

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС
ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ З.М.БОБУР НОМЛИ АНДИЖОН
ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ ТАБИАТШУНОСЛИК ВА
ГЕОГРАФИЯ ФАКУЛЬТЕТИ
ФИЗИОЛОГИЯ ВА СПОРТ СОҒЛОМОАШТИРИШ
КАФЕДРАСИ
БИОЛОГИЯ ЙЎНАЛИШИ 3-БОСҚИЧ “В”
ГУРУҲ ТАЛАБАСИ ҒАНИЕВА ВАСИЛАНИНГ**

КУРС ИШИ

**МАВЗУ: Репродуктив саломатлик хақида
тушунча**

БАЖАРДИ:

Ғаниева Васи́ла

ТЕКШИРДИ:

Ф. Мирзабекова

АНДИЖОН- 2014

Мундарижа:

I. Соғлом болаларнинг ўсиш ва ривожланиш қонуниятлари

II. Репродуктив саломатлик анатомияси, физиологияси ва валеологияси

III. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2009 йил 13 апрелдаги ПҚ- 1096- сонли ҳамда 2009 йил 1 июлдаги ПҚ-1144- сонли қарорлари тўғрисида маълумот.

IV. Ўқувчиларда репродуктив саломатликни шакллантириш.

V. Оиланинг репродуктив саломатликни шакллантиришда тутган ўрни ва соғлом турмуш тарзини шакллантиришдаги аҳамияти.

Хулоса.

Фойдаланилган адабиётлар.

I. Соғлом болаларнинг ўсиш ва ривожланиш қонуниятлари

Ўсиб келаётган организмни тўғри тарбиялаш учун бола организмни ўсиш ва ривожланиш каби асосий хусусиятларини билиш зарур. Ўсиш ва ривожланиш барча тирик организмлар каби одам организмга хос хусусиятлардир. Организмнинг ҳар томонлама ўсиш ва ривожланиши унинг пайдо бўлган вақтидан бошланади. Бу икки процесс мураккаб жараён ҳисобланиб бир бутун ва бир бирига боғлангандир.

Шахснинг баркамол ривожланишига организмни атроф муҳит билан фаол ҳамкорлиги оқибатида эришилади.

Ўсиш ва ривожланиш бир хил моҳиятли жараён эмас, лекин бола баркамол ва нормал ривожланган пайтда улар яқиндан алоқада бўлади ва ўзаро ҳамкорликда ҳаракат қилади. Потологик ҳолатларда ҳам вояга етиш, айрим ҳолларда баркамол шароитларда содир бўлиши мумкин лекин бунда у жадалланган ҳолда кечади. Масалан айрим ҳолларда баъзи бир морфологик структуралар даражасида муддатидан олдин етилиши содир бўлиб, бу ҳол бир вақтнинг ўзида индивидда болалик ва вояга етган нишонлар ва белгилар пайдо бўлишини тезлаштиради.

Ўсиш- деганда тўқималар, аъзолар ва умуман тана массасини ортиши тушунилиб, у одам танаси катталиги ва шаклини мос равишдаги ўзгаришлари билан белгиланади. Барча тўқималар ўсади, лекин ушбу жараённинг жадаллиги инсон ҳаётининг алоҳида даврларида турлича ҳамда алоҳида тўқималар, аъзолар ва тизимлар учун бир вақтда содир бўлмайди.

Ўсиш деганда ўз тузилишини сақлаган ҳолда миқдор жиҳатдан кўпайишдир. Унда тана вазни ундаги ҳужайра ва тўқималарнинг кўпайиши ҳисобига ўлчамининг катталашуви тушунилади. Ҳужайраларининг кўпайиши натижасида тирик организм ўлчамларининг ортиши, яъни бўйнинг чўзилиши оғирликнинг ортиши тушунилади.

Ҳужайралар сонининг кўпайиши билан бир вақтда уларнинг сифат кўрсаткичларини ҳам ўзгариши содир бўлади, яъни функционал жиҳатдан турли моҳиятга эга тўқималар ҳосил бўлади ва ривожланади, уларнинг мураккаб аъзоларга бирлашадилар алоҳида тизимларга хос бўлган марфологик тузилмалар шаклланади. Одам организмнинг ривожланиши унинг барча ҳаёт цикли даврида содир бўлади. Бунга вояга етган даврдан бошланадиган қариш жараёнлари ҳам киради ва қоидага биноан организмни қайта ривожланиши бошланади.

Ривожланиш жараёни аъзолари ва уларнинг тизимлари фаолиятини функционал дифференцияланишида намоён бўлади, масалан марказий асаб тизимининг рефлектор фаолиятини ички картикал алоқаларни юрак -томир овқат ҳазм қилиш таянч-

харакатланиши ва бошқа тизимларнинг мураккабланшуви ва ривожланиш ҳисобига такомиллашувида билинади.

Ўсиш ва ривожланиш тирик материалнинг умумий биологик хусусиятлари ва узлуксиз илгариловчи жараён кўринишида бўлади. У ёки бу физиологик тизимларнинг тузилишида ёки фаолиятида ёшга оид хусусиятларнинг мавжудлиги, бола организмни алоҳида ёшга оид даврига тўлақонли ривожланганлигини кўрсатмайди. Айнан шундай ўзига хос хусусиятлар мажмуи у ёки бу ёш даврини тавсифлайди.

Организмнинг нормал ҳолатида ўсиш ва ривожланиш бир-бири билан жуда яқин алоқада ва ҳамкорликда бўлса ҳам улар бир вақтда ва бир хил жадалликда содир бўлмайди. Чунки бирон бир аъзо массасининг катталашиши уни бу вақтда функционал жиҳатдан такомиллашувини билдирмайди. Онтогенезда биринчи навбатда онтогенезнинг ушбу босқичида ёки яқин келажагида организмнинг яшаши учун зарур бўлган аъзо ва тизимларнинг ривожланиш тезлиги ўзгаради. Ушбу босқичда зарур бўлмаган функционал тизимларнинг ривожланиши эса аксинча орқада қолади. Бунга мос равишдаги далилларни умумлаштиришда Р.К. Анохиннинг, фаолияти организмни фойдали мослашувчанлик натижаларини таъминловчи тузилмалари бирлиги сифатида намоён бўлувчи алоқада функционал тизимларни онтогенезда ривожланишининг гетерохронизми тўғрисидаги назарияси қўл келади. Функционал тизимларни кетма-кет шаклланиши системогенез деб номланади.

Тананинг бўйига ўсишининг нотекислиги қуйидагича намоён бўлади. Бола ҳаётининг биринчи йилида унинг бўйи 25 см ўсади ва 75 см ташкил қилади. Иккинчи йили тананинг ўсиши секинлашади ва у фақат 10 см ўсади. Кейинги йилларда (6-7 ёшгача) ўсиш тезлиги янада секинлашади кичик мактаб ёшининг бошланишида бўй 6-10 см, 8-10 ёшга келиб эса 3-5 см га ўсади. Жинсий балоғатга етиш даврида ўсиш тезлиги яна ортади ҳар йилги ўсиш 5-10 см ташкил этади. Тана ўсишнинг энг кўп ортиши қиз болаларда 12 ёшга келиб ўғил болаларда эса 15 ёшда кузатилади. Бўйнинг ўсиши асосан қиз болаларда 19 ёшга келиб, ўғил болаларда эса 20 ёшга келиб тугалланади. Янги туғилган даврдан то вояга етгунга қадар инсоннинг бўйи 3 танаси 3,5 қўллари 4 оёқлари 5 маротаба узунлашади. Тананинг бўйига ўсиши ҳаётнинг биринчи йилида унинг массасини ортиши билан, кейинги даврда секинлашиши эса функционал тизимларнинг хужайралари, тўқималари, аъзолари дифференциялашуви жараёнларини фаоллашуви билан боғлиқ бўлади. Лекин, фаол ўсиш давларида жадал дифференциялашув давлари билан мос келмаслиги мумкин. Масалан бош мия ва орқа мия массасининг ўсиши 8-10 ёшга келиб вояга етган инсон мияси оғирлигига тенглашган ҳолда деярли якунланиши мумкин, унинг асаб тизимини функционал такомиллашуви эса яна узоқ муддат содир бўлади.

Боланинг ҳар қандай ёшида унинг ва оғирлигининг аниқлаш имкониятини берувчи қулай эмпирик математик формулалар ишлаб чиқилган. Бола бир ёшга тўлгандан кейин унинг оғирлигини аниқлаш учун қуйидаги формула таклиф қилинган

$$P = P_1 + (2 \text{ кг } XH)$$

бунда:

P – боланинг аниқланган оғирлиги (кг)

P₁ – бир яшар боланинг оғирлиги (ўртача 10 кг)

H – бола ёшининг сони

2 кг – бу ёшдан кейинги бола оғирлигини ҳар йилги ортиши

Бир ёшдан юқори бола бўйини узунлигини аниқлаш учун қуйидаги формула таклиф қилинган

$$A = A_1 + (5XH)$$

бунда:

A – боланинг аниқланган бўйи

A₁ – бир яшар боланинг бўйи (ўртача 75 см)

5 – бир ёшдан кейинги ўртача бўйининг ўсиши

H – бола ёшининг сони

Келтирилган формулаларни боланинг жисмоний ривожланишини аниқлаш учун нисбий аҳамиятга эга эканлигини эслатиш лозим.

Ривожланишнинг узлуксизлиги ўсиш ва ривожланиш жараёнлари узлуксиз содир бўлиши аниқланган ва у, организмнинг ўзгаришларида яъни унинг янгиланишида, янги хужайраларнинг пайдо бўлишида функцияларнинг ва фаолият турларининг мураккаблашишида намоён бўлади.

Одам организмини ривожланиши узлуксиз жараён сифатида, инсон ҳаётининг барча давларида давом этади. Фақат шуни эътиборга олиш зарурки қариш жараёни ўзига хос бўлиб, бу қатор ҳолларда қайта ривожланиш билан боғлиқдир. Тана вазнини алоҳида аъзолар ва тўқималарнинг катталашувидаги энг жадал ўзгаришлар ҳамда уларни дифференциялашуви бола ҳаётининг биринчи йилида ва болалик даврида амалга ошади. Вояга етган даврда организмнинг ўсиши тўхтайдиган, лекин функционал дифференциялашуви ва рефлектор фаолиятни такомиллашуви ички кортикал алоқаларни ривожланиши ва мураккаблашуви ҳисобига давом этади.

Боланинг ёшга оид ривожланиши давлари тана ва аъзолар оғирлиги ва катталиги, скелет суяқларининг қотиш даражаси тизимларнинг пайдо бўлиши ички секреция белгиларидаги бирлаштирувчи тўқималарни ривожланиши кортикал фаолият таснифи ва бошқа нишон асосида аниқланади.

Ўсиш қаторида хужайрада уларнинг бажарадиган вазифасининг ортиши жараёни кузатилади. Бу ривожланиш жараёнидир. Ривожланиш деганда эса сифат жиҳатдан янгиланиш бўлиб, унда организм тузилишининг мураккаблашиши ёки тўқима ва органларнинг морфологик такомиллашув тушунилади. Ривожланиш туфайли бутун бу организмларнинг функциялари ва хулқ атвори мукаммаллашади. Масалан жисмоний ривожланиш кўрсаткичига бўйнинг ўсиши вазн, бош айланаси, кўкрак қафаси кабилар киради.

Бу икки жараён нотекислик, узлуксизлик, гетерохроник ва акселерация жараёнлари асосида юзага чиқади. Боланинг ўсиши ва ривожланиши муайян қонуниятлар асосида боради, буларга гетерохрония ва акселерация киради.

Организмнинг нормал ҳолатида ўсиш ва ривожланиши жуда узвий боғланган ва ўзаро бир-бирига таъсир қилсада, бироқ улар бир вақтда содир бўлмайди. Улар турли тезликда боради, чунки бирор орган тўқимасининг массаси ортиши унинг айнаи вақтда функционал жиҳатдан такомиллашувини билдирмайди. Бу ҳодиса гетерохрония яъни ривожланишнинг нотекислиги номини олган. У чақалоқнинг яшаб кетишини таъминлайди, чунки ҳаётий, муҳит системалари бошқа органлардан тезроқ ривожланади.

Одам организми пайдо бўлганидан то вафот этгунга қадар кетма-кет келадиган морфологик, биохимик ва физиологик ўзгаришларга учрайди. Бу ўзгаришлар ўсиш ва ривожланиш босқичларини юзага келтирувчи ирсий факторларга боғланган. Бироқ, бу ирсий факторларни юзага чиқишида, ёш хусусияларини шаклланишида таълим тарбия боланинг овқатланиши, турмушининг гигиеник шароити, унинг катталар билан мулоқати, спорт ва меҳнат фаолияти ижтимоий ҳаёти катта таъсир кўрсатади. Инсон ҳаёти бу узлуксиз ривожланиш жараёнидир. Боланинг дастлабки қадам ташлаши ва ҳаёти давомидаги ҳаракат функциясининг ривожланиши боланинг биринчи айтган сўзи ва ҳаёти давомида нутқ функциясининг ривожланиши боланинг ўсмирга айланиши марказий нерв системасининг ривожланиши рефлектор фаолиятининг мураккаблашуви. Булар организмда кечадиган юз берадиган узлуксиз ўзгаришларнинг бир бўлагидир. Бундай ўзгаришларни боланинг гавда пропорциясини ўзгаришида кузатиш ҳам мумкин. Янги туғилган чақалоқ катта одамдан оёқ- қўлларининг калталиги гавда ва бошининг катталиги билан фарқланади. Янги туғилган бола бошининг узунлиги тана умумий узунлигининг $\frac{1}{4}$ қисмини, 2 ёшда $\frac{1}{5}$ қисмини 6 ёшда, $\frac{1}{6}$ қисмини ташкил қилади. Янги туғилган бола қўлларининг узунлиги оёқлар узунлигига тенг бўлади.

Бошқа органларга қараганда бош мия тезроқ ўсади. Янги туғилган болада катта одамникига нисбатан бош миянинг вазни 25 %, 6 ойлагида 50 %, 2,5 ёшида 75 % 5 ёшда 90 % 10 ёшда 95 % ни ташкил этади.

Одам ёши билан бирга бошнинг ўсиши секинлашади оёқ- қўлларнинг ўсиши тезлашади. Жинсий балоғатга етгунча қиз ва ўғил болалар гавда пропорциясида жинсий тафовут сезилмайди, бироқ балоғат ёш даври келиши билан жинсий фарқ юзага чиқади, яъни ўғил болаларда оёқ-қўллари узунлашади, гавда катталашади, тази тўр бола бошлайди.

Болаларда ёшга қараб бўйиннинг ўзгариши . Янги туғилган боланинг бўйи 48-50 см бўлади. Боланинг бир ёшигача бўйиннинг узунлиги ҳар ойда 2 смдан ўсиб бир ёш охирида 75 см га етади. Ҳаётининг иккинчи йилида атига 10 см га ўсади. 6-7 ёшгача бўйиннинг ўсиши янада секинлашади. Бошланғич мактаб ёшида бола бўйи узунлиги 7-10 см га ўсади. Жинсий етилиш муносабати билан қизларда ёшдан ўғил болаларда 15 ёшдан бошлаб бўйига ўсиш тезлашади. Бўйига ўсиш қизларда асосан 18-19 йигитларда ва ёшда тўхтайтиди. Бутун ўсиш даврида оёқларнинг узунлиги 5 марта қўл узунлиги 4 баробар гавда узунлиги 3 баробар, бош баландлиги 2 баробар ортади. Жинсий жихатдан вояга етиш даврида боланинг бўйи 6-8 см дан ўсади.

Тана вазнининг ёшга қараб ўзгариши. Тана вазни ёшга қараб қуйидагича ўзгаради. Янги туғилган қиз болаларнинг ўртача вазни 3 кг, ўғил боланики эса 3,4 кг бўлади. Боланинг вазни туғилганидан кейинги биринчи ойда 600 г, иккинчи ойда 800 г ортади. Бир яшар боланинг вазни туғилганидаги вазнидан уч марта ортиб 9,10 кг га етади 2 ёшда боланинг вазнига 2,5-3,5 кг қўшилади, 4,5,6 ёшларда бола вазнига ҳар йили 1,5-2 кг қўшилиб боради. 7 ёшдан бошлаб унинг вазни тез ортиб боради 10 ёшгача ўғил болалар билан қиз болалар тана вазни бир хилда ўзгаради. Жинсий етилиш бошланиши билан қизларнинг вазни 4-5 кг дан 14-15 ёшда ҳар йили 5-8 кг ортади. Ўғил болаларда эса 13-14 ёшдан вазни 7-8 кг ортади. 15 ёшдан бошлаб уларнинг вазни қизларнинг вазнидан ортиб кетади.

Бош мия ва кўкрак қафаси ўлчамларининг ёшга қараб ўзгариши. Янги туғилган бола бошнинг айланаси кўкрак қафасининг айланасидан катта бўлади. Янги туғилган чақалоқ бошининг айланаси 34 см, кўкрак қафаси айланаси 33 см бўлади. Бола ҳаётининг биринчи йилида бошининг айланаси 12 см бўлади, кейин ҳар йили 2 см дан ортиб боради, 6 ёшда бола бошининг айланаси 51 см, 10 ёшда 52 см, 15-16 ёшда 53 см бўлади.

Бутун ривожланиш даврида оёқлар узунлиги 5 марта, қўлларини 4 марта, гавда эса 3 марта ортади. Бола бир ёшгача жуда тез ўсади. Айниқса, балоғат ёшида ўсмирнинг бўйи, вазни кўкрак қафасининг айланаси жадал ўсади. 10-13 ёшда қизларнинг вазни тез ортади, ўғил болаларда 12 ёшдан, 15 ёшгача масса ошиши тезлашади. Қизларда бўйиннинг ўсиши, 17-18 ёшда, ўғил болаларда 19 ёшда тўхтайтиди. 11 ёшгача қиз болаларнинг ўсиши ўғил болалар билан бир хилда боради. Бироқ 11 ёшдан бошлаб қизлар ўсишда ўғил болалардан

ўсиб кетади. 15-16 ёшдан эса ўғил болалар қизларга нисбатан тез ўса бошлайди. Болаларнинг жисмоний ва ақлий жиҳатдан ўсиши ва ривожланишида турмуш шароити, мактабдаги меҳнат фаолияти, жисмоний машқлар, касалликлар билан оғригани муҳим аҳамиятга эга.

Бундан ташқари об-ҳаво шароити, иқлим шароити, қуёш радиацияси ҳам уларнинг ўсиши ва ривожига таъсир кўрсатади. Болалар ёз фаслида (июл-август) ойларида хусусан тез ўсади. Агар бола ёшлигидан мунтазам равишда жисмоний машқлар спорт билан шуғилланса, сихат-саломат бўлиб яхши ўсади. Табиийки, бола организми унинг органлари уйғун ривожланади. Масалан, бола нафас олиш органларининг такомиллашуви юрак-қон томир системасининг ривожланишига, нерв системаси функцияларининг шаклланиши ҳаракат органлари фаолиятига ижобий таъсир қилади ва аксинча мускуллар системасининг ривожланиши нерв системасининг такомиллашувига олиб келади. Ўсиш ва ривожланиш организмда кечадиган ассимиляция ва диссимиляция жараёнлари асосида содир бўлади. Катта одам организмда ассимиляция ва диссимиляция жараёнлари маълум даражада мутаносиб равишда боради. Ўсаётган организмда эса ассимиляция жараёнлари диссимиляция жараёнларига нисбатан жадал кечади.

Одамнинг жисмоний ривожланиши ва танаси ҳажмининг ортиб бориши масаласи билан педагог врач антрополог ва социологлар шуғулланади. Бу “жисмоний ривожланишдаги силжиш” деган атама билан аталади ёки “акселерация” (тезлашиш) дейилади. Акселерация ёш авлоднинг руҳан ва жисмонан тез ўсишидир. Олимлар 6-14 яшар болалар ривожланишида 100 йил илгари яшаган тенгдошларидан ўсиб келаётганлигини айтадилар, сўнгги 100 йил ичида янги туғилган чакалоқларнинг бўйи 5-6 см га кичик ва ўрта мактаб ёшидаги болаларнинг бўйи 10-15 см га, вазни эса 8-10 кг га ортади.

Акселерация жараёнининг ижобий ва салбий томонлари бор. Одам умрининг узайиши руҳан баркамол бўлиши фойдали албатта.

Ривожланишдаги акселерация (лотинча *aneles*- тезлаштириш) ёки тезлашган ривожланиш муаммоси бутун дунё биологлари тиббиётчилари ва социологлари диққатини жалб қилган. Бундай ном билан ер юзининг барча жойларида охириги 100-150 йил давомида кузатилаётган ходиса аталмоқда. Ривожланиш атамаси кенг маъно англатганлиги сабабли унга аниқлик киритиши мақсадга мувофиқдир. Биологик ва ижтимоий, акселерация тўғрисида гапиришга барча асослар мавжуд.

Биологик акселерация деганда, инсоннинг биологик ривожланишига тааллуқли барча ўзгаришларни тушуниш керак. Бунга одамни морфологик ва функционал ривожланишини тавсифловчи бир қатор кўрсаткичлар киради. Ушбу ўзгаришлар маълум

бир ижтимоий муҳитда содир бўлади ва кўп жihatдан ижтимоий сабаблар билан белгиланади.

XX асрнинг 20- йилларидан бошлаб Швеция, Англия, Германия, АҚШ, Япония ва бошқа мамлакатлардаги 6-14 ёшдаги болалар, ўз ривожланишида, улардан юз йил илгари яшаган тенгдошларига нисбатан анча ўсиб кетганлиги тўғрисидаги маълумотлар пайдо бўла бошлади. Кичик ва ўрта ёшдаги болаларнинг бўйи 10-15 см, оғирлиги эса 8-10 кг ортгани аниқланади. Ушбу ходиса- бўй ва оғирликни асрий ортиши деган ном олди. Кейинги йилларда, акселерация надна ёрқин намоён бўлганлиги кузатилган. Бундан 50 йил илгари одамлар бўйининг максимал узунлиги 25-26 ёшга тўғри келган бўлса, бизнинг замонимизда ўғил болалар 18-19 ёшда, қиз болалар эса 16-17 ёшда тўлиқ жисмоний валоғатга етадилар, янги туғилган чақалоқлар танасининг узунлиги 1930-1940 йиллардагига нисбатан ўртача 1 см кўп.

Акселерация кейинги ёш давларни ҳам камраб олади. 1970 йилда туғилган болалар бир ёшга тўлганда 1900-1910 йилларда туғилган ўз тенгдошларидан 2 см узунроқдир. Уч яшар ўғил болаларнинг бўйи 1901-1905 йиллардагиларга нисбатан 15,5 см баландроқдир. Ушбу ёшдаги Варшавалик болаларнинг бўйи 1924 йилдан то 1961 йилгача 4 см ўсган. Етти яшар ўғил болаларнинг бўйи 1959 йилда 1901-1905 йилларга нисбатан 9 см баланд бўлган. Бундай мисолларни жуда кўп келтириш мумкин. Лекин, шуни кўрсатишимиз лозимки, 1941 йилда қиз болалар бўйини ўсиши 20 ёшга келиб тўхтаган бўлса, ҳозирда 18 ёшда, ўғил болаларники 25 ёшда булса, ҳозирда 20 ёшда тўхтамоқда.

Гавда узунлигининг ўртача катталиги (Россияда, Европада 180-182 см) ҳали ривожланиш баркамоллиги сақланиб нормани асрлар давомида кузатилган чегараларнинг юқори кўрсаткичига яқинлашиши содир бўлмоқда.

Гавда массасининг ортиши эътиборни жалб қилмоқда. Бўйнинг ўсишини ортиши, сўзсиз массани ҳам ортишига олиб келади. Шу билан бирга, массанинг ортиши бўйнинг ўсиши натижасида ортишига нисбатан каттароқ бўлади. Янги туғилган чақалоқнинг массаси охириги 30-20 йилларда тахминан 200 граммга кўпайган. Агарда, бўйининг узунлиги 1 см кўпайганлиги ҳисобига олинса, унда массаси 67 гр кўпайиши даркор эди. Ушбу кўрсаткич анча кўплиги туфайли массанинг ортиши фақатгина бўйнинг ўсиши билан боғлиқ эмас деб айтса бўлади. Янги туғилган бола массасининг ортиши ҳомиладор аёлларни овқатланишида рационаллик йўқлиги оқибати деса ҳам бўлади.

Бир ёшдаги болалар 50 йил илгариги тенгқурларига нисбатан 1,5-2 кг оғирдирлар. Европанинг бир қатор шаҳарларидаги маълумотларга кўра, охириги 80 йил ичида, 13 яшар ўғил болаларнинг массаси 12 кг кўпайган. Вояга етган Москваликларнинг массаси, охириги

40 йилда 9 кг ортган. Массанинг бундай кескин ортиши, албатта, акселерациянинг оқибатида эмас, балки ортиқча овқатланиш натижасида деган хулоса кўпроқ тўғри келади.

Акселерация организмнинг кўпчилик функционал тизимлари ривожланишига ҳам таъсир курсатади: таянч-харакат, эндокрин ва бошқалар. Масалан, қўл бармоқлари ва кафтнинг суякларини қотиши 1936 йилдагига нисбатан 1-2 йил олдинроқ содир бўлмоқда. Сут тишларнинг доимий тишларга алмашиши ҳам шу муддатларга олдинга сурилган.

Жинсий балоғатга етиш аср бошидагига нисбатан 2 йил илгари содир бўлмоқда. Чехиядаги қизларнинг хайз кўриши 1914 йилда ўртача 14 ёшда содир бўлган бўлса, 1963 йилга келиб 12 йилу 8 ойда бошланган. Норвегияда яшайдиган қиз болаларга хайз кўриш 1850 йилда 17 ёшда бошланган бўлса, 1967 йилда-13,5 ёшда бошланган.

Жинсий балоғатга етиш муддатларига турмуш тарзи кўпроқ таъсир қилади. Шаҳарлик қизларнинг жинсий балоғатга етиши қишлоқдаги қизларникига нисбатан 2-3 йил олдин бошланади.

Жинсий балоғатга етишининг тез бошланиши билан биргаликда климаксининг бошланиш муддати чўзилган. Ҳозирда климакс 48-50 ёшда кузатилса, XX асрнинг бошида 43-44 ёшда бошланган. Шундай қилиб, аёлларнинг бола туғиш даври 7-8 йилга кўпайган.

Одам ривожланиши тезлашганини тасдиқлаш учун асос бўлган ўзгаришлар юқоридагилардан иборат.

II. РЕПРОДУКТИВ САЛОМАТЛИК, АНАТОМИЯСИ, ФИЗИОЛОГИЯСИ ВА ВАЛЕОЛОГИЯСИ

Инсоннинг жинсий фаолияти мўътадил кечиши ташқи ва ички жинсий аъзоларнинг тўғри шаклланганлигига ҳамда асаб тизими ва ички секреция безлари фаолиятига боғлиқ бўлади.

Бу аъзолар аёл ва эркакнинг эволюцион тараққиётида тутадиган биологик ўрнига мос равишда шаклланади. Аёлларда ташқи ва ички жинсий аъзолар фарқ қилинади: ташқи жинсий аъзоларига-қов, катта ва кичик жинсий лаблар, клитор, қин даҳлизи ҳамда бартолин безлари, шунингдек, ички жинсий аъзоларига-қин, бачадон, унинг найлари (тухум йўллари) ва тухумдон киради. Ташқи ва ички жинсий аъзолар ўртасидаги чегара қизлик пардаси билан туғилган бўлади. Эркаклар жинсий аъзолари ҳам, ўз навбатида, ички ҳамда ташқи жинсий аъзоларга бўлиниб, ички жинсий аъзоларга мояклар ва уларнинг ортиғи, уруғ чиқариш йўллари, уруғ пуфакчалари, простата бези ва Купер безлари киради. Ташқи жинсий аъзолари эркак олати (закар) ва ёрғоқдан иборат.

Аёлларда юқорида кўрсатиб ўтилган қизлик пардаси биринчи жинсий қовушиш вақтида йиртилиб қон оқади (баъзан оқмаслиги ҳам мумкин).

Клитор кичик конуссимон, ғорсимон икки шохли танадан тузилган, қон томирлар ва нервларга бой, терисида нерв охирлари жуда кўп. Клитор (шахвоний дўнг) жинсий ҳис аъзосидир, унинг қитиқланиши аёлларнинг жинсий кўзғалишига олиб келади. Катта жинсий лаблар- иккита тери бурмасидир: улар олдинги томонда қов терисига ўтади, орқа томонда секин-аста торайиб, пастга тушади ва ўрта чизикда бир-бирига қўшилиб, орқадаги битишмани ҳосил қилди. Катта жинсий лаблар сиртига балоғатга етгандан бошлаб жун чиқади, унда тер ва ёғ безлари бор; ички юзаси нозик пушти тери билан қопланган. Катта жинсий лаблар орасидаги камгак жинсий ёриқ дейилади. Катта жинсий лабнинг пастки қисми бағрида қин даҳлизининг катта безлари- Бартолин безлари жойлашган бўлиб, жинсий қўшилиш пайтида суюқлик ишлаб чикиб, қинни намлайди ва қўшилишини енгиллаштиради. Кичик жинсий лаблар узунасига кетган тери бурмаларининг иккинчи жуфти катта жинсий лабларнинг асоси бўйлаб ётади, унда томирлар ва нерв охирлари кўп.

Қин ташқи ва ички жинсий аъзоларни ўзаро боғлаб турувчи йўл бўлиб, унинг узунлиги 8 см га яқин.

Бачадон, асосан мускул толаларидан тузилган бўлиб, кичик чаноқ бўшлиғида, қовуқ билан тўғри ичак ўртасида жойлашган ноксимон аъзо, унинг узунлиги 8 см ча, оғирлиги эса қизларда, фарзанд кўрмаган аёлларда ўртача 50 г атрофида. Бачадоннинг ҳомиладорлик давридаги узунлиги 20 см, оғирлиги 1 кг гача бўлади. Бачадоннинг бўйин, танаси ва туби фарқ қилинади. Эркаклик уруғи бачадон ичида 5 суткагача тирик сақланади.

Бачадон найлари тухум йўллари ёки фаллопий найи деб юритилади, узунлиги 10-12 см бўлади. Найлар шокилдалар билан тугайди. Шокилдаларнинг вазифаси етилган тухум пуфакчаси ёрилганда қорин бўшлиғига тушган аёллик тухум хужайрасини тутиб олишдан иборат.

Тухум хужайраси эркаклик уруғи-сперматозоидлар билан найнинг кенгайган (ампуляр) қисмида қўшилиб, оталаниш содир бўлади. Оталанган тухум хужайра бачадон бўшлиғига қараб найчалар ҳаракати ёрдами билан йўналтирилади. Оталанган тухум хужайра бачадон деворига пайвандлангандан сўнг ҳомиладорлик даври бошланади.

Тухумдон жуфт аъзо бўлиб, бачадоннинг иккила ёнида жойлашган, унинг узунлиги 2-3 см, кенглиги 1 см ча.

Янги туғилган қиз боларда тухумдоннинг пўстлоқ қисмида 45000-50000 гача фолликулалар бўлиб, балоғатга етиш жараёнида уларнинг сони камая боради. Вояга етган пуфакча (грааф пуфакчаси) ёрилиб ичидан тухум хужайра чиққан, пучайиб, сариқ рангли хужайралар билан тўлади ва сариқ тана ҳосил бўлади. Ҳосил бўлган сариқ танада ишлаб

чиқариладиган прогестерон гормони бачадоннинг қўзғалишини пасайтириб, ҳомиланинг ривожланиши учун осойишта шароит яратади. Одатда, ҳар 28 кунда битта пуфакча вояга етиб ёрилади. Пуфакча вояга етгач ёрилиб, 13-14 кун ўтгач бачадондан қон кетади. Бунга ҳайз кўриш деб аталади. Тухум ҳужайра юқорида баён қилинган тартибда оталанса ҳайз кўриш содир бўлмайди ва ҳомиладорлик ривожланади.

Эркакларнинг эрлик олати жинсий якунлашув ва сийдик йўли аъзоси бўлиб, сперматозоид ва сийдик чиқариш вазифасини бажаради. Олат унча ғовак танадан ташкил топган. Ғовак тананинг жинсий қўзғалиш пайтида қон билан тўлиши уни жинсий қўшилишига мойил ҳолатга келтиради.

Мояклар бир жуфт бўлиб, ёрғоқ ичида жойлашган, у эрлик уруғи- сперматозоид ва эркаклик гормонини ишлаб чиқаради. Мояк устини яхши пишган тухумга ўхшаш ялтирок оқсил парда ўраб туради. Парданинг ички томонидан мояк ичи моддасига ўсиб кирган тўсиқлар уларни алоҳида булақларга ажратади. Ҳар бир бўлақчанинг ичида 3-4 тадан уруғ ишлаб чиқарадиган каналчалар бўлиб, улар бир-бири билан қўшилиб, тўғри уруғ каналчаларини ҳосил қилади. Ўғил болалар 13-15 ёшга етганда эркаклик пушт ҳужайраси сперматозоидлар етила бошлайди. Сперматозоидларнинг ҳар бири ўзида 23 жуфт хромосомалар тутади. Шу хромосомалардан биттаси- охириги жинсий хромосом бўлиб, Х-хромосом ёки У- хромосомдан иборат.

Аёллар тухум ҳужайрасида эса фақат бир хил-Х- хромосом бўлади. Шулардан келиб чиққан ҳолда, бўлажак боланинг жинсини ўғил ёки қиз бўлиши фақат отага боғлиқ деган хулосага келиш мумкин.

Қиз бола туғилиши учун онанинг тухум ҳужайрасига (Х-хромосомага) отанинг Х-хромосомаси қўшилиши, ўғил бола туғилиши учун эса онанинг Х-хромосомасига отанинг У- хромосомаси қўшилиши лозим.

Уруғ пуфакчалари-бир жуфт, усти нотекис, узунлиги 5 см, кенглиги 3 см келадиган халтача бўлиб, ишлаб чиқарган суюқлиги сийдик йўлини тозалаб, нордон шароитдан нейтрал ҳолатга ўтказиб беради. Акс ҳолда моякдан келаётган уруғ сийдик йўлидан ўтатуриб, нордон шароитда оталантириш қобилятини йўқотади. Простата беши қовуқ тагида сийдик чиқариш каналининг бошланғич қисмида жойлашган. Унинг узунлиги 3 см, кенглиги 4 см, оғирлиги эса 20 г га тенг. Унинг таркиби 30-50 безчалар йиғиндисидан иборат. Улар ишлаб чиқарадиган секрет оқсил, фермент ва липидларга бой бўлиб ишқорий реакцияга эга. Бу ердан ўтиш жараёнида сперматозоидлар ҳам ишқорий муҳитни олиб, аёллар қинининг кислотали муҳитини нейтраллаш орқали ўзининг тирикчилигини сақлаб қолади.

Простата безидан намланиб ўтган уруғ, сийдик чиқарув канали орқали чиқарилади. Безнинг узунлиги 10-12 см бўлиб, ҳам сийдик чиқариш, ҳам уруғ чиқариш вазифасини бажаради.

Эркаклик жинсий безларининг яна бир вазифаси эрлик жинсий гормонларини ишлаб чиқиш бўлиб, бундан эстроген гормонлар туфайли ўғил болаларда эркаклик жинсий белгилари (соқол, мўйлов ўсиш, овоз дўриллаши) шаклланади.

Организмларнинг репродуктив имкониятлари инсон саломатлигининг муҳим кўрсаткичларидан бири ҳисобланади.

Репродуктив саломатликнинг шаклланишига ижобий таъсир кўрсатувчи бир қатор омилларнинг мавжудлиги уларни фаол тартибга солиш орқали саломатликнинг бу турини яхшилашга эришиш мумкинлигини кўрсатади.

Бундай омилларга:

- Инсоннинг репродуктив қуввати захиралари ҳолати;
- Эр – хотинлар организмнинг биологик ва физиологик жиҳатларидан бир - бирига мослиги;
- Аёллар билан эркакнинг жинсий маданийлиги даражаси;
- Фарзанд туғилишини онгли равишда тартибга солиш мумкинлиги кабиларни киритиш мумкин.

Мазкур масаланинг валеологик томонлари шундан иборатки, эр-хотин ўртасидаги бир-бирига мосликнинг эволюцион тараққиёт давомида инсон томонидан ортирилган ва бош миянинг тегишли тузилмалари ёрдамида тартибга солинадиган энг қадимги тури ва механизмларидан бири, бу ирсий мослик (тўқималарнинг ўзаро антигенлар бўйича мослиги) бўлиб, жинсий жуфтлардаги мавжуд специфик ҳид ва ҳид билиш хусусияти орқали тартибга солинади. Мосликнинг ушбу тури меъёрий даражада бўлмаслиги (кўп ёки ортиқ бўлиши) ҳомиланинг ривожланишини хатто жинсий хужайраларнинг учрашиб оталаниш жараёнини тўхтатиб қўйишига сабаб бўлиши ҳам мумкин.

Эр-хотин ўртасидаги жисмоний ва рухий- физиологик ўзаро мослик янги қурилаётган оила барқарорлиги учун ўта муҳим омил бўлиб, унинг мустаҳкам бўлишига ёки оиланинг бузилишига олиб келиши мумкин. Бу ҳолат турмуш қураётган ёшлар томонидан ҳисобга олиниши ва етарли давр мобайнида синаб кўрилиши ҳамда бунда рухшунос- валеолог маслаҳатига амал қилиши лозим бўлади.

Рухий табиати жиҳатидан ўзаро мос ёки бир-бирини тўлдирувчи жуфтлар- партнерлар ўртасида оилавий иттифокнинг мустаҳкам бўлиши ҳар биримизга ҳаётий тажрибаларимиздан яхши маълум.

Оиланинг мустаҳкам бўлишида эр-хотиннинг дунё қарашлари мослик, ҳаётга нисбатан фалсафий ёндашиш, кадрятларга муносабати каби бир қатор омиллар ҳам ўзининг таъсирини кўрсатмасдан қолмайди.

Репродуктив саломатик инсон саломатлигини баҳолашнинг асосий мезонларидан бири бўлиб, ҳам ҳисобланади. Шу сабабли репродуктив саломатлик имкониятларини атрофлича ўрганиш, уни шакллантириш ва мустаҳкамлаш йўллариини излаб топиш нафақат жамият олдигаги, балки унинг соғлиқни сақлаш тизими олдига турган ҳаётий муҳим масалаларидан бири бўлиб ҳисобланади.

Репродуктив саломатлик тўғрисида илмий асосланган тушунчаларга эга бўлиш учун, энг аввало инсон саломатлигини белгиловчи ва унинг тўғри шаклланишига олиб келувчи жараёнлар билан қисқача танишиб чиқиш мақсадга мувофиқдир. Инсон саломатлиги ўз-ўзидан шакллана қолмайди. Саломатликни, шу жумладан репродуктив саломатликни шакллантириш учун илмий асосланган ҳамда босёнлар мавжудки, уларни мукамал ўрганмасдан туриб инсоннинг соғомлик ҳолатини шакллантиришдек маъсул вазифани бажаришга киришиб бўлмайди. Бундай илмий ва амалий жиҳатдан асосланган жараёнлар қаторига:

- Саломатликка эришиш-миллатнинг соғлом генафондини яратиш ва репродуктив саломатликни шакллантириш
- Саломатликни шакллантириш-аҳоли ўртасида соғлом ҳаёт тарзини шакллантириш
- Саломатликни тўғри тушуниш, яъни ундан тўғри ва асосланган тартибда фойдаланиш- ишлаб чиқаришда гигиеник шароитларни яратиш.
- Саломатлик қисман йўқотилган ҳолатларда уни тиклаш, яъни соғломлаштириш тадбирларини амалга ошириш кабилар киради.

Ушбу жараёнлар ўз ичига қамраб олган кенг қамровли вазифаларни бажариш биргина тиббиёт ходимларининг вазифаси эмас, балки бутун жамиятнинг гарданига юкланиш лозим бўлган вазифалар қаторига киради. Санаб ўтилган жараёнларнинг биринчи ўринда тургани ва дастлаб амалга оширилиши лозим бўлган вазифа — саломатликни ишлаб чиқишдир. Мазмун жиҳатидан бу репродуктив саломатликни шакллантиришни англатади.

Биринчи босқичдаги ушбу жараён куйидагиларни ўз ичига олади:

Миллатнинг соғлом генафондини шакллантириш, генафонднинг ранг-баранглигини таъминлашга эришиш;

— Ота-оналарнинг шу жумладан бўлажак ота-оналар — ўсмир ёшларнинг репродуктив имкониятларини баҳолаш, уни соғломлаштириш ва рўёбга чиқариш;

- Ота-оналарнинг умумий саломатлик ҳолатини таъминлаш;
- Ҳомиладорликнинг кечишини кузатиш ва унинг меъёрий тарзда бўлишини таъминлаш;
- Туғуруқда ёрдамлашиш хизматининг ҳолатини баҳолаш ва уни талаб даражасига кўтариш;
- Генафонднинг мусаффолиги ва унинг ранг-баранглигини таъминлашга йўналтирилган, шунингдек, ҳомиладорликни муҳофаза қилишга қаратилган қонунларнинг мавжудлиги, яъни мазкур жараённинг ҳуқуқий асосланиши. Маълумки одамзот мавжудлигининг биологик даражасида унинг олдида иккита вазифа туради. Биринчиси — ўзини тур сифатида йўқолиб кетишдан сақлаб қолиш бўлса, иккинчиси — ўзига ўхшаш одамзотни вужудга келтиришдан иборатдир.

Одамзотнинг ўзини тур сифатида сақлаб қола олиши учун, у яшаётган ташқи муҳит шароитларига мослашиб яшай билиши лозим. Бу биология фани ва валеологияда **адаптация** деб аталади. Бунинг учун инсон организмнинг адаптацион имкониятлари (потенциали) ва индивидуал саломатлик даражаси доимо ўзгариб турувчи ташқи муҳит шароитларига мослашиб яшашга ва экологик танглик вазиятларидан омон-эсон чиқиб, «жон сақлаб» қолишига имкон бера олиши ва чидай билиши лозим..

Иккинчи вазифа — репродуктив саломатликни таъминлаш вазифаси одамлар, яъни етарлича репродуктив потенциалга эга бўлган ота-оналар зиммасига юкланади. Бу вазифа эволюцион тараққиёт шафқатсиз гирдобига тортилган барча жонзотларга, шу жумладан одамзотга ҳам баб-баравар тегишлидир.

Республикамизда репродуктив саломатлик масаласининг бугунги кунда жамият олдида, соғлиқни сақлаш хизмати тизими олдида навбатдаги яна бир бор кучайтирилган тартибда қўйилаётганлиги унинг миллат саломатлигини бирламчи мустаҳкам қилиб яратишда ва соғлом авлодни шакллантиришда нақадар долзарб муаммо эканлигини тасдиқлайди.

Юқорида баён этилган вазифалардан келиб чиққан ҳолда, аҳолининг репродуктив саломатлик даражаси куйидаги ҳолатлар билан белгиланади:

- одам организмнинг репродуктив куввати (репродуктив потенциали);
- қарама-қарши жинсларнинг ўзаро мослиги;
- эркак ва аёлни Ердаги ҳаётнинг тақдирини ва эволюцион тараққиётни таъминлашда табиат инъом этган буюк ходиса феномен эканлигини тўғри тушуна билишлари, уларнинг жинсий маданияти;

— онгли равишда ҳамда ўз организмларининг умумий ва репродуктив саломатлик ҳолатларини тўғри баҳолай олган ҳолда бола туғилишини сон ва сифат жиҳатидан тартибга сола билишлари билан.

Ёшлар ўртасида репродуктив тана аъзолари касалликлари тарқалганлигининг таркибий жиҳатидан таҳлили, ўтказилган кўпгина тиббий кўриклар ва амалий тадқиқотлар натижаларига кўра қуйидаги учта асосий гуруҳга ажратиш мумкин.

Биринчи ва энг кўп тарқалган гуруҳ — репродуктив тана аъзоларининг сурункали яллиғланиши (сурункали аднексит ва б.), буларнинг улуши 27—30 % ни ташкил этади.

Иккинчи гуруҳ репродуктив тана аъзолари фаолиятининг дисфункционал бузилишларидан иборат, улар асосан организмдаги гормонал номутаносибликлар туфайли келиб чиқади. Буларнинг улуши репродуктив тизим касалликлари орасида 15—18 % ни ташкил этади.

Учинчи гуруҳга сийдик-таносил аъзоларининг яллиғланиши билан кечадиган юқумли касалликлар киритилиб, уларнинг сабаблари жинсий йўл билан юқадиган (ЖЙБЮ) сўзак, захм, герпес, уреоплазмоз, хламидиоз ва шу кабилардан иборат, улар 15—24 ёшли-лар ўртасида 70 % ни ташкил қилаётганлиги ташвишли ҳолдир. Булардан ташқари ўсмирлар орасида тарқалиб кетаётган тамаки чекиш орқали организмнинг сурункали захарланиши репродуктив тана аъзолари касалликларининг кечишига салбий таъсир кўрсатиб, саломатликларининг заифланишига олиб келади. Инсоннинг репродуктив саломатлик потенциали унинг репродуктив саломатлик даражасини белгиловчи муҳим биологик омиллардан бири бўлиб, турли одамларда турлича бошлангич катталиқка эга ва табиат томонидан ато этилган, шунингдек у ирсий омиллар билан ҳам шартланган. Репродуктив қувват иккинчи томондан, организмнинг асаб тизими ҳолатига, ички секреция безлари фаолиятига иммунологик ҳимояланганлигига ҳам боғлиқ бўлиб, унинг даражасини мутахассислар томонидан масалани атрофлича таҳлил қилиб чиқилгандагина аниқлаш мумкин.

III. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2009 йил 13 апрелдаги ПҚ- 1096-сонли ҳамда 2009 йил 1 июлдаги ПҚ-1144- сонли қарорлари тўғрисида маълумот.

Аҳолининг репродуктив саломатлигини янада мустаҳкамлаш, соғлом бола туғилиши ва уни тарбиялаш учун зарур шарт-шароитлар яратиш, жисмоний ва маънавий баркамол ёш авлодни вояга етказиш мақсадида, шунингдек, Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2009 йил 13 апрелдаги “Соғлом авлодни шакллантириш, она ва бола саломатлигини мустаҳкамлаш бўйича қўшимча чора – тадбирлар тўғрисида” (ги)

Қарори:

«Она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш, туғишга ёрдамлашиш тизимини мустаҳкамлаш ва ривожлантириш бўйича мамлакатда олиб борилаётган умумдавлат тадбирларини ҳаётга татбиқ этиш ҳамда уларнинг самарадорлигини ошириш, ҳар бир вилоят марказида ва йирик шаҳарларда перинатал ва скрининг марказларини ташкил этиш орқали соғлом авлоднинг туғилиши ва тарбияланишини таъминлаш, шунингдек тиббиёт муассасалари ва жамоатчилик ташкилотлари томонидан кенг қўламли тадбирларни амалга ошириш, шу жумладан оилада ва жамиятда репродуктив саломатликни мустаҳкамлаш, жисмоний ва маънавий ривожланган авлодни шакллантириш борасида олиб борилаётган ишларни янада кучайтириш мақсадида:

1. Республика бўйича репродуктив саломатликни яхшилаш, оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш, соғлом авлоднинг туғилиши ва тарбияланишини таъминлаш борасида эришилган катта ижобий ютуқлар билан бир қаторда, айрим вилоятлар ҳокимликлари, соғлиқни сақлаш ташкилотлари раҳбарлари ва бошқа муассасалар томонидан бу муҳим соҳага етарли эътибор берилмасдан жиддий камчиликларга йўл қўйилаётганлиги қайд этиб ўтилсин.

2. Репродуктив саломатликни мустаҳкамлаш, соғлом болалар туғилишини таъминлаш, жисмоний ва маънавий етук авлодни шакллантириш борасида олиб борилаётган ишларни кучайтириш ва уларнинг самарадорлигини ошириш бўйича тадбирлар дастурини ишлаб чиқиш ва амалга ошириш учун Ҳукумат комиссияси тузилсин (иловага мувофиқ).

Комиссияга:

— ҳар бир аҳоли яшаш жойларида, туманларда ва вилоятларда мазкур дастурда кўзда тутилган тадбирларни ишлаб чиқиш ва амалга ошириш ҳамда уларнинг сўзсиз бажарилиши устидан мунтазам назорат ўрнатишни таъминлаш;

— кўрсатилган барча ишлар ҳажмини мақсадга йўналтирилган ва тизимли тартибда амалга ошириш бўйича барча манфаатдор вазирликлар, идоралар, ҳудудий бошқарув ташкилотлари фаолиятларини биринчи навбатда тиббиёт муассасалари, тегишли туғуруққа ёрдам кўрсатувчи бўлимлари, аёллар репродуктив саломатлик марказлари, перинатал ва скрининг марказлари ишларини мувофиқлаштириб боришни таъминлаш;

— «Соғлом она — соғлом бола» мақсадли вазифада соғлом оилани шакллантириш, она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш муаммолари бўйича кўзда тутилган тадбирларни амалга ошириш учун оммавий ахборот воситалари орқали, фуқароларнинг ўз-ўзини бошқариш ташкилотлари ва аёллар қўмиталари, тиббиёт ва маориф муассасалари томонидан аҳоли ўртасида — энг аввало ёшлар ўртасида кенг тарғибот ва тушунтириш ишларини ташкил этиш юклатилсин.

3. Ҳукумат комиссиясига (Ш. М. Мирзиёев) бир ойлик муддатда тегишли вазирликлар, идоралар ва бошқа структураларни жалб қилган ҳолда, туғуруққа ёрдамлашувчи ҳамда оналик ва болаликни муҳофаза қилиш муассасалари, скрининг марказларининг моддий-техника асосини янада мустаҳкамлаш, уларни жиҳозлаш учун зарур бўлган замонавий ташхислаш ва даволаш асбоб-ускуналари, реагентлар ва бошқа воситаларнинг жамланмасини аниқлаш (бунда айниқса узоқ қишлоқ туманларига эътиборни қаратиш). Ушбу вазифани амалга ошириш учун хорижий мамлакатлар ва халқаро ташкилотларнинг имтиёзли грантларини жалб қилишни таъминлаш топширилсин.

4. Ҳукумат комиссиясига (Ш. М. Мирзиёев) икки ойлик муддатда оналик ва болаликни муҳофаза қилиш муассасалари тизими (туғуруққа ёрдамлашувчи муассасалари, перинатал ва скрининг марказлари, аёллар репродуктив саломатлиги марказлари ва шу кабилар) фаолиятларини атрофлича таҳлил қилиб чиқишни ва:

—ушбу муассасаларга раҳбарлик қилаётган мансабдор шахсларни шаҳодат синовидан ўтказишни;

—мазкур муассасалар кадрлар таркибини мустаҳкамлаш бўйича аниқ, тадбирлар ишлаб чиқишни, уларни малакали мутахассислар — акушер-гинекологлар, неонатологлар ва педиатрлар билан таъминлашни, бунда асосий эътиборни туғилиш кўрсаткичи, оналар ва болалар ўлими юқори даражада бўлган туманларга қаратишни;

—она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш масалалари бўйича тиббиёт ходимларининг малакаларини тизимли асосда ошириш дастурини ишлаб чиқиш ва қабул қилишни;

- барча даражадаги хотин-қизлар кўмиталари фаолиятларини ўрганиб чиқиб, уларнинг оналар ва болалар саломатлигини -муҳофаза қилиш бўйича тушунтириш ва профилактик ишларни олиб боришига баҳо бериш ҳамда уларнинг фаолиятларини жонлантириш чораларини кўриш, хотин-қизлар кўмиталари раислари — вилоят, шаҳар, туман ҳокимликлари муовинларининг ушбу ўта муҳим умумдавлат аҳамиятига эга бўлган вазифаларни бажаришда шахсий масъулиятларини ошириш топширилсин;

5. Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Халқ таълими вазирлиги, Республика олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги, Ўзбекистон хотин-қизлар кўмитаси, вилоят, шаҳар, туман ҳокимиятлари хотин-қизлар кўмиталари, «Соғлом авлод учун», «Маҳалла» ва бошқа жамоат ташкилотлари билан биргаликда:

—аҳоли яшаш жойлари бўлган — маҳаллаларда, ўқув юртларида соғлом оилани шакллантириш муаммолари бўйича тизимли асосда ойлик тадбирлар ўтказиш, «Соғлом

она — соғлом бола» мақсадли вазифани амалга оширишнинг асл моҳиятини аҳоли онгига етказиш она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш, соғлом авлод туғилиши ва тарбиялаш борасида олиб борилаётган ишларнинг нақадар муҳим аҳамиятга эга эканлигини тушунтириш;

—айниқса қишлоқ жойларда аҳоли ўртасида репродуктив саломатлик, **она** ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш масалалари бўйича, оилаларнинг тиббий маданийлигини юксалтириш, билимини ошириш ҳамда улар орасида тушунтириш-профилактик ишларини олиб бориш бўйича тиббиёт муассасаларининг фаолиятларини кучайтириш;

—олиб борилаётган тушунтириш ва профилактика ишларига маҳалла қўмиталари ва бошқа жамоат ташкилотларини кенг жалб қилиш топширилсин.

5. Мазкур қарорнинг бажарилишини назорат қилиб бориш Ўзбекистон Республикаси Бош вазири Ш. М. Мирзиёев зиммасига юклатилсин.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2009 йил 1 июлдаги «2009—2013 йилларда аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом бола тукилиши, жисмоний ва маънавий баркамол авлодни вояга етказиш борасидаги ишларни янада кучайтириш ва самарадорлигини ошириш чора-тадбирлари ДАСТУРИ тўғрисида»ги

Қ А Р О Р И

Аҳолининг репродуктив саломатлигини янада мустаҳкамлаш, соғлом бола туғилиши ва уни тарбиялаш учун зарур шарт-шароитлар яратиш, жисмоний ва маънавий баркамол ёш авлодни вояга етказиш мақсадида, шунингдек Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2009 йил 13 апрелдаги "Она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш, соғлом авлодни

шакллантиришга дойр кўшимча чора-тадбирлар тўғрисида" ги ПК-1096-сони қарорини бажариш юзасидан:

1. 2009-2013 йилларда аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом бола туғилиши, жисмоний ва маънавий баркамол авлодни вояга етказиш борасидаги ишларни янада кучайтириш ва самарадорлигини ошириш чора-тадбирлари Дастури иловага мувофиқ маъқуллансин. У куйидагиларга йўналтирилгандир:

—аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш тизимини такомиллаштириш, соғлом бола туғилиши учун зарур шарт-шароитларни яратиш;

—туғурукка ёрдам кўрсатиш, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш муассасалари ҳамда оналар ва болаларга тиббий ёрдам кўрсатувчи соғликни сақлаш бирламчи бўғини муассасаларининг моддий-техника базасини янада мустаҳкамлаш;

—аҳоли ўртасида соғлом бола туғилиши ва уларни тарбиялаш, ёшларда соғлом ва ахил оила қуришга, соғлом турмуш тарзини олиб боришга интилишни шакллантириш бўйича тушунтириш ишларини кучайтириш;

—болалар ва ўсмирларни жисмоний жиҳатдан бекаму кўст ҳамда уйғун камол топтириш, жисмонан бакувват ва маънан баркамол ёш авлодни шакллантириш учун зарур шарт-шароитларни таъминлаш;

—оналик ва болаликни муҳофаза қилиш соҳасида фаолият кўрсатаётган тиббий ходимларнинг малакасини ошириш, оналар ва болаларга кўрсатилаётган тиббий ёрдам сифатини яхшилаш.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2001 йил 13 апрелдаги қарорига мувофиқ ташкил этилган ҳукумат комиссияси зиммасига Дастур бажарилиши мониторинга ва уни ташкил қилиш вазифаси юклансин.

Қорақалпоғистон Республикаси ва вилоятларда, туман ва шаҳарларда Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгашининг Раиси, вилоятлар, туман ва шаҳарларнинг ҳокимлари бошчилигидаги тегишли ҳудудий комиссиялар тузилсин, уларнинг зиммасига Дастурда кўзда тутилган тадбирлар республика минтақаларида тўлиқ ҳажмда ва белгиланган муддатларда сўзсиз бажарилишини таъминлаш учун шахсий жавобгарлик юклансин.

3. Ҳукумат комиссияси (Ш.М.Мирзиёев):

Икки ҳафта муддатда манфаатдор республика давлат бошқаруви органлари, Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгаши, вилоятлар ва Тошкент шаҳар ҳокимликлари томонидан нодавлат нотижорат ташкилотлар билан биргаликда аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом бола туғилиши, жисмоний ва

маънавий баркамол авлодни вояга етказиш бўйича ҳудудий ҳамда тармоқ дастурлари ишлаб чиқилиши ва қабул қилинишини таъминлансин;

Дастурдаги тадбирлар тўлиқ ва ўз вақтида бажарилиши бўйича республика ва ҳудудий давлат бошқарувчи органлари ҳамда нодавлат нотижорат ташкилотлари даражасидаги ишларнинг мувофиқлаштирилиши ташкил қилсин. Дастурга киритилган тадбирларнинг амалга оширилиши устидан тизимли назорат ўрнатилсин;

Ҳар бир чорак якунлари бўйича тасдиқланган тадбирлар Дастурининг бажарилиши тўғрисида Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасига ахборот бериб турилсин.

4. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни Сақдаш вазирлиги: икки ҳафта муддатда, айниқса республиканинг олис туманларида, фертил ёшдаги аёлларни тиббий кўрикдан ўтказиш ва соғломлаштириш сифатини ошириш бўйича аниқ чора-тадбирларни ишлаб чиқсин ва тасдиқласин;

бир ой муддатда, хусусан туғилиш, оналар ва чакалоқлар ўлими юқори даражада бўлган туманларда акушер-гинекологлар, неонатологлар, педиатрлар, болалар гинекологлари билан таъминланганлик ҳолатини таҳлил қилсин ва Ҳукумат комиссиясида кўриб чиқиш учун тегишли таклифларни киритсин;

аҳолининг репродуктив саломатлиги мустаҳкамланишини, оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилинишини таъминлаш борасидаги иш натижаларига кўра ҳар йили ҳудудий соғлиқни сақлаш органларининг раҳбарлари ва бош мутахассисларини аттестациядан ўтказиб турсин.

5. Ўзбекистон "Хотин-қизлар қўмитаси", "Маҳалла" жамғармаси "Камолот" ёшлар ижтимоий ҳаракати бир ой муддатда аҳоли орасида, айниқса хотин-қизлар ва никоҳдан ўтувчи ёшлар орасида соғлом оила қуриш, соғлом болалар туғиш ва тарбиялаш масалалари юзасидан тизимли асосда тушунтириш ишларини ташкил қилиш бўйича аниқ чора-тадбирлар қўшимча тадбирини ишлаб чиқсин ва тасдиқласин.

6. Ўзбекистон Матбуот ва ахборот агентлиги, Ўзбекистон Миллий ахборот агентлиги ва Миллий телерадиокомпанияси, оммавий ахборот воситалари тасдиқланган тадбирлар Дастурининг мақсад ва вазифалари кенг қўламда тушунтириб борилишини, унинг амалга оширилиши, тадбирлар Дастурда назарда тутилган туғуруққа ёрдам «кўрсатиш муассасаларининг моддий-техника базасини ривожлантириш ва мустаҳкамлаш, оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилинишини, жисмонан соғлом ҳамда маънан баркамол ёш авлоднинг туғилиши ва тарбияланишини таъминлаш борасидаги чора-тадбирларнинг амалга оширилишига тегишли республика бошқарув органларини ҳамда уларнинг ҳудудий бўлинмалари, маҳаллий давлат ҳокимияти органлари, шунингдек нодавлат нотижорат ташкилотларнинг аниқ ҳиссаси мунтазам ёритиб борилишини таъминласинлар.

7. Мазкур қарорнинг ижросини назорат қилиш Ўзбекистон Республикасининг Бош вазири Ш.М.Мирзиёев зиммасига юклатилсин.

IV. Ўқувчиларда репродуктив саломатликни шакллантириш.

Бўлажак оналар бўлмиш қизларимизнинг репродуктив саломатликларини муҳофаза қилишни барча типдаги таълим муассасаларида кенг кўламда амалга оширишнинг вақти етиб келди. Ўқувчи қиз болаларда ўзларининг ўғил тенгдошларига нисбатан жисмоний мослашув имкониятлари бирмунча чегараланган. Бу эса мактаблардаги ўқувчи **қиз** болаларнинг ақлий, жисмоний ва руҳий саломатликларининг шаклланишига, охир-

оқибатда репродуктив саломатликларига салбий таъсир кўрсатади. Сўнгги маълумотларга кўра, мактабни тугатиш пайти келиб, қиз болаларнинг 75%, ўғил болаларнинг 35,3% турли хил сурункали касалликларнинг мавжудлиги, шунингдек мутлақ соғлом бўлган қизлар шундай ўғил болаларга нисбатан беш маротабагача кам эканлиги аниқланган (Н.Н. Куинжи, 2001). Қиз болаларда репродуктив вазифаларнинг шаклланиши шунингдек, уларнинг биринчи ойлик ҳайз кўриш 12—14 ёшга ёки 5—6-синфда ўқиш даврига тўғри келади. Бу даврда уларнинг организмида турли хил функцияларнинг мувозанати бузилади. Неврозлар, психовегетатив бузилишлар, акдий қобилятларининг пасайиши каби ҳолатлар содир бўлади. Бундай ҳолатлар ўқув юкламаларини енгиллатишни, ўқув-тарбиявий жараёнларни тўғри ташкил қилишни, жисмоний машғулотларнинг меъёромаларини камайтиришни талаб қилади. Келажакда эса ўғил ва қиз бола-5—6-синфларда алоҳида ўқитиш, ҳатто махсус аёлларни ўқитиш муассасаларини ташкил қилиш имкониятларини излаш кун тартибиде турган масаладир. Қиз болалар репродуктив саломатликларининг шаклланишида жисмоний тарбия дарслари имкониятларидан фойдаланиш ва бундай машғулотларни ҳафтасига камида уч мартагача кўпайтириш тажрибаси ижобий натижалар бериши аниқланган. Ойлик ҳайз кўриш кунларида эса жисмоний машғулотларни чегаралаш, айрим ҳолларда эса батамом таъқиқлаш лозим. Бўлажак оналар бўлган ўқувчи қиз болаларнинг шахсий психофизиологик хусусиятларининг шаклланиши, руҳий-асаб тизимининг ҳолати, руҳий саломатлигини уларнинг бола туғиш ва тарбиялаш билан боғлиқ биологик тақдири нуктаи назаридан келиб чиққан ҳолда босқичма-босқич соғломлаштириб бориш орқали шакллантириш муҳим амалий аҳамиятга эга. Бу ерда сўз қиз болаларда кузатиладиган икки хил психофизиологик меъёрлар талабидан четга оғиш, биринчидан, ўғил бола табиатига эга бўлган қиз болалар шаклланишининг олдини олиш, иккинчи томондан, ҳаддан ташқари руҳий-физиологик жиҳатдан бўш табиатли қиз болаларнинг шаклланишига психологик тўсиқ туғдириш мактаб валеологи ва психолог-педагогларнинг муҳим вазифаси эканлигида бормокда.

Қиз болаларда репродуктив саломатликнинг шаклланишига салбий таъсир кўрсатувчи хавфли омиллар каторида ички секреция безлари ва модда алмашинув жараёнларининг бузилиши, вегетатив асаб тизими касалликлари, аллергия касалликларни кўрсатиб ўтиш, шунингдек уларнинг олдини олишда оила ва тиббий ходимлар, педагоглар томонидан мақсадга қараб йўналтирилган чора-тадбирлар кўришнинг зарурлигини уқтириб ўтиш жоиздир. Мутахассислар томонидан оилавий нотинч, ичувчи, гиёҳванд моддаларни истеъмол қилиш каби зарарли одатлари бўлган оилаларга эътиборни қаратиш лозим бўлади. Қиз болаларда уларнинг репродуктив саломатликларини таъминлаш билан

боғлиқ ишларни амалга ошириш қуйидаги беш тамойил асосида амалга оширилиши лозим (Н.Н. Куинжи, 2001):

1. Ўқувчи қиз болаларда ўқув-тарбиявий юкламалар уларнинг саломатлиги ҳолатига мос бўлиши;
2. Ўқувчи қиз болаларнинг балоғатга етиши, жинсий етилиши даврида —5—7- синфларда ўқув юкламалари белгиланган ва илмий асосланган талаблар чегарасидан чиқмаслиги лозим.
3. Ўқувчи қиз болаларда жисмоний тарбия машғулотларининг мазмуни, уларнинг келажакда она бўлиши ва бола туғиб тарбиялаши билан боғлиқ вазифаларини ҳисобга олган ҳолда белгиланиши лозим. Бундай машғулотлар 7—9 ёшда ва 14 ёшдан сўнг фаоллаштирилган тарзда олиб борилиши мақсадга мувофиқ.
4. Мактабларда ва уйда қиз болаларни тарбиялаш жинсий тарбия элементлари билан бирга олиб борилиши лозим.
5. Қиз болаларни касбга йўналтириш ва меҳнат тарбияси, уларнинг касбга қизиқишларини ҳисобга олган ҳолда, уларнинг руҳий ҳолатларидаги ўзига хос хусусиятлардан келиб чиқиш зарур.

Мазкур масалани чуқурроқ таҳлилига киришишдан олдин, узок йиллар давомида шунга мансуб гуруҳлар орасида репродуктив саломатликни шакллантиришга етарли эътибор берилмаганлигини таъкидлаб ўтиш жоиз.

Ўрта умумтаълим мактабларида собиқ иттифоқ тизими даврида фаолият кўрсатган соғлиқни сақлаш тизими ва унинг мактаб бўғини асосий эътиборни ўқувчилар орасида учрайдиган анъанавий «мактаб касалликлари»га — кўрув аъзоси функциясининг пасайиши, қадди-қоматнинг қийшайиши, оёқ панжасининг текис ясси тоvon» бўлиши, айрим асаб касалликлари (неврозлар)га қаратиб, миллатнинг келажаги учун ўта муҳим ҳисобланган ўқувчиларнинг репродуктив саломатликлари билан шуғулланишни ўзларининг ҳаракат доирасидан четда қолдириб келдилар. Бундай муносабат натижасида «Соғлом она—соғлом бола», «Соғлом ота — соғлом насл» каби узвий боғланишларнинг сусайиб кетишига, репродуктив тана аъзолари касалликларининг бирламчи профилактикаси билан етарлича шуғулланмасликка олиб келди. Оқибатда биринчи навбатда, аёлларимиз орасида репродуктив тана аъзолари касалликлари кенг тарқалиб, соғлом авлодни шакллантиришга жиддий тўсиқ туғдирди. Бунинг оқибатида аёлларимиз орасида камқонлик ва бошқа турли экстрагенитал касалликлар, болалар ўртасида эса ногирон туғилганлар сони ошиб бораверди, маълумки болалардаги церебрал фалажлик, Даун касаллиги, гипотиреоз, кретинизм, фенилкетонурия ва шу каби кўплаб амалда бугунги кун тиббиёти даволашда ожиз бўлган бошқа ирсий касалликларнинг

учраётганлиги ва бундай болаларнинг оила учун ҳам, тиббиёт учун ҳам, жамият учун ҳам, давлат учун ҳам, оғир ва ортиқча юк бўлиб, унинг асоратлари ханузгача давом этиб келаётганлиги кўпчиликка маълум. Бундай касалликлардан қутилишнинг йўли битта, у ҳам бўлса бундай ногирон болаларнинг туғилишига йўл қўймаслик, репродуктив саломатлик масалалари билан изчил равишда ва муттасил шуғулланиш заруриятини тақозо этади.

Кўпчиликка сир эмаски, мамлакатдаги мавжуд гинекология хизмати узоқ йиллар давомида, асосан катта ёшдаги аёллар саломатлиги масалалари билан шуғулланишга йўналтирилган бўлиб, гап ёшдаги қизларимиз ва ўсмир қизларимизда учрайдиган репродуктив тана аъзолари касалликлари билан шуғулланишга эса улар ўзларининг иккинчи даражали вазифаси сифатида қараб келдилар. Бундай бемор қизлар турмуш қуриб репродуктив тана аъзолари касалликлари ҳаётининг кун тартибига қўйилганидан сўнггина мавжуд гинекология хизмати улар билан самарасиз шуғулланишга мажбур бўлди. Оқибатда уларда ўсмир қизлар ва мактаб ўқувчилари репродуктив саломатликлари учун етарли масъулият шаклланмади. Бунинг сабаби бир томондан болалар гинекология хизматининг талаб даражасида ташкил этилмаганлигида бўлса, иккинчи томондан мактаб ёшидаги ўсмир қизларимиздаги репродуктив тана аъзолари касалликларнинг бирламчи профилактикаси, яъни уларни чуқур тиббий кўрикдан ўтказишга ҳамда аниқданган касалликларни соғломлаштиришга юзаки қараб келинаётганлигида десак, хато бўлмас. Мамлакатда болалар ва ўсмирлар гинекология хизматининг талаб даражасида шакллантирилиши, малакали болалар гинекологлари билан таъминланиши, уларнинг болалар эндокринологлари, неврологлари, психиатрлари билан ҳамкорликдаги ишини ташкил этиш, аҳолининг мазкур гуруҳи орасида репродуктив саломатликни шакллантиришнинг зарур шартлари қаторига киради.

Умумтаълим мактаблари, лицей ва коллежлардаги валеологлар ва тиббиёт хизмати ходимлари ўзаро узвий алоқадорликда иш олиб боришлари, ўтказиладиган тадбирларни эса дастурлар тарзида шакллантириб ва босқичма-босқич амалга оширилгандагина кўзланган мақсадга олиб бориш мумкин. Қуйида биз мактаб ўқувчилари ва ўсмир қизларда репродуктив саломатликни шакллантириш учун зарур бўлган ана шундай дастурларнинг мазмунига сингдириладиган тадбирлар тўғрисида фикр юритишни лозим деб ҳисоблаймиз.

Қиз болаларда репродуктив саломатликларининг шаклланиши ва кечишини ўрганиш учун, биринчи ҳомиладорлик ва унинг кечиши, туғиш жараёнини, туғуруқдан кейинги даврни, биринчи туққан аёлларда эса чақалоқнинг ўсиб-улғайишини тегишли ҳужжатлар асосида тахдил қилиш орқалигина зарур хулосалар чиқариш мумкин.

Бундай маълумотларни жамлаш учун ягона шакл ишлаб чиқиш ва анкета-сўровномалари орқали сўровлар ўтказиш мақсадга мувофиқ. Ўтказилган бундай сўровномалар асосида қиз болаларда ва биринчи тукқан аёлларда репродуктив саломатликларининг шаклланишида хавф омилларининг аҳамиятига ва эгаллаган ўрнига қараб баҳо бериш учун ҳамда соғломлаштириш тадбирларини ўтказиш учун шароит яратилади.

Анкета сўровномалари асосида аниқданган хавф омиллари бўйича тузиладиган дастурлар таркибига қуйидаги асосий тадбирларни киритиш тавсия этилади:

1. Лицей, коллеж ўқувчи қизлари орасида уларда ҳайз кўриш функциясининг шаклланиш хусусиятлари тўғрисида, шунингдек, ҳайз циклининг ўз вақтида ва тўғри шаклланишига таъсир кўрсатувчи хавф омиллари, ҳайз кўриш циклининг аёлларда бола туғиш имкониятларига таъсири ҳақида суҳбатлар ўтказиш.
2. Суҳбат иштирокчиларида уларда ҳайз кўриш цикли ҳолатини аниқлаш мақсадида махсус ишлаб чиқилган анкета-сўровномаси бўйича скрининг-тест синовини ўтказиш.
3. Ўтказилган тест синовини натижалари тезкор таҳлил қилиниб, баҳоланаётган функция (бу ерда ҳайз кўриш цикли) бўйича «хавфли гуруҳга» кирувчиларни аниқлаш.
4. Бу «хавфли гуруҳга» кирувчи қизларни текширувдан ўтказиш ва ташҳисини аниқлаш учун тегишли мутахассисларга юборишни тавсия этиш.
5. Бундай «хавфли гуруҳ» даги қизларнинг кейинги тақдири билан қизиқиш, мутахассислар текширувдан ўтганлиги устидан назорат ўрнатиш, даволаниш натижаларини ўрганиш.

Бундай суҳбатларни ўтказишда валеолог шуларни ёдда сақдаши жоиз:

—суҳбат ўтказиш мактаб ўқувчилари (коллеж ўқувчилари) 15— 17 ёшларда бўлиб, уларда ҳайз кўриш цикли тўлиқ шаклланган бўлади.

—ҳозирги замон қизларида ҳайз кўриш биринчи марта уларнинг 12,5—13 ёшига тўғри келади;

— биринчи ҳайз кўриш бошланганидан сўнг у тўлиқ физиологик лаблар асосида шакллангунча бир йилча вақт ўтади;

—15 ёшда уларда ҳайз кўриш цикли тўлиқ шаклланган бўлади. Ҳайз кўриш тўлиқ шаклланган деган тушунча:

— турли қизларда турлича муддатга жумладан 21—24—28—30 кунга тўғри келишини, бу муддатларнинг барчаси меъёрий эканлигини;

— ҳайз цикли олдинги ойдаги ҳайз кўришининг биринчи куни-н бошланиб, кейинги ойдаги ҳайз кунининг биринчи кунигача бўлган муддатни ўз ичига олишини;

— ҳайз кунларининг сони ўртача 3—5 кун бўлишини англатади. Ҳар бир қиз бола ўзидаги ҳайз циклини кузатиб бориши учун

- алеолог томонидан ҳайз кўриш тақвимини юргизиб бориши тавсия этилади. Бунда, ҳайз кўриш бошланган кунни қизил ранг билан, тугаган кунни эса зангори ёки қора ранг билан белгилаб бориш кузатишни тўғри олиб боришга имкон беради.

Бундай тақвимни юритиш юқорида тўлиқ шаклланган ҳайз цикли бўйича саволларга тўғри жавоб олишда ёрдамлашади.

Ҳайз цикли 3 йил ва ундан ортиқ вақт давомида тўғри шаклланмаган қиз болаларда унинг сабабларини таҳлил қилиш шуни кўрсатадики, унинг негизида одатда:

- сурункали соматик касаллик ётиши;
- қиз бола организмига ортиқча ўқув-тарбиявий юклама туш-ганлиги (тил ўрганиш мусиқа мактаби ва ҳ. к.).
- организмида жинсий етилиш даврида жинсий гормонларнинг етарли ҳосил бўлмаганлиги ёки,
- санаб ўтилган сабабларнинг биттаси эмас бир нечтаси мавжудлиги аникланади.

Қиз бола организмига булардан ташқари тамаки чекиш, спиртли ичимликлар ичиш, гиёҳвандлик каби зарарли одатларнинг мавжудлиги ўзининг салбий таъсирини кўрсатади.

Кўрсатиб ўтилган хавф омиллари кейинчалик уларда ҳомилалорликнинг физиологик кечишига тўсиқ бўлиб, қарийб 80% ҳолатларда патологик туғуруқдарга сабаб бўлади.

Хулоса қилиб шуни айтиш мумкинки, аёлларда репродуктив саломатлик ва бола туғиш функцияси уларнинг мактаб ёшлариданоқ шаклланади, бунда ҳайз кўриш циклининг патологик кечишига ўқув-тарбиявий юкламаларнинг юқори бўлиши салбий таъсир кўрсатади. Ҳайз кўриш цикли аёллар репродуктив саломатликларининг асосида ётади. Шу сабабдан қизлар томонидан ўзларининг ҳайз кўриш циклларида назорат қилиб боришларини, даврий равишда тиббий кўрикдан ўтиб туришларини тақозо қилади. Бунинг учун махсус тузилган анкета сўровномаларидан фойдаланилади. Қуйида ана шундай анкета сўровномаларидан бирининг намунаси келтирилади.

Университет талаба - қизларда ойлик ҳайз кўриш ҳолатини баҳолаш учун ўтказиладиган анкета-тест сўровномаси намунаси

Мазкур анкета-тест саволларига тўғри ва тўлиқжавоб беришинг план, ойлик ҳайз қони кўришинг жараёнидаги меъёрдан четга чиқиш ҳолатларни барвақт аниқлашга ва мутахассис врачларга тез-1 мурожаат қилиб, тегишли даволаш муолажаларини ўтказиш ор-ти уни, тўғрилашга ўзингга-ўзинг ёрдамлашган бўласан.

Анкета сўрови натижаларини баҳолаш жадвали
Қиз болаларда ойлик ҳайз қони келишининг тавсифланиши
(балларда баҳолаш)

1	Ойлик ҳайз қони келиши ва унинг меъёрий (физиологик) тартибга тушиши	Баллар
	Биринчи ойлик ҳайз қони келгандан сўнг у бир йил ичида меъёрий тартибга тушиши	01
2	Ойлик ҳайз қони келишининг давомийлиги кунлар ҳисобида 3-5 кун..... 1-2 кун 6 ва ундан кўп кун	01 02 03
3	Йўқотиладиган қон миқдори Кам ажралади (дастлабки) 1-2 кунларида камроқ, кейинги 2-3 кунларида кўпаяди Кўп қон йўкотама, ойлик ҳайз кўришим кучли дармонсизланиш, бош айланиши, оғриш баъзан хушсизланиш, теримнинг ранги оқариши билан кечади Жуда кам қон ажралади	01 02 03
4	Ойлик ҳайз қони кўриш циклининг давомийлиги 21-35 кун 21 кундан кам ёки 35 кундан кўп	01 02
5	Ойлик ҳайз қони кўришнинг оғриқ билан кечиши Оғриқ сезилмайди Кам оғрийди Оғриқ жуда кучли, хушимдан кетаман	01 02 03
6	Ойлик ҳайз қони кўришнинг давомийлиги Даврий равишда бир хил вақт (кунлар) оралиғида кетади баъзан 2-3 кунга фарқ қилади Даврий эмас	01 02
7	Қайси йил ва ойда биринчи ҳайз қонини кўрганлиги	-

**V. Оиланинг репродуктив саломатликни шакллантиришда тутган ўрни ва
соғлом турмуш тарзини шакллантиришдаги аҳамияти.**

Маълумки оила никоҳ ва қон-қариндошлик ришталари билан боғланган, биргаликда истиқомат қилувчи ҳамда умумий оилавий даромадига ва харажатларига эга бўлган ҳолда

хўжалик юритадиган ўзаро ёрдамга, аъзоларнинг ўзаро ахлоқий ва ҳуқуқий масъулиятига асосланган одамлар гуруҳидир. Ижтимоий институт сифатида оиланинг зиммасига юкланадиган кўп сонли мажбуриятлари орасида муҳимларидан бири, янги авлодни, яъни соғлом зурриёдни вужудга келтиришдир. Репродуктив вазифа деб аталувчи ушбу вазифани бажариш учун оила аъзолари, биринчи навбатда, эр-хотинда умумий саломатлик ҳолатининг таркибий қисмларидан бири бўлган репродуктив саломатликларини шакллантириш соғлом авлодни шакллантиришнинг, соғлом наслга эга бўлишнинг бош шартларидан биридир. Табиийки, оилада репродуктив саломатликни шакллантириш муаммоси комил инсонни шакллантириш учун зарур бўлган ва оила гарданига юклатилган болаларни тарбиялаш, уларни ижтимоийлашув жараёнидан ўтказиш орқали мустақил ҳаётга тайёрлаш, касб-хунар бериш, оиланинг иқтисодий таъминотини бошқариш каби кўплаб бошқа вазифалар билан узвий алоқадорликда олиб борилгандагина ўзининг самарасини беради.

Репродуктив саломатликни таъминлашда оилада эр-хотинларнинг намунавий ҳулқи, соғлом ҳаёт тарзи талаблари асосида яшаши, ўзларининг жисмоний руҳий ва маънавий саломатликларини муттасил равишда мустахкамлаб боришга бўлган муносабатлари билан ҳам белгиланади. Зотан носоғлом турмуш тарзида яшовчи носоғ ота-онадан, нопок оиладан соғлом бола туғилиши мумкин эмас.

Оилада саломатликни шакллантириш, айниқса репродуктив саломатликни таъминлаш маълум босқичларга ва сабаб-оқибат боғланишларига эга.

Инсоннинг саломатлиги социалистик жамиятдаги ижтимоий қадриятлар орасида энг муҳим ўринлардан бирини эгаллайди. Мамлакат ижтимоий тараққиёти кўрсаткичларининг бири ва экологик-иқтисодий ҳамда ижтимоий-гигиеник фаровонлигининг ўзига хос ифодаси бўлиши саломатлик муаммоси фан-техника тараққиёти билан узвий равишда ўзаро боғлангандир.

Мамлакатнинг ижтимоий-иқтисодий ривожланишини жадаллаштириш учун бошқа кўпгина шарт-шароитлар билан бир қаторда муайян даражада саломатлик бўлиши ҳам керак.

Маълумки, инсон турмуши ва саломатлигининг даражалари бир-бирига пайваста бўлиб, боғланиб кетган жараёнлардир. Инсон омилини фаоллаштиришнинг энг муҳим шarti бўлмиш саломатлик инсонларнинг турмуш даражасига, жамиятнинг ижтимоий-иқтисодий тараққиётига кўп даражада боғлиқдир. Ҳозир мамлакатимизнинг иқтисодий ўсиш жараёни, демакки, аҳолининг турмуш даражаси ҳам кўнгилдагидек эмас. Соғлом турмуш тарзи меҳнат, турмуш ва дам олиш гигиена, шахслараро муносабатлар маданияти, экологик маданият, ўз организмининг физиологик жиҳатдан матлуб ҳолатда

сақлаб бора олиш ва атрофдагиларнинг саломатлиги туғрисида қайғуриш сингари комплекс омилларни ўз ичига олади ва ҳоказо. Одамлар ҳаётининг ана шундай усули социалистик турмуш тарзининг ҳамма томонларини ривожлантириб боришнинг энг муҳим шартлари бўлиб қолади.

Соғлом турмуш тарзини шакллантириш муайян даражадаги социалистик маданиятга эришишни, исътемол қилиш, одамлар билан муносабатда бўлиш ва юиритишда ақл билан иш қилиб, маданиятни бўлишни кўзда тутати. Мамлакатнинг ижтимоий ва иқтисодий тараққиёти даврида соғлом турмуш тарзининг ижтимоий-гигиеник мезонларини аниқ белгилаб олишнинг аҳамияти айниқса ортади.

Соғлиқ-саломатлик биргина қулай иқтисодий шароитлар таъсирининг ўзигагина боғлиқ эмаслигини ҳам ҳисобга олиш керак. Чунончи, социалистик жамиятнинг шифобахш кучларини кенг ижтимоий-сиёсий жиҳатдан олиб қараш керак. Гап шундаки, қайта қурилган социализм шароитда одамлар ҳаётининг бутун ижтимоий таҳлити, ҳилма-ҳил фаолиятининг ҳамма томонлари саломатликни мустаҳкамлаб боришга ёрдам беради. Бу мамлакат ижтимоий-иқтисодий ривожланишини қайта қуриш ва жадаллаштириш йўли билан юзага чиқади. Жамиятдаги маънавий вазият, шунингдек совет халқининг кўнгилдаги сиёсий идеаллар ҳам одамларнинг жисмоний ва руҳий ривожланишида олдинги ўринлардан бирида туради.

Соғлом турмуш тарзи муаммоси-одамзод олдида турган энг муҳим муаммо-шахсий ҳар томонлама ривожлантириш, меҳнат, турмуш ва дам олиш соҳасида одамлар ижтимоий фаоллиги кўчайиб боришига ёрдам берадиган, илмий жиҳатдан асосланган, ижтимоий-гигиеник жиҳатдан оқилона бўлган турмуш тарзини шакллантириш муаммосидир.

Соғлом турмуш тарзи саломатликка ҳам бир ҳилда дахлдор муносабатлар, системасини, чунончи, “Инсон-ижтимоий муҳит”, “Инсон-табиий муҳит” сингари системаларни ривожлантириш йўли билан ҳам таъминланади. Бу системалар ўзаро боғланган ягона системалар бўлсада, бир-биридан фарқ ҳам қилади. Лекин гап фақат шундагина эмас. Шу системаларнинг ҳаммасида соғлом турмуш тарзи нисбатан уйғун ва мувозанатлашган деб аталса бладиган алоҳида боғланиш формаси билан таърифланади. Индивидуал ҳаёт фаолият даражасида соғлом турмуш тарзи шахс ривожланишининг ҳар ҳил томонлари ўртасидаги махсус боғланиш шаклини ҳам кўзда тутадик, бунда жисмоний, маънавий ва ахлоқий фазилатлар ўзаро пайваста, уйғунлашган бўлиши керак.

Соғлом турмуш тарзининг энг муҳим ижтимоий томони одамларнинг ижтимоий меҳнат, ўзаро муносабатлар, оила, турмушдаги фаолияти, инсоннинг жисмоний ва маънавий қобилиятларини атрофдаги табиий ва ижтимоий муҳит билан уйғунлашган ҳолда

хар томонлама намоён қилишидир. Бунда ҳар кимса (коллектив) нинг ҳаётда эркин бўлиши, инсон омилини ижтимоий ва психофизиологик жihatдан мумкин қадар кўпроқ фаоллаштириш имконияти кўзда тутилади. Бошқача айтганда, соғлом турмуш тарзи деган гап шахснинг турли усул ва шаклдаги фаолиятига бутунлай киришиб кетиши, биоижтимоий тараққиётининг муайян даражада бўлишидир, деган маънони англатади. Соғлом турмуш тарзи инсон ҳаёт фаолиятининг миқдор ва сифат кўрсаткичларини ўз ичига олади. Мамлакат ижтимоий-иқтисодий тараққиётини замонавий фан- техника инқилоби негизида қайта қуриш даврида соғлом турмуш тарзининг шу томонлари сезиларли даражада ўзгариб бормокда.

Организмнинг репродуктив имкониятлари инсон саломатлигининг муҳим кўрсаткичларидан бири ҳисобланади.

Ўзбекистан Республикаси Соғлиқни Сақлаш Вазирлигининг 1992 йил феврида чиқарилган 154-сон "Фертил ёшдаги аёлларни соғломлаштиришнинг шошилиш чора-тадбирлари тўғрисида" ги махсус буйруғи асосида кейинги ун йиллик давомида бу соҳада соғлиқни сақлаш ташкилотлари, даволаш-профилактика муассасалари томонидан катта амалий ишлар олиб борилди. Жумладан, барча фертил ёшдаги аёлларни тиббий кўрикдан ўтказиш, улар орасида турли хил соматик касалликларни аниқлаш, ҳамда соғломлаштириш бўйича зарур чора-тадбирлар амалга ошириб келинмокда. Буларнинг натижасида, Республикамизда болалар ва оналар ўлими кўрсаткичлари сезиларли даражада камайди.

Эндиликда бундай чора-тадбирларга мавсумий ходиса деб қарамасдан, ўтказилаётган ташкилотчилик ва даволаш-соғломлаштириш ишларининг ҳажмини янада кенгайтириш зарур бўлган вазифа деб қараш лозим. Бўлажак оналар ҳисобланган кизларимизнинг репродуктив саломатликларини муҳофаза қилишни барча типдаги таълим муассасаларида кенг қўламда амалга оширишнинг вақти етиб келди. Ўқувчи қиз болаларда ўзларининг ўғал тенгдошларига нисбатан жисмоний мослашув имкониятлари бир мунча чегараланган. Бу эса мактаблардаги ўқувчи қиз болаларнинг ақлий, жисмоний ва руҳий саломатликларининг шаклланишига, охир оқибатда репродуктив саломатликларига салбий таъсир кўрсатади. Сўнги маълумотларга кўра, мактабни тугатиш пайтига келиб, қиз болаларнинг 75 %, ўғил болаларнинг 35,3 % турли хил сурункади касалликларнинг мавжуддиги, шунингдек мутлоқ соғлом бўлган қизлар, шундай ўғил болаларга нисбатан беш маротабагача кам эканлиги аниқланган (Н. Н. Куинджи 2001 й) . Қиз болаларда репродуктив вазифаларининг шаклланиши шунингдек, уларнинг биринчи ойлик ҳайз кўриш 12-14 ёшга ёки 5-6 синфда ўқиш даврига тўғри келади. Бу даврда уларнинг организмида турли хил функцияларнинг мувозанати бузилади. Неврозлар, психовегетатив бузилишлар, ақлий қобилиятларининг пасайиши каби ҳолатлар содир бўлади. Бундай ҳолатлар уларда ўқув юкламаларини камайтиришни, ўқув-тарбиявий жараёнларни тўғри ташкил қилишни, жисмоний

маълумотларнинг меъёрномаларини камайитишни талаб қилади. Келажакда эса ўғил ва қиз болаларни 6 синфларда алоҳида ўқитиш, ҳатто махсус аёлларни ўқитиш муассасаларини ташкил қилиш имкониятларини излаш кун тартибида турган масалалар. Қиз болаларда репродуктив саломатликларининг шаклланишида жисмоний тарбия дарслари имкониятларидан фойдаланиш ва бундай маълумотларни ҳафтасига камида уч мартагача кўпайитиш тажрибаси ижобий натижалар бериши аниқланган. Ойлик ҳайз кўриш кунларида эса жисмоний маълумотларни чегаралаш, айрим ҳолларда эса батамом таъкидлаш лозим. Бўлажак оналар бўлган ўқувчи қиз болаларнинг шахсий психофизиологик хусусиятларининг шаклланиши, рухий-асаб тизимининг ҳолати, рухий саломатлигини уларнинг бола тугаш ва тарбиялаш билан боғлиқ биологик тақдири нуктаи назаридан келиб чиққан ҳолда, босқичма-босқич соғломлаштириб бориш орқали шакллантириш муҳим амалий аҳамиятга эга. Бу ерда сўз қиз болаларда кузатиладиган икки хил психофизиологик меъёрлар талабидан четга олиш, биринчидан, ўғил бола табиатига эга бўлган қиз болалар шаклланишининг олдини олиш, иккинчи томондан, хилидан ташқари рухий-физиологик жиҳатидан бўш табиатли қиз болаларнинг шаклланишига психологик тўғри туғдириш макгаб валеологи ва психолог-педагогларнинг муҳим вазифаси эканлигида бораяти.

Қиз болаларда репродуктив саломатликларининг шаклланишига салбий таъсир кўрсатувчи ҳавфли омиллар қаторида ички секреция безлари ва модда алмашинув жараёнларининг бузилиши, вегетатив асаб тизими касалликлари, аллергия касалликларни кўрсатиб. Ўтиш, шунингдек уларнинг олдини олишда оила ва тиббий ходимлар, педагоглар томонидан мақсадга қараб йўналтирилган чора-тадбирлар кўришнинг зарурлигини уқтириб ўтиш жоиздир. Мутахассислар томонидан оилавий нотинч, ичувчи, гиёҳванд моддаларни истеъмол қилиш каби зарарли одатлари бўлган оилаларга эътиборни қаратиш лозим бўлади. Қиз болаларда уларнинг репродуктив саломатликларини таъминлаш билан боғлиқ ишларни амалга ошириш куйидаги бешта тамойиллар асосида амалга оширилиши лозим (Н.Н. Куинджи 2001):

Биринчи тамойил:

Ўқувчи қиз болаларда ўқув тарбиявий юкламалар уларнинг саломатлиги ҳолатига мос бўлиши;

Иккинчи тамойил:

Ўқувчи қиз болаларнинг балоғатга етиши, жинсий етилиши даврида - 5-7 синфларда ўқув юкламалари белгиланган ва илмий асосланган талаблар чегарасидан қолмаслиги лозим;

Учинчи тамойил:

Ўқувчи қиз болаларда жисмоний тарбия машғулотларининг мазмуни, уларнинг келажакда она бўлиши ва бола туғиб тарбиялаши билан боғлиқ вазифаларини ҳисобга олган ҳолда белгиланиши лозим. Бундай машғулотлар 7-9 ёшда ва 14 ёшдан сўнг фаоллаштирилиб олиб борилиши лозим;

Тўртинчи тамойил:

Мактабларда ва уйда қиз болаларни тарбиялаш жинсий тарбия элементлари билан бирга олиб борилиши лозим.

Бешинчи тамойил:

Қиз болаларни касбга йўналтириш ва меҳнат тарбияси уларнинг касбга қизиқишларини ҳисобга олган ҳолда ва руҳий ҳолатлардаги ўзига хос хусусиятларидан келиб чиқиш зарур.