

17 mavzu: Chaqaloqlar o'limi, uning davrlari va hisoblash metodlari

Reja:

1. Chaqaloqlar o'limi haqida tushuncha
2. Chaqaloqlar o'limini baholash mezonlari
3. O'zbekistonda chaqaloqlar o'limi va amalga oshirilayotgan islohotlar

Tayanch atamalar: Chaqaloqlar o'limi, bolalar o'limi, Perinatal davr, Neonatal davr, Postneonatal davr, Chaqaloqlar o'limini baholash mezonlari

Chaqaloqlar o'limi aholi salomatligining asosiy ko'rsatkichlaridan biri hisoblanib, u mamlakatning ijtimoiy-iqtisodiy taraqqiyotini, aholining demografik holatini, tibbiy xizmat sifatini, sanitariya epidemalogiya, profilaktika vadavolash ishlarining samaradorligini ko'rsatuvchi muhim bir mezondir.

Chaqaloqlar o'limi deganda, bir yoshgacha bo'lgan (ya'ni, 0 oydan 12 oygacha) bolalar o'limi tushuniladi. **Bolalar o'limi** deganda 1 yoshdan 15 yoshgacha bo'lgan aholi guruhining o'limi tushuniladi.

Bir yoshgacha bo'lgan o'lim ko'rsatkichlarining aksariyati boshqa yosh guruhlari o'limidan yuqoriroq bo'lib, ushbu davrdagi o'lim ehtimoli 55 yoshga yetganlarning o'lim ehtimoli bilan taqqoslash mumkin. Mazkur ko'rsatkichlar boshqa yosh koeffitsientlaridan farqi shundaki, u o'ziga hos hisoblash usuli yordamida aniqlanadi. Ushbu hisoblash muhim iqtisodiy-ijtimoiy ahamiyatga ega. Chaqaloqlar o'limi onalar o'limi darajasi bilan bir qatorda u reproduktiv salomatlik holatini hamda pediatriya va boshqa xizmatlar sifatini ham ko'rsatadi.

Inson hayotini birinchi yili quyidagi uch davrga ajratiladi va bu davrlar o'lim ehtimoli ustun keluvchi patagoniya bilan tavsiflanadi.

1. Perinatal davr- homilaning 28 haftasidan boshlanib, chaqaloq hayotining dastlabki 7 sutkasigacha bo'lgan davrni o'z ichiga oladi. "Perinatal o'lim" tushunchasi birinchi marta S. Refler tomonidan qo'llanilgan bo'lib, tarjima qilganda "tug'riq atrofidagi yo'qotish" degan ma'noni bildiradi.

Perinatal davr homila va yangi tug'ilgan chaqaloq hayotidagi eng muhim davr bo'lib, unda o'lim ehtimolligi yuqori bo'ladi (o'z vaqtiga yetmat erta tug'ilgan chaqaloqlarni ham hisobga olgan holatda). Ushbu davrga hayotning birinchi yilidagi o'limning 70%i to'g'ri keladi.

Mazkur davrga homila rivojlanishidagi sharoit va mexanizmlarning kompleks ta'siri, uning tug'ilish va hayotning dastlabki 7 sutkasi (168 soat) sharoitlari, shuningdek, uning tug'ilishiga, tug'ilayotganda yoki tug'ilishi bilan o'lishi ehtimolligini nazarda tutuvchi perinatal o'lim tushunchasi va ko'rsatkichlariga hosdir. Uning kattaligi (ayniqsa, hududlararo va davlatlararo taqqoslaganda) onaning reproduktiv salomatligi hamda hayotning darajasi, tug'ishda yordam korsatuvchi xizmat holati va umumiy tibbiy hamda ijtimoiy rivojlanishning boshqa tomonlarini tavsiflaydi.

Perinatal o'lim dinamikasi (ko'rsatkichning keskin o'zgarib turishida), shuningdek, chaqaloqlar o'limining statistic qayd etilishidagi noaniqliklarni aks ettirishi mumkin. Chunki ushbu davrdagi o'ganlar soni ham tirik, ham o'lik

tug'ilganlarning umumiy soni bilan taqqoslanadi. Perinatal o'lim koeffisienti quyidagi formula yordamida aniqlanadi:

$$P = \frac{r+l}{t} * 1000$$

Bu yerda P- perinatal o'lim koeffisienti;

r- o'lik tug'ilganlar soni;

l- hayotning birinchi 7 kunigacha o'lganlar soni;

t- barcha tug'ilganlar soni (tirik va o'lik);

Perinatal davrdagi homilaning asosiy sabablari asfiksiya (45 % atrofida), respirator kasalliklar (20% atrofida), tug'ma kamqonlik (13-15%), tug'ishdagi shikastlanish (7-9 %) va bachadon ichidagi infeksiyalar (2% atrofida) hisoblanadi.

2. Neonatal davr – bolaning tug'ilganidan to 28 kunigacha bo'lgan davrni o'z ichiga oladi. Ushbu korsatkich chaqaloqlar o'limining asosiy ko'rsatkichlaridan biri bo'lib, chaqaloqlarning shu davrga to'g'ri keladigan o'limi salmog'i qanchalik baland bo'lsa, godaklar o'limining darajasi shunchalik past bo'ladi.

Neonatal o'lim koeffisienti quyidagi formula yordamida aniqlanadi:

$$n = \frac{y}{t} * 1000$$

bu yerda n- neonatal o'lim koeffisienti;

y-0-27 kunlik o'lgan chaqaloqlar soni;

t- tirik tug'ilgan bolalar soni;

Masalan: 1 kalendar yilida tirik tug'ilgan bolalar soni 1150 nafarni 0-27 sutka davomida o'lganlar soni esa 25 nafarni tashkil etgan bo'lsin. U holda neonatal o'lim ko'rsatkichi quyidagiga teng:

$$n = \frac{25 * 1000}{1150} = 2,17\%$$

Neonatal o'lim doirasida ikkita davr ajratiladi: Barvaqt va kechki.

Barvaqt neonatal o'lim quyidagi formula orqali topiladi:

$$n = \frac{p}{t} * 1000$$

Bu yerda : p – 0-6 kunlik (168 soat) davrda o'lgan chaqaloqlar o'limi;

t – tirik tug'ilganlar soni.

Kechki neonatal o'lim ko'rsatkichi chaqaloqlar hayotining dastlabki 2-4 haftalik davrini o'z ichiga olib quyidagi formula orqali aniqlanadi:

$$n = \frac{\vartheta}{t} * 1000$$

Bu yerda ϑ - 2-4 haftalik davrda o'lgan chaqaloqlar soni;

t – tirik tug'ilganlar soni.

Neonatal o'lim tug'ma nuqsonlar , tug'ilish paytidagi shikastlanishlar neonatal davrdan keyingi asfiksiyalar va tug'ma pnevmaniya tufayli yuz beradi.

3. Postneonatal davr. Bu neonatal davrdan keyingi davr bo'lib, (28 kundan 1 yoshgacha), quyidagi formula yordamida aniqlanadi:

$$\varpi = \frac{\delta}{t - y} * 1000$$

Bu yerda - ϖ - postneonatal o'lim koeffisienti;

δ - 28 kundan 1 yoshgacha bo'lgan davrda o'lgan chaqaloqlar soni;

t – tirik tug'ilganlar soni;

y – 0-27 kunlik davrda o'lgan bolalar soni.

Endogen omillar bilan ko'proq bog'langan ya'ni, ona salomatligi va homiladorligi davridagi hayot tarsi bilanbelgilanuvchi neonantal o'limdan farqli ravishda, postneonatal davrda bola salomatligiga tashqi omillarning ta'siri ortib boradi. Bular jumlasiga bola parvarish qilish, ovqatlanish, pediater hizmatining sifati va boshqalarni kiritish mumkin.

Chaqaloqlar o'limini hisoblash uchun alohida ko'rsatkichlardan foydalaniladi. Ular qatoriga chaqaloqlar olimining umumiy koeffisienti kirib, quyidagicha hisblanadi:

$$m = \frac{M}{N} * 1000$$

Bu yerda: M-joriy yilda o'lgan chaqaloqlar soni; N-joriy yilda tirik tug'ilganlar go'daklar soni.

Masalan: bir yilda tuman bo'yicha tirik tug'ilgan bolalar soni 1150 nafarni, bir yoshgacha o'lgan bolalar soni 42 nafarni tashkil qilgan bo'lsin. U holda:

$$m = \frac{42}{1150} * 1000 = 3,65\%$$

Ushbu usulni 2 yil oralig'I (o'tgan va joriy yillar) tirik tug'ilgan chaqaloqlar soni o'rtacha bir hil bo'lganda qo'llash tavsiya etiladi. Yil davomida 1 yoshgacha o'lgan chaqaloqlar soni orasida joriy yilda tug'ilgan bolalar bilan bir qatorda o'tgan yilda tug'ilgan bolalar ham bo'lishi mumkin. Shuning uchun ham 1 yoshgacha bo'lgan bolalar o'limi kattaligini aniq hisoblash uchun 1920 yilda nemis demografi va matematigi Yohannes Rats (1854-1933) tomonidan taqdim etilgan quyidagi usuldan foydalaniladi:

$$m_0^t = \frac{M_0^t}{2/3 N^t + 1/3 N^{t-1}} * 1000$$

Bu yerda: M_0^t -joriy yilda 1 yoshgacha o'lgan bolalar soni;

$2/3 N^t$ - joriy yilda tirik tug'ilgan bolalarning 3/2 qismi;

$1/3 N^{t-1}$ - o'tgan yilda tirik tug'ilgan bolalarning 3/1 qismi.

Masalan: joriy yilda tirik tug'ilgan bolalar soni 1150 tani, bir yoshgacha o'lgan bolalar soni 42 tani, o'tgan yili tirik tug'ilgan bolalar soni 1300 tani tashkil qilgan bo'lsin. U holda:

$$m_0^t = \frac{42}{2/3 * 1150 + 1/3 * 1300} * 1000 = 3,5\%$$

Birinchi uncha aniq bo'lmagan usulda go'daklar o'limi har 1000 nafar tirik tug'ilganlarning 3,65% ni tashkil etdi. Bu esa ikkinchi usulda aniq hisoblangandagi o'lim ko'rsatkichidan 0,15% ko'pligini ko'rsatib turibdi. Xuddi shu usulda chaqaloqlar o'limining ayrim sabablari, masalan, oshqozon-ichak kasalliklaridan yoki zotiljamdan o'lganlar kattaligini hisoblash mumkin. Buning uchun kasr chizig'ining suratiga tegishli kasalliklardan o'lgan chaqaloqlar sonini qoyib hisoblash kifoya.

Bir yoshgacha bo'lgan bolalar o'limi ko'rsatkichini eng aniq hisoblash usuli – bu R. Berk tomonidan taklif qilingan xalqaro usul hisoblanib, quyidagicha aniqlanadi:

$$D_0 = \frac{M_0}{N_0} + \frac{M_1(N_0 - M_0)}{N_0(N_1 - M_2)}$$

Bu yerda: M_0 - joriy yilda tug'ilgan bolalardan shu calendar yilida o'lgan chaqaloqlar soni;

M_1 - o'tgan yili tug'ilgan bolalardan joriy calendar yilida o'lganlar soni;

M_2 - o'tgan yili tug'ilganlardan o'sha yilda o'lganlar soni;

N_0 - joriy yilda tug'ilgan bolalar soni;

N_1 - o'tgan yilda tug'ilgan bolalar soni.

Ammo, ushbu usul nisbatan murakkabligi va ko'p mexnat talab qilishi uchun ham sog'liqni saqlash amaliyotida keng o'rin olmagan. Odatda, yuqorida keltirilgan birinchi va ikkinchi usullar amaliyotda keng qo'llaniladi.

Yuqoridagilardan kelib chiqib chaqaloqlar o'limini baholash mezonlari ham ishlab chiqilgan.

2-jadval

Chaqaloqlar o'limini baholash mezonlari

Chaqaloqlar o'limi koeffitsientining miqdori, ‰	Chaqaloqlar o'limi darajasining tavsifi
10 dan kam	Past
10 -19	O'rtacha
20 -29	Yuqori
30 va undan ko'p	Juda baland

O'zbekistonda har ming nafar tirik tug'ilgan chaqaloqqa nisbatan o'lganlar soni respublikada -14,9 nafarni, shaharda – 10.7 va qishloq joylarda esa 17,4 nafarni tashkil etadi. 1- jdavaldagi baholash mezonidan ko'rinib turganidek, respublika va uning hududlarida chaqaloqlar o'limi o'rtacha darajada hisoblanadi.

Statistik ma'lumotlarga qaraganda, O'zbekistonda chaqaloqlar o'limi yil sayin kamayib bormoqda. Mazkur holat, birinchi navbatda quyidagi demografik omillarga bog'liq:

- Oilada tug'ilayotgan bolalar sonining kamayishi;
- Farzandlar tug'ilishi orasidagi davrning uzayishi;
- Tug'ish yoshi yuqori chegarasining pasayishi;
- Go'dak yoshidagi bolalar sog'ligini mustahkamlash;
- Onalikni muhofaza qilish;
- Ona suti bilan emizishni targ'ib qilish;
- Bolalarda o'tkir respirator va diareya kasalliklariga qarshi kurashish;

Umuman olganda, chaqaloqlar o'limi aholining takror barpo bo'lishida muhim omil hisoblanib, tibbiy xizmat sifati, sanitariya-epidemiologiya, profilaktika va davolash ishlarining samaradorligiga bog'liq.

3. O'zbekistonda chaqaloqlar o'limi va amalga oshirilayotgan islohotlar

Yer shari aholisi kuniga 237 ming 748 nafarga ko'paymoqda. Yer yuzida har sekundda kamida 4 nafar chaqaloq tug'ilishi to'g'ri keladi. YuNISEF

ma'lumotlariga ko'ra, jahonda 2011 yilda 6,9 million nafar, inson, shundan har kuni 19 ming nafar 5 yoshgacha bo'lgan bola nobud bo'lganini inobatga olsak, bu hozirgi kundagi dolzarb muammolardan biri hisoblanadi.

Mamlakatimizda sog'liqni saqlash, ta'lim, aholini ish bilan ta'minlash, qishloq joylarda infratuzilmani rivojlantirish, atrof-muhitni muhofazalash, tabiiy va yer resurslaridan foydalanish samaradorligini oshirish masalalari ustuvor ahamiyatga ega. Buning barchasi mohiyat e'tibori bilan inson kamoloti, uning ma'naviy-moddiy ehtiyojlari qondirilishi uchun yetarli sharoit yaratishga qaratilgan. Bu sa'y-harakat BMTning Inson taraqqiyoti konsepsiyasiga muvofiqdir. Inson taraqqiyoti konsepsiyasining dastlabki asoslari insoniyat tarixining boshlang'ich davrlari, ko'plab madaniy, diniy manbalar va falsafiy qarashlarga borib taqaladi. Mazkur konsepsiyaning zamonaviy tushunchasiga Nobel mukofoti laureati Amarti Senning «Rivojlanish — imkoniyatlarni kengaytirish demakdir» asari katta ta'sir ko'rsatdi. Bu asarda u rivojlanish jarayonini faqat moddiy yoki iqtisodiy farovonlikning oshishi sifatida emas, balki inson imkoniyatlarini kengaytirish jarayoni sifatida talqin etdi. A.Sen mazkur jarayonni inson erkinligini kengaytirish bilan bog'ladi. Bu g'oyalar BMT Rivojlanish dasturi ekspertlari tomonidan umumlashtirilib, ilk bor 1990 yili Inson taraqqiyoti to'g'risidagi ma'ruzada taqdim etildi.

Inson taraqqiyoti konsepsiyasi iqtisodiy rivojlanishning an'anaviy nazariyasiga zid emas. Bu konsepsiyada inson rivojlanishini faqat ishlab chiqarish faoliyati uchun resurslarni shakllantirish va moddiy boylikni ko'paytirishga emas, balki inson rivojlanishiga ikki yoqlama, ya'ni inson imkoniyatlarini kengaytirish hamda qobiliyatidan foydalanish jarayoni sifatidagi yondashuvlar mavjud.

Inson taraqqiyoti konsepsiyasi samaradorlik, tenglik, barqarorlik, imkoniyatlarni kengaytirish kabi to'rtta asosiy yo'nalishni o'z ichiga oladi. Konsepsiyani rivojlantirishda 2000 yili bo'lib o'tgan BMTning Mingyillik sammitida «Mingyillik Deklaratsiyasi»ning qabul qilinishi alohida ahamiyat kasb etadi. Mazkur deklaratsiya BMTga a'zo davlatlarning tinchliksevar, ravnaq topayotgan va adolatli dunyo to'g'risidagi tasavvurlaridir. Bu hujjatda inson huquqlari, davlat boshqaruvi va demokratiya bo'yicha majburiyatlarning keng doirasi qamrab olingan. Mingyillik rivojlanish maqsadlarining global, mintaqaviy va milliy darajada bajarilishini ta'minlaydigan sakkizta asosiy maqsad belgilab berilgan.

Global Mingyillik rivojlanish maqsadlari o'ta qashshoqlikka va ochlikka barham berish, umumiy boshlang'ich ta'limga erishish, ayollar va erkaklar tengligini rag'batlantirish, ayollarning huquq hamda imkoniyatlarini kengaytirish, bolalar o'limini qisqartirish, onalar salomatligini yaxshilash, OIV/OITS, bezgak va boshqa kasalliklarga qarshi kurash, ekologik barqarorlikni ta'minlash hamda rivojlanish maqsadida global hamkorlikni shakllantirishdan iboratdir.

Mingyillik rivojlanish maqsadlari jahon hamjamiyatining 2015 yilgacha bo'lgan davr uchun global loyiha bo'lib, u jahondagi barcha mamlakatlarga nisbatan tatbiq etiladi.

Mingyillik rivojlanish maqsadlari inson taraqqiyoti konsepsiyasi bilan hamohang. Shunga ko'ra, O'zbekistonda ijtimoiy-iqtisodiy rivojlanish darajasi

hamda milliy taraqqiyotning o'ziga xos xususiyatlaridan kelib chiqib, Mingyillik rivojlanishi maqsadlarini amalga oshirish yuzasidan aniq vazifalar belgilab olingan.

O'zbekistonda amalga oshirilayotgan iqtisodiy, siyosiy, huquqiy va davlat qurilishi sohalaridagi barcha islohotlar pirovard natijada aholi farovonligini izchil oshirib borish, har bir fuqaroning kasbiy, intellektual va ma'naviy salohiyatini ro'yobga chiqarish uchun keng imkoniyatlar, sof ekologik muhit yaratishga qaratilgan. Bu esa Mingyillik rivojlanish maqsadlarining keng ko'lamda bajarilishini ta'minlamoqda. Bu borada Prezidentimiz Islom Karimovning BMTning Mingyillik rivojlanish maqsadlari bo'yicha oliy darajadagi yalpi majlisida so'zlagan nutqida atroflicha ma'lumot berildi.

Xususan, Mingyillik rivojlanish maqsadlari doirasida O'zbekiston hukumati kam ta'minlanganlikni kamaytirish va umumbashariy rivojlanishga ko'maklashish maqsadida o'z oldiga mamlakatda 2015 yilgacha bo'lgan davrda kam ta'minlangan aholi hissasini ikki baravar qisqartirish vazifasini qo'ygan. So'nggi yillarda mamlakatimiz iqtisodiyotining yuqori sur'atlar bilan o'sishi yildan-yilga aholi farovonligining oshib borishini ta'minlamoqda. 2007-2009 yillarda O'zbekistonda yalpi ichki mahsulotning o'rtacha yillik o'sishi 8,5 foizni, aholi jon boshiga real daromadlarning o'rtacha yillik o'sishi 25 foizni tashkil etdi.

Mamlakatimizda ayollarning iqtisodiy faolligini oshirishga alohida e'tibor qaratilayotgani bois ularning ish bilan bandligi yil sayin oshib bormoqda. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, 2009 yilda 1991 yilga nisbatan jami bandliklar soni 137,2 foizga o'sgan. Bunda ayollar bandligi 141,5, erkaklar bandligi esa 132,3 foizga o'sgan. Natijada ayollarning jami bandliklar tarkibidagi ulushi 1991 yili 44,6 foiz bo'lgan bo'lsa, 2009 yili 46 foizga oshgan.

O'zbekistonda ayollarning iqtisodiy faolligi dunyo mamlakatlariga nisbatan yuqori hisoblanadi. Ayollarning iqtisodiy faolligi dunyo bo'yicha 53,1, rivojlangan mamlakatlarda 50,4, o'tish davridagi davlatlarda 51 foizni tashkil etadi, O'zbekistonda esa bu ko'rsatkich 68,9 foizdir.

So'nggi yillarda mamlakatimizdagi tibbiy xizmat tizimining amalda to'liq modernizatsiya qilinishi, aholiga tekin malakali shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish uchun yuksak talabga javob beradigan shifoxonalar, ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlarining tashkil etilishi islohotlarning eng muhim va aniq natijasi bo'ldi. Mamlakatda onalar salomatligini yaxshilash borasida bir qancha ishlar amalga oshirilmoqda. Jumladan, tug'ish davridagi ayollarda kamqonlik, buyrak faoliyatidagi yetishmovchiliklar va yurak-qon-tomir kasalliklarini davolashga katta ahamiyat qaratilmoqda.

Bu chora-tadbirlar O'zbekiston uchun Mingyillik rivojlanish maqsadlaridan hisoblangan 2015 yilga kelib chaqaloqlar va 5 yoshgacha bo'lgan bolalar orasida o'limni uchdan ikki qismga kamaytirish, onalar o'limini uchdan bir qismga kamaytirish vazifalarini amalga oshirish uchun ishonchli zamin yaratdi. Natijada chaqaloqlar va 5 yoshgacha bolalar o'limi yil sayin kamayib bormoqda.

Ma'lumotlarga ko'ra, hukumatimiz ko'rgan chora-tadbirlar natijasida 2009 yilga kelib, 2005 yilga qaraganda 1 yoshgacha bo'lgan chaqaloqlar o'limi har 1000

aholiga nisbatan 14,9 tadan 11,7 taga, 5 yoshgacha bo'lgan bolalar o'limi 20,6 tadan 15,9 taga kamaygan.

Respublikada onalar o'limi holatining sezilarli darajada kamaytirishga erishildi, lekin bu borada amalga oshirilishi kerak bo'lgan bir qancha vazifalar mavjud. Onalar va chaqaloqlarning reproduktiv salomatligi muhofazasi tizimini takomillashtirish tadbirlari muhim ahamiyat kasb etadi.

Reproduktiv salomatlik (RS)- bu reproduktiv tizim va uning faoliyatiga bog'liq barcha masalalar borasida faqat kasallik va kamchiliklar yo'qligi bo'libgina kolmay, balki to'liq jismoniy, akliy va ijtimoiy muvaffakiyatlar xolati hamdir.

Xozirgi vaqtda jahonda 7 mlrd. dan ortiq aholi bo'lib, yer yuzi aholisi doimiy ravishda ko'payib bormoqda. Tug'ilish va sog'lom oila tiklanish masalalari reproduktiv salomatlik masalalari bilan o'zviy bog'liq. Reproduktiv salomatlikka salbiy ta'sir ko'rsatadigan kuplab tibbiy va ijtimoiy omillar mavjud.

Hozirgi kunda jahon miqyosida yiliga 9,6 mln chaqaloqlar o'limi kuzatilmoqda. 5 yoshgacha bo'lgan bolalar o'limi 4,8 mln. kishini tashkil etmoqda.

Reproduktiv salomatlik statistikasida havfli ko'rsatkichlardan biri bu - onalar o'limi hisoblanadi. Onalar o'limi deganda- homilador bo'lgandan boshlab tug'ruqdan keyin 40 kun davomida o'lgan onalar hisoblanadi. Onalar o'limini bir qancha sabablari bo'lib, jahon statistikasi bo'yicha bir qancha rivojlanayotgan davlatlarda onalar o'limining quyidagi sabablari uchramokda:

- ✓ qon ketish
- ✓ gipertenziya (gestoz)
- ✓ septik holatlar
- ✓ patologik tug'ruq
- ✓ asoratlangan abortlar

Bundantashqarireproduktivsalomatliksifatinibelgilovchiyanabirqator ko'rsatkichlarmavjud. Onalar o'limi 35 yoshdan kattalarda 35 yoshgacha bo'lgan onalarga nisbatan 5 marta yuqoribo'lishligianiqlangan. Jumladan, Daun kasalligi 19-35 yoshdagi ayollardahar 1000 ta tug'ish yoshidagi ayolga 1 ta to'gri kelsa, 35 yoshdan yuqori yoshdagi ayollarga har 1000 ayo'ga 30 tani tashkil etadi.

O'zbekistondagi statistik ko'rsatkichlar dunyo statistikasi bilan o'xshash. O'zbekistonda 2,5 mln.ga yaqin oilalar bor. Aholining yarmidan ko'pi, ya'ni 14,5 mln - ayollar. Yiliga O'zbekistonda 250 mingga yaqin yangi oilalar vujudga keladi.

Tug'ish yoshdagi ayollar va homiladorlar orasida EGK ko'rsatkichlari juda yuqori. Ba'zi bir joylarda, masalan Qoraqalpog'istonda bu ko'rsatkich 80-90%ni tashkil etadi. Shunga ko'ra, kasallangan onalardan kasal bolalarning tugilishi kupayadi. Shunday qilib, reproduktiv salomatlik hozirgi kunda jaxon miqyosida, hamda mamlakatimizda ham katta ahamiyatga ega.

Reproduktiv salomatlik muhofazasi quyidagilarni o'z ichigi oladi:

- ✓ konsultatsiya-informatsiya, homilador, tug'ruqdagi vatuuqan ayollarga hizmat ko'rsatish;
- ✓ ko'krak suti bilan oziqlantirish;
- ✓ ona va bola salomatligini muhofaza qilish;
- ✓ bepushtlikni oldini olish va davolash;
- ✓ jinsiy yo'l bilan yuquvchi kasalliklarni oldini olish;

✓ jinsiy hayot gigienasi.

Mustaqillik yillarida, avvalo, uzoq muddatli samarali maqsadga, ya'ni millat genofondini saqlash va yaxshilash, aholining umr ko'rish davomiyligini va turmush darajasini oshirish, sog'lom avlodni dunyoga keltirish va tarbiyalash uchun shart-sharoit yaratishga qaratildi. Tabiiyki, buning uchun ulkan vazifalarni, jumladan, odamlar psixologiyasi va ongini o'zgartirishga doir ishlarni amalga oshirishga to'g'ri keldi.

Xususan, sog'lom oilani shakllantirish va irsiy kasalliklarga chalinish mumkin bo'lgan holatlarni kamaytirish maqsadida mamlakatimizda turmush qurayotgan shaxslarni nikohdan oldin majburiy tibbiy ko'rikdan o'tkazish tizimi joriy etildi.

Jamiyatda, ayniqsa yoshlar o'rtasida ma'naviy muhit va odob-axloq, oilani mustahkamlash, oila rishtalari barqarorligini ta'minlashga mamlakatimizda har doim katta e'tibor qaratilgan va bugungi kunda ham bu an'anaga amal qilinmoqda. Sog'lom oila, oiladagi sog'lom muhit sog'lom bola tug'ilishida qanday ulkan ahamiyatga ega.

Bugungi kunda O'zbekistonning deyarli barcha viloyatlarida ona va bola perinatal hamda skrining markazlari faoliyat ko'rsatmoqda. Qishloq joylardagi barcha homilador ayollar davlat budjeti mablag'lari hisobidan sog'lom naslni shakllantirish uchun zarur polivitaminlar bilan ta'minlanmoqda.

Maxsus davlat dasturi doirasida zamonaviy ona va bola skrining markazlari tarmog'ining tashkil etilganiga alohida e'tibor qaratishingizni istardim. Ular ishga tushgan 2000 yildan buyon mamlakatimizda irsiy va tug'ma nuqsonli bolalar tug'ilishi 1,7 barobardan ziyod kamaydi.

Mamlakatimizda ikki yoshgacha bo'lgan barcha bolalar bepul emlanmoqda, bu, o'z navbatida difteriya, qoqshol, poliomyelit kabi kasalliklarga butunlay barham berish imkoniyatini yaratdi. 14 yoshgacha bo'lgan bolalarning deyarli 100 foizi yiliga ikki marta, tug'ish yoshidagi ayollar esa har yili chuqur tibbiy ko'rikdan o'tkazilmoqda.

Mamlakatimizda kompleks chora-tadbirlarning amalga oshirilishi natijasida o'tgan 20 yil davomida onalar va go'daklar o'limi uch barobardan ko'proq kamaydi. O'zbekiston joriy yilda "Bolalarni asraylik" xalqaro tashkiloti tomonidan tuzilgan 161 mamlakatdan iborat jahon reytingida o'sib kelayotgan yosh avlod salomatligi haqida eng ko'p g'amxo'rlik ko'rsatilayotgan davlatlar orasida 9-o'rinni egalladi.

Yuqori malakali tibbiyot kadrlarini tayyorlash masalasi sog'liqni saqlash sohasini isloh etishda muhim ahamiyatga ega. Ayni paytda Toshkent tibbiyot akademiyasi qatorida Samarqand, Andijon, Buxoro, Urganch va Nukus kabi shaharlarda tibbiyot oliy o'quv yurtlari faoliyat ko'rsatmoqda.

Oliy ma'lumotli tibbiyot hamshiralarni tayyorlashni tashkil etishning prinsiplar jihatdan yangi tizimi shakllantirildi.

Mamlakatimiz tibbiyot institutlari "Sharite" (Germaniya), Garvard (AQSH), Manchester (Buyuk Britaniya), Vena (Avstriya) universitetlari klinikalari kabi yetakchi xorijiy tibbiyot muassasalari, Rossiya va Ukrainaning mashhur

markazlari, Yaponiya, Janubiy Koreya hamda boshqa davlatlardagi yirik ospitallar bilan yaqin hamkorlikda faoliyat yuritmoqda.

Mamlakatimiz davlat budjetida sog'liqni saqlash sohasiga sarflanayotgan xarajatlar ulushi 15,7 foizni, yalpi mahsulotga nisbatan esa 4,1 foizni tashkil etadi. Sog'liqni saqlash tizimining moddiy-texnik bazasini mustahkamlash, uni zamonaviy asbob-uskunalar va tibbiy texnika bilan qayta jihozlashga o'tgan davrda 700 million dollardan ziyod imtiyozli kreditlar, donorlarning grant mablag'lari jalb etildi.

73 yoshga, ayollarning umr ko'rishini esa 75 yoshga uzaytirishga erishildi.

Umuman, mamlakatimizda amalga oshirilayotgan islohotlar, o'zgarishlar, yangilanishlar zamirida inson manfaati yotibdi. Bizning belgilab olgan yo'limiz- Ozod va obod, taraqqiy topgan, dunyoda hech kimdan kam bo'lmagan Vatan barpo etish, adolatli, har bir inson o'z baxt-saodatini topishi mumkin bo'lgan jamiyat qurish, xalqimizning ezgu orzu-niyatlarini olijanob maqsadlarini ro'yobga chiqarishdan iborat.

Nazorat va mulohaza uchun savollar

1. chaqaloqlar o'limi deganda nimani tushunasiz?
2. Bolalar o'limida necha yoshgacha bo'lgan bolalar o'limi kiradi?
3. Perinatal, neonatal va postneonatal davrlarni farqlab beribg?
4. Chaqaloqlar o'limini baholash mezoni qanday?
5. O'zbekistonda onalik va bolalikni muhofaza qilishga doir qanday islohatlar amalga oshirilmoqda?

Foydalaniladigan adabiyotlar ro'yxati

Asosiy adabiyotlar

1. Abduraxmanov Q.X., va boshqalar. Demografiya. Darslik. - T.: «Fan va texnologiya», 2014.-368 b.
2. Bo'rieva M.R., Tojjeva Z.N., Zokirov S.S. Aholi geografiyasi va demografiya asoslari. – T.: Tafakkur, 2011. – 159 b.

Qo'shimcha adabiyotlar Abdalova Z.T., Tojjeva Z.N. Iqtisodiy geografiya. O'quv qo'llanma. – T.: «IQTISOD-MOLIYA», - 2013. 212 bet.

3. Abdurahnmonov Q.X., Abduramanov X.X. Demografiya. O'quv qollanma. - T.: Noshir nashriyoti. – 2011.
4. Bo'rieva M. R. O'zbekistonda oila demografiyasi. – T., Universitet, 1997.-157 b.
5. Ubaydullaeva R.A., Ata-Mirzaev O.B., Umarova N.O. O'zbekiston demografik jarayonlari va aholi bandligi (ilmiy-o'quv qo'llanma). – T., 2006.

6. Simagin Yu.A. Territorialnaya organizatsiya naseleniya. – M.: Izdatelsko-torgovaya korporatsiya “Dashkov i K”, 2004. – 244 s.
7. Tojjeva Z.N. O‘zbekiston aholisi: o‘sishi va joylanishi (Monografiya). – T.: «Fan va texnologiya», 2010. – 276 b.
8. Tojjeva Z.N. Statistikaning umumiy nazariyasi. – T., 2000.-58 b.
9. Tojjeva Z.N. Iqtisodiy va demografik statistika. – T., 2002.-160 b.
10. “Aholi geografiyasi” fanidan o‘quv-uslubiy majmua.- 2013.
- 11.O‘zMU ichki tarmog‘i.

Elektron manbalar:

1. <http://www.demoscope.ru>.
2. <http://stat.uz>.
3. <http://ziyo.net>