилиш ва ҳ.к.

Жамиятда шундай вазият шаклланган ёшлар ўзларининг интим ҳаётига оид масалаларни ёки муаммоли вазиятларни ҳеч қачон ота-онаси ёки тиббиёт ходимлари билан муҳокама қилишга одатланмаган ва буни ўзи билганича юритади. Бу борада асосий ахборот манбаи бу тенгдошлар, дўстлар ҳисобланади, афсуски улар ҳар доим ҳам ушбу муаммо ҳақида тўғри жавоб ёки информация бермайди.

Ўзбекистон Республикасида ратификация қилинган Болаларнинг ҳуқуқларини ҳимоя қилиш Конвенциясига асосан болалар ва ўсмирлар ҳам катталар каби ишончли ва сифатли ахборотлар олиш ҳуқуқига эга.

Шунинг учун, БМТ Декларациясига асосланиш зарур (2001 й.):

- ёшлар ўз вақтида информация ва билим олишлари учун уларни қўллаб қувватловчи муҳит яратиш;

- ОИВ инфекциясини профилактикасини ҳар томонлама амалга ошириш учун таълим тизимини жалб қилиш;

- Долзарб мавзуларни муҳокама қилиш: ёшлар катталар билан ўзаро ҳамкорликда жинсий ҳаётга таъллуқли масалалар, сексуал саломатлик тўғрисидаги муаммоларни, жинсий зўравонлик ва ҳ.кларни муҳокама қилиши ва ечимини топиши.



Ёшлар орасида ОИВ инфекциясини олдини олишда профилактик таълимга асосланиб ҳаётний кўникмаларни самарали ривожлантиришга алоҳида эътибор қаратилади.

«Ҳаётний кўникмалар» тушунчаси алоҳида фан йўналишига кирмайди, маълумки мотивацион алгоритмнинг бир босқичи ҳисобланади. Кўникмалар бу инсон ҳаётини ҳар томонлама қамраб олувчи билимларга асосланади (руҳий-эмоционал, жисмоний, ижтимоий ва б.), адаптация жараёнларига ва шахснинг шаклланишига ижобий таъсир кўрсатади.

ЖССТнинг берган маълумотига асосан «Ҳаётний кўникмалар – бу адаптация қобилияти ва ижобий хулқ амалиётига эга бўлиш орқали одамларга ҳаётдаги кундалик қийинчиликларни енгиш ва муаммоларни самарали ечишга имкон беради».

Яна бир бор эслатиб ўтамиз, кўникмалар – бу қобилият, маълум бир хулқни амалда синаш учун одамга имкон беради. Ҳаётний кўникмалар – руҳий-ижтимоий мослашувчанлик ва шахслараро мулоқот маданияти одамларга муаммоларни қабул қила олишга ва уларни ечишга ёрдам беради. Танқидий ва ижодий фикр юритиш, самарали мулоқотга киришиш, яхши ўззаро ҳамкорликни йўлга қўйиш, атрофдагиларга жонкуярлик ва ўз саломатлигига масъулият билан ёндошувларнинг барчаси ҳаётний кўникмаларга киради.

#### ***Хавфсиз хулқ кўникмалари:***

- қарама-қарши жинс вакили билан мулоқотга киришиш кўникмаси;
- танқидий фикр юритиш қобилияти;
- қарор қабул қилиш қобилияти;
- гиёҳванд моддаларни қабул қилишга, эрта жинсий ҳаётни бошлаш, химоясиз жинсий муносабатларга ЙЎҚ деб жавоб бера олиш кўникмаси;
- химоя воситаларини қўллаш кўникмаси.

Шундай қилиб, фақат ахборот бериш етарли эмас, чунки ёшлар реал ҳаётда қўллаш кўникмаларига ҳам эга бўлиши зарур. Шунинг учун, ОИВ инфекциясига дучор бўлган одамларга муносабат, гиёҳванд моддалар истеъмоли, интим ҳаёт билан боғлиқ бўлган хулқни ижобий томонга

ўзгартиришга йўналтирилган дастурларни амалга ошириш ҳаётий кўникмаларни шакллантиришда жуда самарали ҳисобланади.

### *Хавфни ва ночорликни камайтириши тушунчаси*

ОИВ билан зарарланиш хавфи ва ОИВга нисбатан ночорлик бир хил тушунча эмас.

**Хавф** – кўп қиррали тушунча: ҳар қандай одам қайси ижтимоий гуруҳга мансуб бўлишидан ва унинг хулқи жамият томонидан қанчалик қўллаб қувватланишидан қатъий назар ОИВ инфекцияси билан зарарланиши мумкин.

ОИВ билан зарарланиш хавфи кўп жиҳатдан боғлиқ бўлади:

- зарарланган суюқлик билан контактда бўлиш турига;
- организмга тушган вирус миқдорига;
- йўлдош касалликларга;
- ҳимоя воситаларидан фойдаланишга.

**Ночорлик** – тушунчаси жамиятнинг барчасига тегишли эмас, балки турли аянчли ҳолатлар (камбағаллик, дискриминация, ҳуқуқсизлик, ахборот олишга имконият йўқлиги ва ҳ.к.) ўзини ҳимоя қилиш ва хавфли вазиятдан қочиш имкониятига эга эмас. ОИВга нисбатан ночорлик гуруҳига қиравчилар: *гиёҳвандлар, тижорат секс хизматчилари, мигрантлар, қочоқлар, маълум даражада ёшлар гуруҳи.*

### *Стигма ва дискриминация*

**Стигма** – “ёрлик” ёки “тамға” деган маънони англатади, фавқулодда кучли ижтимоий характерга эга тамға босиш, ўзига ва бошқа одамларга нисбатан муносабатни тубдан ўзгартиради, бунда одамга юктирувчи сифатида шубҳа билан қараш шаклланади. Стигма туфайли одамлар кўз олдида ўзини айбдордай ҳис этиш оқибатида онгини салбий томонга ўзгаришига ҳам олиб келади.

**Стигматизация** – ёрлик илиб қўйиш, бу жараён шахсни қадрсизлантириш, шахсиятини камситиш ҳисобланади. Аксарият ҳолларда ОИВ инфекциясини юктириб олганларга, бу уларга тижорат секс билан шуғуллангани ёки гиёҳвандлиги туфайли берилган жазо деб қараш ва ҳ.к..



*Дискриминация* – лотинча «ажратиш», «хуқуқини паймол қилиш», «камситиш», «тенг ҳуқуқликдан маҳрум этиш», бунинг ўзи амалдаги стигма ҳисобланади. Дискриминацияга мисол ОИВ юктирган шахсни ишдан ҳайдаш ёки ўқувчилар ва талабаларни таълим муассасаларига ўқишга қўймаслик ва ҳ.к.лар.

*ОИВ билан яшовчи шахсларни стигматизацияга дучор бўлиш омиллари:*

- ОИВ инфекцияси одамнинг ҳаётига хавф солувчи ва ўлимга олиб келувчи касаллик ҳисобланади, жамиятда ўлим мавзуси одамларни ваҳимага солади.

- Юқиш йўллари ҳақида беҳабарлик. Шунинг одамлар ОИВга дучор бўлган шахслар билан мулоқотдан қочади.

- Маълум гуруҳларга хос шахслар жамиятда ўз-ўзидан стигматизацияга учрайди: гиёҳвандлар, тижорат секс хизматчилари ва ҳ.к.лар.

- Жамиятда кўпинча тенгсизликка учраган, ўз ўрнини йўқотган одамлар ОИВга дучор бўлади ва дискриминацияга учрайди: аёллар, болалар, ўсмирлар, гомосексуалистлар, инъекцион гиёҳвандларни қабул қилувчилар ва б.

Стигма и дискриминация ҳар бир жойда учраши мумкин: соғлиқни сақлаш тизимида, таълим тизимида; оилада; ишда; ОАВда, ҳуқуқни ҳимоя қилиш органларида (қонунчиликда, суд) ва ҳ.к.лар.

Профилактик дастур ОИВ юктириб олган одамларга нисбатан адолатли муносабатда шакллантиришга йўналтирилган бўлиши лозим. Индивидуал, гуруҳлар билан ва популяцион даражада иш олиб бориш жуда катта аҳамиятга эга, бу айниқса ОИВ ижобий бўлган одамлар атрофида самимий, уларни қўллаб-қувватловчи, ўзаро тушуниш ва очиклик муҳитини яратишга имкон беради.

*Стигматизация ва дискриминацияни камайтирувчи чора-тадбирлар*

- ОИВ/ОИТС ҳақида аҳолининг хабардорлик даражасини ошириш;

- хавфсиз хулқ кўникмаларини шакллантириш;

- умуминсоний кадриятлар асосида муносабатни ва фикрларни шакллантириш;

- таълим жараёнида рухий қўллаб-қувватлаш;

- фаровон ҳуқуқий муҳит яратиш (миллий ва халқаро манбаларга мурожат этиш имкониятини таъминлаш).

ОИВ инфекциясининг профилактикаси билан шуғулланаётган шифокорлар фаолиятидаги асосий йўналишлардан бири бу – ушбу инфекция билан боғлиқ бўлган масалалар бўйича маслаҳатлар бериш ҳисобланади.

*Консултация* – бу пациент ва унга ёрдам берувчи шахс орасидаги конфиденциал диалог бўлиб, пациентга ўзидаги рухий тарангликни бартараф этиш ва ОИВ/ОИТС бўйича аниқ қарор қабул қилишга имконият беради.

Консультант ибораси – фақат тиббий ёрдам кўрсатувчи расмий шахсларга эмас, балки айнан шу соҳада таълим олган маслаҳат берувчи шахсларга ҳам тегишли.

Консультантлар пациентларнинг ўзига хос гуруҳи билан ишлайди, шунинг учун уларнинг бошқалардан фарқ қиладиган ўзига хос характери, кадриятлари, ишончи ва ёндошувлари мавжудлигини назарда тутиши лозим. Шунинг учун консультантга унинг ҳамма пациентлари ёқиши шарт эмас, бироқ уларга бўлган туйғулари, фикр мулоҳазалари ва ишончи ҳақида ўзига ҳисоб бериши лозим. Ушбу омиллар ҳеч қачон консультант ва пациент орасидаги муносабатнинг самарадорлигига салбий таъсир этиши керак эмас.

Консултацияни пациентнинг ижтимоий яшаш турзи, ҳаёт даражасини муҳокама этишдан бошлаш лозим. Шунда пациент билан дўстона муносабат яратилади, бу даволаш жараёнида ҳам давом этади. Шифокорлар ОИВ ижобий одамларни консултация қилганида қатор масалаларни биргаликда муҳокама этади ва албатта пациент буларнинг барчасини тушунганини текшириб кўриши ва ишонч ҳосил қилиши лозим. Энг аввало, ОИВ инфекциясини юктириш хавфини олдини олиш ва камайтиришга қаратилган чора-тадбирларга риоя этишни тушунтириш зарур.



Консултациянинг асосий мақсади: – руҳий кўллаб қувватлаш ва ахборот етказиш; – ОИВ инфекциясини тарқалишини бартараф этиш.

Консултациянинг асосий вазифалари:

- ОИВ/ОИТС ҳақида аниқ ахборот бериш (юқиш йўллари, профилактика тадбирлари, тест натижалари ва б.);
- ОИВ ижобий жавобини олган пациентларга, яқинларига, дўстларига руҳий ёрдам кўрсатиш;
- ҳаётини вазиятлардан келиб чиқиб келгуси хулқи ва ҳатти ҳаракатларини, даволаш режасини белгилаб бериш;
- зарарланиш хавфини камайтирувчи воситалар ва услублар билан таништириш.

*Консултация* – саломатликка йўналтирилган маърифий ишлардан тубдан фарқ қилади, чунки у пациентининг эҳтиёжидан келиб чиқади ва конфиденциал характерга эга бўлади. Маърифий ишлар эса жамият саломатлигидаги муаммоларни ечимига қаратилган таълим беришга асосланган ва конфиденциал характерга эга эмас.

Шундай қилиб, одам саломатлигига таъсир этувчи хулқ-атвор омиллари ҳақидаги ушбу бўлимни яқунлар эканмиз, яна бир бор қайд этиш зарур ОИВ муаммоси глобал тус олган, шунинг учун бу масала кўптармоқли профилактик ишларни янада такомиллаштиришни тақозо этади.

Шу билан бирга шахснинг хулқини фақат ижобий томонга ўзгартириш, унинг маънавий-ахлоқий сифатларини янада оширишда қадимий анъаналаримиз, менталитетимизга хос урф одатлар, миллий қадриятларнинг аҳамияти беқиёсдир ҳамда руҳий, жисмоний, тиббий тамойиллардан ўринли фойдаланиш уларга оид стандартларни алгоритмлар орқали жорий этиш ОИВ инфекциясини мамалакатда тарқалишининг олдини олишда самарали ёрдам беради.

## ХУЛОСА

Республикамизда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг энг асосий устувор йўналишларидан бири бу соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришдан иборат бўлиб, аҳолининг онгига саломатлик тушунчасини етказиш орқали ҳар бир одамда ва бутун аҳолида ўз саломатлигига масъулиятни шакллантиришга қаратилган. Сўнгги йилларда соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотлар натижасида тиббиётда қўлга киритилган ютуқлар, айниқса аҳолига бирламчи бўғинда сифатли тиббий ёрдам кўрсатиш ва шошилиш тиббий ёрдамни ташкил этиш, оналик ва болалиқни муҳофаза қилиш ва қишлоқ жойларда аҳолига малакали тиббий ёрдам кўрсатиш каби қатор йўналишларда сифат кўрсаткичлар бўйича аниқ натижалар берди. Буларнинг барчаси соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотларнинг оқилона сиёсати туфайли Ўзбекистон тиббиётини жаҳон андозалари даражасида ривожлантиришга ва дунё миқёсида салоҳиятини юксалтиришга қартилганидан далолат беради. Давлатимиз раҳбари превентив (профилактик) тиббиётни янада ривожлантириш зарурлигини таъкидлади, Президентимизнинг №4063, 4666-, ПҚ-215, ПҚ-103 қарорлари, ПФ-6035 фармони мана шунга қаратилган.

*Афсуски, қўлга киритилган ютуқларга қарамасдан асосий касалликлар бўйича аҳолининг ўлим кўрсаткичлари камаяётгани йўқ, аксинча юрак қон-томир касалликларидан юз берадиган ўлим аҳоли орасида етакчи ўринни эгаллаб келмоқда ва ҳар йили 0,5% га ўсиб бориши кузатилмоқда.*

Шуларни инобатга олиб, бутунги кунда саломатлик механизмларини ўрганиш, хавф омилларига қарши курашиш, касалликларнинг олдини олиш мақсадида келгусида *превентив (соғломлаштириш) тиббиётини* ривожлантириш масаласи долзарб аҳамиятга эгадир.

Бозор иқтисодиёти даврида саломатлик нафақат маънавий балки моддий жиҳатдан ҳам катта аҳамиятга эга, аҳоли орасида “бепул ва қулай



тиббий ёрдам” ҳақидаги эскича дунёқарашдан воз кечиб, саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлашга, ўз саломатлигига масъулиятли муносабатни шакллантиришга қаратилган янгича валеологик ёндошувларни ҳаётга жорий этиш зарурати пайдо бўлди. Яъни, *превентив тиббиётни* – соғлом турмуш тарзини шакллантириш тамойилларини бутун аҳоли ўртасида жорий этиш ҳамда соғлиқни сақлашнинг бошқарув тизимига киритиш энг долзарб масала ҳисобланади. Бу айниқса тиббий ёрдамдан ва дори воситаларидан маҳсулот сифатида ноўрин фойдаланиш авж олган ҳозирги вақтда жуда муҳим аҳамият касб этади.

Республикада соғлиқни сақлаш тизимида қўлга киртилган ютуқларга қарамадан, профилактик ва соғломлаштириш тиббиётига етарлича эътибор берилмаяпти. Шифокорлар асосий эътиборни даволаш ишларига қаратган, яъни “саломатлик ҳақида гапирамиз, лекин касаллик ҳақида ўйлаймиз”- тамойили асосида фаолият олиб боришади. Шу билан бирга, профилактик тиббиёт (хавф омилларини ва уни бартараф этишни ўрганади)дан иборат бўлган, валеологик тамойилларни (организмнинг индивидуаллигини, резервларини ва ҳаёт тарзини шакллантиришни ўрганади) ўрганадиган превентив тиббиётга эътибор жуда кам. Замонавий соғлиқни сақлаш тизимида ихтисосликлар реестрида 120дан кўп тиббиёт предметлари мавжуд бўлиб фақат касалликларни даволаш билан шуғулланади, бироқ одам саломатлигини ўрганувчи аниқ фан шу пайтгача шаклланмаган. Фақатгина 2006 йилда тиббиёт ихтисосликлари каторига превентив тиббиётнинг асоси сифатида янги Валеология предмети киритилди.

Дунё бўйича ҳозирги кунга келиб саломатлик муаммоларини ўрганувчи фанларга катта кизиқиш пайдо бўлди. Бунга аҳоли саломатлигида юзага келган жиддий ўзгаришлар, турли касалликларнинг авж олиши ва тарқалиб бориши сабаб бўлди. Юқорида кайд этиб ўтилганидек, касалликлар структурасида сурункали ноинфекцион касалликлар, юрак қон-томир ва онкологик касалликлар биринчи ўринда туради. Бироқ, замонавий тиббиёт аксарият ҳолларда кўрсатиб ўтилган касалликларни бутунлай соғайтириш имкониятига эга эмас. Шунинг учун, *тиббиётнинг диққат марказида доим*

соғлом одам туриши ва унинг саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш масалалари ўз ечимини топиши лозим. Сўнги йилларда ушбу масала ЖССТнинг диққат марказида турибди. АҚШнинг Саломатлик миллий институтларидан бирида ўтказилган тадқиқотлар натижасида шундай формула яратилди: 1-8-326: профилактик (соғломлаштириш) тадбирларига сарфланган 1 доллар, лаборатор таҳлилларга кетадиган 8 долларни ва касалликларни даволашга кетадиган 326 долларни тежайди. Республикамизда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишга қаратилган барча расмий директив ҳужжатларда энг асосий устивор йўналишлардан бири аҳоли орасида соғлом ҳаёт тарзини шакллантириш этиб белгиланган.

Шубҳасиз, мавжуд муаммоларни чуқур ўрганиб ва илмий асосланган ҳолда уларни таҳлил этмасдан туриб, юқорида келтирилган вазифаларни бажариш анча мураккаб. Бироқ, амалиётда бу вазифаларга энг биринчи ўринда эътибор қаратилмаяпти, шунинг учун давлатимиз раҳбари белгилаб берган устивор масалаларнинг ечими самарасиз бўлган эскича услуб ва ёндошувлар асосида олиб борилмоқда. Аввало бизни асосий вазифамиз юқорида айтилган *тизимни яратиш учун ушбу фанни структурасини (тузилмасини)* ташкил қилишимиз даркор. Яни самарали, тизимли кадрлар тайерлашимиз керак, бирламчи буғундан бошлаб (валеокабинет), маҳаллада валеопунклар очиб тизимли режа асосида превентив тиббиётни аҳолига соғлом турмуш тарзини шакллантиришини етказишимиз керак. Кўп йиллик, жумладан халқаро тажрибаларнинг натижалари тарғибот ва ахборот тарқатишга асосланган санитар-оқартув ишлари фақат расмий характерга эга ва самарасиз эканини исботлади. Бу энг аввало таъсир этувчи объект (аҳоли, мақсадли гуруҳлар) билан қайта боғланишнинг йўқлиги ҳамда шифокорларнинг ўз саломатлигига масъулиятли муносабатни шакллантиришда тажрибасизлиги, билим ва амалий кўникмаларга эга эмаслиги билан боғлиқ.

Мазкур ишларнинг самарасини мониторинги йўқ десак ҳам бўлади. Ҳаёт тарзини шакллантириш ишларининг паст даржадалигига яна бир сабаб, аҳоли онгига ҳар қандай ахборотлар нима қилиш керак? - тарзида



етказилади. Замонавий валеологик ёндошувлар эса аҳоли орасида соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришда қандай қилиш керак?- деган саволга жавоб беради ва амалий ҳаётний кўникмаларни ўргатади.

Соғлом турмуш тарзи бу тушунча, унинг фани, соҳаси бўлиши лозим. Валеология превентив тиббиётга асосланган – саломатлик ҳақидаги фан, у биринчи бўлиб индивидуал саломатликни тадқиқ этиш ва бошқариш предмети сифатида ажралиб чиқди.

Қатор тадқиқотлар, тажрибалар асосида индивидуал саломатлик (ҳаётчанлиги) миқдорини баҳолаш бўйича унинг назарий асослари ва услубий ёндошувлари яратилди ҳамда бу баҳолашнинг ҳаққонийлиги ва эҳтимолий (прогнозлаш) аҳамияти кўрсатиб берилди.

Шундай қилиб, нозологик (касаллик) ташхислашнинг умумий қабул қилинган модели билан бир қаторда янги ташхис модели яратилди: донозологик (касалликни олди) – индивиднинг саломатлик миқдорини баҳолаш ва соғлиқни сақлаш тизимида икки асосий йўналишлар: касалликларнинг умумий профилактикаси ва даволашдан ташқари, яна бир учинчи йўналиш: ҳар бир инсон ва бутун аҳолини саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашдан иборат янги йўналиш – *превентив тиббиёт* пайдо бўлди.

Республика соғлиқни сақлаш тизимида саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлашга қаратилган янги стратегия шаклланиб келмоқда. Соғлиқни сақлаш тизими етарли даржада такомиллашганига қарамасдан саломатлик кўрсаткичлар популяцион даражадаги ижобий томонга ўзгараётгани йўқ, шундай пайтда бу янги стратегия тиббиётни яна бир талофатдан асраб қолади.

Кўрсатиб ўтилган масалаларни амалиётга киритиш ва ҳаётга тадбиқ этиш учун яна бир маротаба соғломлаштириш тиббиётига сарфланадиган иқтисодий харажатларни, касалликларни даволашга кетадиган маблағлар билан солиштириб таҳлил этиб кўриш керак. Валеологиянинг ривожланиш истиқболларида превентив тиббиёт ва валеология фан сифатида соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғини ва барча тузилмаларини кенг камраб олиши керак. Бугунги кунда ихтисолаштирилган клиникаларда ҳам, соғлиқни

сақлашнинг бирламчи бўғини ҚВП ва амбулатор-поликника муассаларида ҳам валеологик тамойиллардан фойдаланиш шифокорларнинг бурчи ҳисобланади ва улардан соғломлаштириш тиббиёти кондаларига амал қилиши талаб этилади.

Республика бўйича реабилитацион марказлар фаолиятини такомиллаштириш ва врачлик-физкультура диспансерларини яна қайта тиклаш масаласи долзарб аҳамият касб этади., афсуски сўнгги йилларда уларнинг сони жуда камайиб кетган. Аҳоли орасида соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришга масъул бўлган тузилмалар фаолиятининг моддий техника базасини мустаҳкамлаш, уларни иктисодий қўллаб қувватлаш муҳим аҳамият касб этади.

Мамлакатимиздаги барча тиббиёт олий ўқув юртларида превентив тиббиёт нуқтаи назаридан ўқув дастурларини қайтадан кўриб чиқиш зарурати пайдо бўлди, шу билан бирга республиканинг барча шифокорлари ҳамда тор ихтисосликлар бўйича мутахассислари аҳолини саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашнинг замонавий ёндошувлари ҳақидаги билимларга эга бўлиши лозим.

Бу тавсиялар “Саломатлик-2” лойиҳаси бўйича халқаро экспертларнинг берган таклифи бўйича: Ўзбекистонда амалиёт шифокорларининг барчаси замонавий тиббий Валеология курсини ўтиши шарт этиб белгиланган.

Аҳоли орасида соғлом ҳаёт тарзини шакллантириш масалаларини янада такомиллаштиришнинг муҳим йўналишларидан бири таъсир кўрсатиш объектини аниқлаб олишдан иборат.

Валеология – соғлом одамларга ва аҳоли орасида энг кўп учрайдиган учинчи ҳолатдаги (касаллик олди ҳолати) одамларга йўналтирилган. Бу касалликка чалинган одамларни эътибордан четда қолдиради дегани эмас.

Биз қандай қилиш керак? – деган саволга жавоб бериш учун, учта таъсир кўрсатиш даражасини белгилаб олишимиз ўринли бўлади: *индивидуал, гуруҳлар ва популяцион (умумий аҳоли).*

Индивидуал даражада иш олиб бориш амалиёт шифокорларига хос бўлиб, уларнинг асосий вазифаси соғломлаштириш тиббиётининг



аҳамиятини тушунтириш, индивидуал саломатликни ва организм резервларини баҳолаш, саломатлик персонал картасини тузиш ва саломатлик миқдорини аниқлаш ҳамда прогноз қилиш (эҳтимоллаш)дан ва охир оқибатда индивидуал соғломлаштириш дастурларини тузишдан иборат.

Гуруҳлар ва популяцион даражаларда аҳолига таъсир кўрсатиш масаласи кўп жиҳатдан валеолог-врач, ҚВП ва оилавий поликлиникаларнинг оилавий шифокорлари ва маълум даражада бошқа ихтисосликлар бўйича шифокорларнинг фаолиятини қамраб олади.

Ўз саломатлигига масъулиятли муносабатда бўлиш ҳақидаги ахборотларни одамларнинг онгига етказиш қуйидагиларга: мақсадли гуруҳлар, валеологик тамойиллар, стандартлар ва алгоритмларга асосланади. Аҳолининг барча қатламларини кенг ва самарали қамраб олиш учун етти та мақсадли гуруҳлар белгиланган: *ёш оила, ҳомиладор аёл, гўдак бола, болалар ва ўсмирлар, ёшлар, етук ва ўрта ёш, кекса ва қариялар (геронтология).*

Мақсадли гуруҳлар билан ишлаш асосан инсонга хос бўлган барча жиҳатларни ҳар томонлама қамраб олган **тўртта валеологик тамойилларга** асосланган: **маънавий, руҳий, жисмоний ва тиббий.** Ҳар бир тамойилда ҳар бир мақсадли гуруҳга оид **стандартлар ва алгоритмлар** мавжуд. Масалан: **ёш оила** мақсадли гуруҳида **маънавий тамойилга** оид **стандартлар** қуйидагича белгиланади: *билим (таълим даражаси), масъулият, эзгуликка интилиш, маданият, ахлоқ-одоб, яратувчанлик, ватан туйғуси ва б.*

Ёш оила мақсадли гуруҳида руҳий тамойилга оид стандартлар қуйидагича белгиланади: *сабр-бардош (толерантлик, чидам), интизом, ирода, жонкуярлик, вафодорлик, севги-муҳаббат ва б.*

Алгоритм – бу ҳаётга тадбиқ этиш механизми икки турда бўлади, популяцион тури оила, жамият ва давлат миқёсида амалга оширилади, мотивацион турида – мантикий асосланган билимлар, кўникмалар ва ҳаёт тарзини такомиллаштириш асосан ўз саломатлигига масъулиятли муносабатни шакллантиришга йўналтирилади.

Бундай усул ва ёндашувлар халқимизнинг урф-одатлари, унинг менталитети ва буюк манбаларига асосланган бўлиши керак ва аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини шакллантиришда таъсир кўрсатишининг барча даражаларида қўлланилиши зарур. Стандартларга асосланган бундай услублар ва ёндашувлар аҳоли орасида соғлом ҳаёт тарзини тизимли шакллантиришнинг аниқ механизмларини белгилаб беради.

Ўз саломатлигига масъулиятли муносабатни самарали шакллантиришда қуйидагилар инобатга олинади.

**Биринчидан,** ҳаёт тарзини шакллантириш – бу комплекс жараён бўлиб, инсон ҳаётини ҳар томонлама қамраб олади. Шунинг учун соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришда маънавий, руҳий, жисмоний ва тиббий тамойилларга хос стандартларни белгилаб олиш ва алгоритмлар асосида уларни ҳаётга тадбиқ этиш зарур.

**Иккинчидан,** соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришни (СХТШ) одам ҳаётининг ҳар бир даврига (мақсадли гуруҳлар) киритиш зарур. Бу жараёнларни ёш оила мақсадли гуруҳидан бошлаш ўринли бўлади, чунки жисмоний ва руҳий соғлом болани дунёга келиши ҳар томонлама соғлом ва тафаккур доираси кенг бўлган ота-оналарга боғлиқ.

Ҳаёт тарзини мақсадли гуруҳлар орқали шакллантириш самарали усуллардан бири ҳисобланади, маълум бир гуруҳга оид хусусиятлардан келиб чиққан ҳолда саломатликни прогнозлаш ва уларга индивидуал соғломлаштириш дастурлари ҳақида тавсиялар бериш мақсадга мувофиқ саналади. Айниқса бу геронтологик мақсадли гуруҳга (кекса ва қариялар) тегишли.

**Учинчидан,** аҳоли орасида ҳаёт тарзини шакллантиришда индивидуалликни инобатга олиш зарур. Саломатликнинг индивидуал критерийларини яратиш нафақат ҳар бир организмнинг резервларини аниқлашга, балки зарурий индивидуал соғломлаштириш дастурларини танлаш ва ўтказилган ишлар самарадорлигини назорат этишга ёрдам беради.

**Тўртинчидан,** ушбу дастурлар албатта халқимиз анъаналарига, унинг чуқур тарихий илдизларига асосланган бўлиши зарур, яъни халқимизнинг



менталитетига хос бўлиши лозим, шундагина буларни аҳоли томонидан қабул қилиш енгил ва самарали кечади.

Бешинчидан, ушбу ишларни амалга етқизиш ва самарали ишлаш учун превентив тиббиётни (валеология фанини) *структурасини* яратишимиз лозим. Яратилган соҳани тизими, механизмлар орқали: ташкилот, ўқитиш (кадрлар тайёрлаш), мониторинг ўтқизиш ва бошқа тегишли ишлар ташкил қилинади. Шу билан биргаликда превентив тиббиётни ҳар бир тиббий ўқув муассасаларга киргизиб биринчи курслардан бошлаб соҳани келажак мутахасизларни ўқитишимиз лозим.

Республика соғлиқни сақлаш тизимида ушбу йўналишда илмий асосланган ўқув дастурлари яратиш ва тадқиқотлар ўтказиш зарурати пайдо бўлди. Шу билан бирга республикада превентив тиббиётнинг аҳамиятини янада ошириш ҳамда врач-валеологларнинг салоҳиятини юксалтириш зарур. Бу ишларни энг аввало соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинида амалга оширишга эътиборни кучайтириш ҳамда аҳоли орасида превентив тиббиётининг услублари ва ёндошувларини жорий этишни ташкиллаштириш лозим. Мазкур масалаларни давлат миқёсида чуқур таҳлил этиш ва тушуниш нафақат саломатлик ҳақидаги фаннинг замонавий ёндошувларини жорий этиш ва ўз саломатлигига масъулиятли муносабатни шакллантиришга олиб келади балки, жамиятда ҳар бир одам ва бутун аҳоли онгида саломатликни русумга айлантиради.

Ўзбекистонда “Соғлом одамнинг саломатлиги” моделини киритиш учун илмий ва ташкилий концепцияни яратиш лозим. Ушбу концепциянинг замирида давлат ва нодавлат ташкилотлар фаолиятини иқтисодий рағбатлантириш, қонуний-ҳуқуқий базани янада мустаҳкамлаш, жамият ва ҳар бир одамнинг саломатлигини сақлаш, халқнинг маънавияти, маданият даражаси ва ижтимоий фаровонлигини такомиллаштириш ётади. Концепциянинг яна бир таркибий мақсади шундан иборатки, 2021 йилни Президентимиз “Ёшларни қўллаб-қувватлаш ва аҳоли саломатлигини мустаҳкамлаш” йили деб эълон қилдилар. Бундай ёндашувлар касалланиш ва ўлимни камайтириш ҳамда аҳолини соғломлаштириш мақсадида превентив

тиббиёт тамайилларни самарали тадбиқ этиш имкониятини яратади.  
Превентив тиббиёт даври билан боғлиқ бўлган янги сифатли соғлиқни  
саклаш форматига ўтиш вақти келди.



## АДАБИЁТЛАР

- Ш.М. Мирзиёев. Эркин ва фаровон демократик Ўзбекистон давлатини биргаликда барпо этамиз. Тошкент “Ўзбекистон” 2016й.

- Ш.М. Мирзиёев. Танқидий таҳлил, қатъий тартиб интизом ва шахсий жавобгарлик – ҳар бир раҳбар фаолиятининг кундалик қондаси бўлиши керак. Тошкент “Ўзбекистон» 2017й.

- Ш.М. Мирзиёев. Миллий тараққиёт йўлимизни қатъият билан давом эттириб, янги босқичга кўтарамиз. 1-китоб , Тошкент “Ўзбекистон» НМИУ 2017й.

- Ш.М. Мирзиёев. Халқимизнинг розилиги бизнинг фаолиятимизга берилган энг олий баҳодир. 2-китоб , Тошкент “Ўзбекистон» НМИУ 2018й.

- Ш.М. Мирзиёев. Ўзбекистон Республикаси Президенти Шавкат Мирзиёевнинг Олий Мажлисга мурожаатномаси. Тошкент “Ўзбекистон» НМИУ 2018й.

- Ш.М. Мирзиёев. Нияти улуг халқнинг иши ҳам улуг, ҳаёти ёруғ ва келажаги фаровон бўлади. 3-китоб. Тошкент “Ўзбекистон» НМИУ 2019й.

- Ш.М. Мирзиёев. Миллий тикланишдан – миллий юксалиш сари. Тошкент “Ўзбекистон» НМИУ 2020й.

- Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 7 декабрдаги “Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида”ги ПФ-5590-сон Фармони,

- Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 18 декабрдаги “Юқумли бўлмаган касалликлар профилактикаси, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва аҳолининг жисмоний фаоллиги даражасини ошириш чора тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ-4063-сон Қарори

- Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2020 йил 12 ноябрдаги “Тиббий профилактика ишлари самарадорлигини янада ошириш орқали жамоат саломатлигини таъминлашга оид қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида” ги ПҚ-4891-сон Қарори

- Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 26 январдаги “Юқумли бўлмаган касалликларнинг олдини олиш ва даволаш сифатини ошириш чора тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ – 103-сонли қарори

- Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 25 апрелдаги “Бирламчи тиббий-санитария ёрдамни аҳолига яқинлаштириш ва тиббий хизматлар самарадорлигини ошириш бўйича қўшимча чора – тадбирлар тўғрисида”ги 215-сонли қарори

- Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш Вазирининг 2022 йил 27 июлдаги “Тўғри овқатланиш ва соғлом турмуш тарзи” хоналарини ташкил этиш ва фаолиятини йўлга қўйиш тўғрисида”ги 214- сонли буйруғи

- Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2020 йил 10 ноябрдаги “Аҳолининг соғлом овқатланишини таъминлаш бўйича қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида”ги ПҚ-4887-сон Қарори

- E Gakidou, A Afshin, AA Abajobir, KH Abate, C Abbafati. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016:

- CJL Murray, RM Barber, KJ Foreman, AA Ozgoren, F Abd-Allah, Global, regional, and national disability-adjusted life years (DALYs) for 306 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 188 countries, 1990–2013:

- MG Griswold, N Fullman, C Hawley, N Arian, SRM Zimsen, Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016



- Авиценна. Канон врачебной науки. Ташкент, 1978, т. 1; 1979, книга 3, т. 1; 1980, книга 3, т. 2; 1981. книга 1; 1982 книга 2.
- Д.А. Асадов, Ш.Б. Иргашев Роль первичного звена здравоохранения в развитии оздоровительной медицины. Журнал «Организация и управление здравоохранением» №5-6. 2010.
- Н.А. Ахрарова и др. Определение индикаторов физического здоровья для лиц, страдающих ожирением и избыточной массы тела //Наука и современное общество: актуальные вопросы, достижения и инновации. – 2020. – С. 161-166.
- Леоновец Е.С., Курносова Ю.В. Оценка зависимости развития артериальной гипертензии от избыточной массы тела и ожирения. 2021.
- В.С. Глушанко, А.П. Тимофеева, А.А. Герберг. Методика расчёта и анализа индикаторов качества медицинской помощи населению. 2021.
- Самусенков О.И., Самусенков В.О. Основы физического воспитания студентов и ее роль в подготовке к трудовой деятельности. Высокие технологии и инновации в науке Санкт-Петербург, 28 июля 2020 года
- Орлова О, Орлова А. Здоровье человека и физическое воспитание. 2020.  
[http://www.dnu.dp.ua/docs/zbirniki/sport/program\\_56d5c85081b50.pdf#page=177](http://www.dnu.dp.ua/docs/zbirniki/sport/program_56d5c85081b50.pdf#page=177)
- Апанасенко Г.Л., Эволюция биоэнергетики и здоровье человека. 2019 год.
- Апанасенко Г.Л. Теоретические вопросы валеологии, здоровья. Журнал «Валеология № 3» 2008
- Апанасенко Г.Л. Книга о здоровье. Медкнига 3» 2007
- Аристотел. Риторика, 2019 год

- Боровикова Н.В., Посохова С.Т. Психологическая помощь беременным. Интернет сайт <http://www.rusmedserv.com>
- Кацудзо Ниши: Полная система оздоровления. Издательство: Крылов, 2016. Серия: Золотой фонд.
- Брехман И.И. Введение в валеологию – наука о здоровье. Москва 1987.
- Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье. Москва 1990.
- Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии. Москва. Книга по Требованию, 2014. – 295 с. ISBN 978-5-458-39258-7.
- Вайнер Э.Н. Валеология. Учебник для вузов. Москва, ФЛИНТА, 2016.
- Вартапетова Н.В., Карпушкина А.В., Формирование здорового образа жизни: основные стратегии. Журнал «Здравоохранение № 9 2011 г».
- Гиппократ. Афоризмы. 2008.
- Гримак Л.М. Резервы человеческой психики: Введение в психологию активности Изд. стереотип. URSS. 2021. 238 с. ISBN 978-5-9710-8148-7.
- Горбенко П.П., Поваженко А.А. Основы направления и перспективы развития валеологии. <http://www.gorbenko.ru>
- Горбенко П.П., Поваженко А.А. Современные подходы и приоритеты формирования государственной системы обеспечения высокого качества жизни. Интернет сайт <http://www.gorbenko.ru>
- Избранные речи • Демосфен • ISBN 978-5-17-135189-2 в Book24.ru
- Дипак Чопра, Идеальное здоровье, издательство «Будущее Земли», Москва 2005 г.



- Джон Кехо, Нэнси Фишер. Сила разума, для детей. Минск 2005г. 173с.
- 2013 йил 23 сентябр Ўзбекистон Республикаси Қонуни – «Одам иммунитетанқислиги вируси келтириб чиқарадиган касалликлар профилактикаси» .
- Иргашев Ш.Б. Медицинская Валеология. Учебное руководство. Ташкент 2012 г
- Ш.Б. Иргашев. Валеология. Дарслик. Тошкент 2015й.
- Ш.Б. Иргашев., Д.И. Эрметова., Тиббий маданият – саломатлик гарови. Ўқув-услугий қўлланма. Тошкент 2021й.
- Ш.Б. Иргашев. Валеология – превентив тиббиёт асоси. Дарслик. Тошкент 2021й.
- Ш.Б. Иргашев., Нарзикулова С.П. “Ёш оила” мақсадли гуруҳи. Ўқув-услугий қўлланма. Тошкент 2021й.
- Ш.Б. Иргашев., Д.Д. Туракулов. Превентивная медицина – актуальная проблема здравоохранения Узбекистана// Health Care of the Russian Federation 2022, 66(3):244-250
- Ш.Б. Иргашев., Н.Н.Файзиева, Д.И.Эрметова, У.И.Мамадалиева// Состояние и перспективы развития превентивной медицины (профилактической медицины) в Республике Узбекистан// European Journal of Humanities and Educational Advancements (EJHEA) ISSN (E): 2660-5589. 2022.
- Ш.Б. Иргашев., Ж.О.Ризаев., Д.Д. Туракулов. Превентивная медицина актуальная проблема Здравоохранения Узбекистана. Журнал “Образование и наука в России и за рубежом”. №11. 2020г.





- О.Н. Московченко Интегральная оценка и коррекция донозологического адаптивного состояния индивида с помощью компьютерных технологий. Интернет [http://  
revolution.allbest.ru/medicine/00069243\\_0.html](http://revolution.allbest.ru/medicine/00069243_0.html)

- П.Р. Менликулов, Н.М. Маматова, Н..Н Файзиева. Характеристика отношения студенческой молодежи к табакокурению. – Наркология, 2010

- Ўзбекистон Республикасида тамакига қарши кураш бўйича миллий дастур. Тошкент 2007 г.

- З. Фрейд Введение в психоанализ. Лекции. Пер. с нем. Москва 2016.

- Цицерон. Речи в 2–х томах. Издательство: Наука; ISBN: 978-5-02-026846-3.

- Е.И. Чазов Проблемы первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в России и СНГ. Кардиология Узбекистана № 2-3, 2010.

## Мундарижа

<b>Кириш</b> .....	<b>5</b>
<b>Умумий валеология</b> .....	<b>15</b>
<b>I БОБ. Валеология ривожланишининг тарихий асослари</b> .....	<b>15</b>
<b>II БОБ. Валеология – илмий асосланган фан</b> .....	<b>23</b>
2.1. Илмий фанлар орасида валеологиянинг ўрни.....	29
2.2. Валеологиянинг таснифи .....	31
<b>III БОБ. Саломатлик ва касаллик олди (учинчи ҳолат) тушунчаси.</b>	
<b>Донозологик ташхис</b> .....	<b>34</b>
3.1. Одамнинг индивидуал хусусияти.....	38
3.2. Организм захиралари (резервлари) ва мослашиш .....	45
3.3. Саломатликка таъсир қилувчи омиллар .....	50
3.3.1. Ирсий омиллар .....	53
3.3.2. Экологик омиллар ва атроф муҳит ҳолати .....	56
3.3.3. Тиббий таъминот даражаси.....	57
3.4. Ҳаёт тарзи ва саломатлик механизми .....	60
3.4.1. Валеогенез ва одам саломатлигини бошқариш механизмлари .....	67
<b>IV БОБ. Тиббий валеология методологияси</b> .....	<b>74</b>
4.1. Саломатликни баҳолаш усуллари. ....	74
4.2. Аҳолига ахборот етказиш усуллари.....	80
4.3. Мониторинг олиб бориш ва баҳолаш .....	87
4.4. Тиббий маданият .....	88
4.5. Шахсий гигиена.....	94
4.5.1. Деонтология. Шахслараро мулоқот .....	95
4.6. Нотиқлик санъати.....	106



## Хусусий валеология

<b>V БОБ. Ҳаёт тарзини шакллантириш ва тарғиб қилиш механизмлари концепцияси .....</b>	<b>120</b>
5.1. Соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришга индивидуал ёндашув тамойиллари. Саломатлик хоналари (валеокабинетлар).....	122
5.1.2. Саломатлик даражасининг асосий кўрсаткичлари ва уларни коррекциялаш .....	136
5.2. Гуруҳларга ва популяцион (умумий аҳоли) таъсир этиш ёндашувлари .....	142
5.3. Саломатликнинг маънавий тамойили .....	143
5.4. Саломатликнинг руҳий тамойили .....	146
5.4.1. Руҳий тарангликнинг хавф омиллари ва белгилари.....	150
5.4.2. Одам руҳиятини шакллантиришнинг баъзи хусусиятлари .....	151
5.4.3. Одам саломатлигининг руҳий жиҳатлари ва уни шакллантириш тамойиллари .....	157
5.5. Саломатликнинг жисмоний тамойили.....	166
5.5.1. Жисмоний юкламалар ҳақида тушунча.....	170
5.5.2. Жисмоний машғулотларнинг ўзига хос тамойиллари .....	172
5.5.3. Жисмоний кўникма ва сифат .....	178
5.5.4. Жисмоний ҳолатни назорат қилиш услублари ва уни ташкил этиш йўллари .....	184
5.5.5. Жисмоний машқларнинг аҳамияти .....	186
5.6. Саломатликнинг тиббий тамойиллари .....	189
5.6.1. Рационал овқатланишнинг валеологик тамойиллари .....	190
5.6.2. Репродуктив ва сексуал саломатликнинг валеологик тамойиллари .....	240
5.6.3. Превентив (соғ одамни соғломлаштириш) тиббиёт валеологик тамойилларнинг асоси. Индивидуал соғломлаштириш дастурлари.....	247
5.6.4.а. Соғлом овқатланиш – юрак қон-томир касалликларини ривожланишига превентив таъсир этувчи омил сифатида .....	252

5.6.4.б.	Юрак қон-томир касалликларининг олдини олишда соғломлаштирувчи жисмоний юкламалар.....	256
5.6.4.в.	Юрак қон-томир касалликларининг олдини олиш мақсадида рухий-эмоционал ҳолатга превентив таъсир кўрсатишнинг аҳамияти.....	266

## **VI БОБ. Мақсадли гуруҳлар. .... 273**

6.	Мақсадли гуруҳлар – ҳаёт тарзини самарали шакллантиришнинг асосидир.....	273
6.1.	“Ёш оила” мақсадли гуруҳи.....	275
6.1.1.	“Ёш оила” мақсадли гуруҳи учун маънавий тамойил.....	279
6.1.2.	“Ёш оила” мақсадли гуруҳига оид рухий тамойил .....	284
6.1.3.	“Ёш оила” мақсадли гуруҳига оид жисмоний тамойил .....	287
6.1.4.	“Ёш оила” мақсадли гуруҳига оид тиббий тамойил.....	289
6.2.	“Ҳомиладор аёл” мақсадли гуруҳи .....	292
6.2.1.	“Ҳомиладор аёл” мақсадли гуруҳига оид маънавий тамойил .....	295
6.2.2.	“Ҳомиладор аёл” мақсадли гуруҳига оид рухий тамойил .....	296
6.2.3.	“Ҳомиладор аёл” мақсадли гуруҳига оид жисмоний тамойил.....	298
6.2.4.	“Ҳомиладор аёл” мақсадли гуруҳига оид тиббий тамойил .....	299
6.3.	“Гўдак бола” мақсадли гуруҳи .....	301
6.3.1.	“Гўдак бола” мақсадли гуруҳига оид маънавий тамойил.....	302
6.3.2.	“Гўдак бола” мақсадли гуруҳига оид рухий тамойил .....	303
6.3.3.	“Гўдак бола” мақсадли гуруҳига оид жисмоний тамойил .....	304
6.3.4.	“Гўдак бола” мақсадли гуруҳига оид тиббий тамойил .....	306
6.4.	“Болалар ва ўсмирлар” мақсадли гуруҳи .....	309
6.4.1.	“Болалар ва ўсмирлар” мақсадли гуруҳига оид маънавий тамойил .....	311



6.4.2.	“Болалар ва ўсмирлар” мақсадли гуруҳига оид руҳий тамойил .....	313
6.4.3.	“Болалар ва ўсмирлар” мақсадли гуруҳига оид жисмоний тамойил.....	317
6.4.4.	“Болалар ва ўсмирлар” мақсадли гуруҳига оид тиббий тамойил ..	319
6.5.	“Ёшлар” мақсадли гуруҳи .....	323
6.5.1.	“Ёшлар” мақсадли гуруҳига оид маънавий тамойил .....	324
6.5.2.	“Ёшлар” мақсадли гуруҳига оид руҳий тамойил.....	326
6.5.3.	“Ёшлар” мақсадли гуруҳига оид жисмоний тамойил .....	329
6.5.4.	“Ёшлар” мақсадли гуруҳига оид тиббий тамойил.....	331
6.6.	“Етук ва ўрта ёш” мақсадли гуруҳи .....	334
6.6.1.	“Етук ва ўрта ёш” мақсадли гуруҳига оид маънавий тамойил .....	334
6.6.2.	“Етук ва ўрта ёш” мақсадли гуруҳига оид руҳий тамойил .....	337
6.6.3.	“Етук ва ўрта ёш” мақсадли гуруҳига оид жисмоний тамойил.....	339
6.6.4.	“Етук ва ўрта ёш” мақсадли гуруҳига оид тиббий тамойил.....	341
6.7.	“Кекса ва қариялар” мақсадли гуруҳи .....	343
6.7.1.	“Кекса ва қариялар” мақсадли гуруҳига оид маънавий тамойил .....	346
6.7.2.	“Кекса ва қариялар” мақсадли гуруҳига оид руҳий тамойил.....	349
6.7.3.	“Кекса ва қариялар” мақсадли гуруҳига оид жисмоний тамойил.....	352
6.7.4.	“Кекса ва қариялар” мақсадли гуруҳига оид тиббий тамойил.....	354
<b>VII БОБ. Хулқ – атвор омилларига таъсир кўрсатишнинг валеологик ёндашувлари.....</b>		<b>357</b>
7.1.	Қарамлик туфайли рўй берадиган тиббий-ижтимоий оқибатлар уларни бартараф этиш чора-тадбирлари.....	362
7.1.1.	Хулқ-атвор омилларининг аҳоли саломатлигига таъсири.....	365
7.1.2.	Алкоголизм, инсон хулқ-атворининг жиддий муаммоси .....	369

7.1.3.	Тамаки чекниш .....	377
7.1.4.	Ҳаёт тарзини шакллантириш гиёҳвандликни олдини олишнинг асоси.....	390
7.1.5.	ОИВ ва ОИТС муаммолари .....	405
Хулоса	.....	419
Адабиётлар рўйхати	.....	428
Мундарижа	.....	435



**ИРГАШЕВ ШУХРАТ БОИСОВИЧ**

“Тиббиёт ходимларнинг касбий маликасини ривожланиш маркази”.  
Валеология кафедраси мудир, тиббиёт фанлари доктори, профессор,  
Ўзбекистон Валеологлар Ассоциацияси Раиси. – Тошкент: 2023.

**ВАЛЕОЛОГИЯ –  
ПРЕВЕНТИВ ТИББИЁТНИНГ АСОСИ**  
Дарслик

**Кайта ишланган ва кўшимчалар қилинган учинчи нашри**  
Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги томонидан  
тиббиёт олий таълим муассасаларининг барча таълим йўналишлари, Абу Али  
Ибн Сино техникумлари, тиббиёт коллежлар учун  
дарслик сифатида тавсия этилган

Босишга рухсат этилди: 2022 йил 23 декабрь

Адади: 1000 дона

Буюртма: №112

Шартли босма табоғи: 64x96 1/16

“PRINTXPRESS” босмаҳонасида чоп этилди  
Тошкент шаҳри, Мустақиллик кўчаси, 79/172

