

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
ТАРИХ ИНСТИТУТИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР
БЕРУВЧИ DSc. 06.01.2018. Tar.56.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ҚАРШИ ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ

МУМИНОВА ГАВХАР ЭСАНОВНА

**ЎЗБЕКИСТОНДА СОВЕТ ДАВРИДА СОҒЛИҚНИ
САҚЛАШ ТИЗИМИ ТАРИХИ
(1917–1991 йиллар)**

07.00.01 – Ўзбекистон тарихи

**ТАРИХ ФАНЛАРИ ДОКТОРИ (DSc) ДИССЕРТАЦИЯСИ
АВТОРЕФЕРАТИ**

Тошкент – 2018

Фан доктори диссертацияси автореферати мундарижаси

Оглавление автореферата диссертации доктора наук

Content of the abstract of dissertation of doctor of sciences

Муминова Гавхар Эсановна

Ўзбекистонда совет даврида соғлиқни сақлаш тизими тарихи
(1917-1991 йй.) 3

Муминова Гавхар Эсановна

История системы здравоохранения в Узбекистане в советский период
(1917-1991 гг.) 31

Muminova Gavhar Esanovna

History of the health care system in Uzbekistan during the Soviet period
(1917-1991) 59

Эълон қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ
List of published works 63

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
ТАРИХ ИНСТИТУТИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР
БЕРУВЧИ DSc. 06.01.2018. Tar.56.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ҚАРШИ ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ

МУМИНОВА ГАВХАР ЭСАНОВНА

**ЎЗБЕКИСТОНДА СОВЕТ ДАВРИДА СОҒЛИҚНИ
САҚЛАШ ТИЗИМИ ТАРИХИ
(1917–1991 йиллар)**

07.00.01 – Ўзбекистон тарихи

**ТАРИХ ФАНЛАРИ ДОКТОРИ (DSc) ДИССЕРТАЦИЯСИ
АВТОРЕФЕРАТИ**

Тошкент – 2018

Фан доктори (DSc) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида В.2017.1. DSc/Tar14 рақам билан рўйхатга олинган

Диссертация Қарши давлат университетида бажарилган

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз) Илмий кенгаш веб-саҳифасида (www.history.uz) ва «ZiyoNET» ахборот-таълим порталида (www.ziyounet.uz) жойлаштирилган.

Илмий маслаҳатчи:

Ражабов Қаҳрамон Кенжаевич
тарих фанлари доктори, профессор

Расмий оппонентлар:

Маҳкамова Нодира Раҳмановна
тарих фанлари доктори

Эргашева Юлдуз Алимовна
тарих фанлари доктори, профессор

Юлдашев Рустам Шавкатович
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Етакчи ташкилот:

Ўзбекистон Миллий университети

Диссертация ҳимояси Тарих институти ҳузуридаги тарих фанлари бўйича фан доктори (DSc) ва фалсафа доктори (PhD) илмий даражаларини берувчи DSc. 06.01.2018. Tar.56.01 рақамли Илмий кенгашнинг 2018 йил «__» _____ куни соат ____даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 100060, Тошкент шаҳри, Шаҳрисабз тор кўчаси, 5-уй. ЎзР ФА Тарих институти. 2-қават, мажлислар зали). Тел.: (+99871) 233-54-70; факс: (+99871) 233-39-91, www.history.uz: ЎзР ФА Тарих институти.

Диссертация билан Ўзбекистон Республикаси Фанлар Академияси Асосий кутубхонасида танишиш мумкин (__рақам билан рўйхатга олинган). (Манзил: 100170, Тошкент ш., Зиёлилар кўчаси, 13-уй). Тел.: (+99871) 262-74-58; факс: (+99871) 262-34-41).

Диссертация автореферати 2018 йил «__» _____ куни тарқатилди.

(2018 йил «__» _____даги ____- рақамли реестр баённомаси билан.)

А.С. Сағдуллаев

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш раиси, т.ф.д., профессор, академик

М.Х. Пайзиева

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш илмий котиби, т.ф.н.

С.С. Агзамходжаев

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш қошидаги Илмий семинар раиси, т.ф.д., профессор

КИРИШ (Докторлик диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Жаҳонда экологиянинг ёмонлашуви, глобал исиш, иқлим ўзгариши соғлиқни сақлаш ишига катта эътибор қаратишни талаб қилмоқда. Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти (ЖССТ) томонидан Ер юзининг турли ҳудудларида аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш, давлатлар билан соғлиқни сақлаш дастурини ишлаб чиқиш ва кучайтириш юзасидан ҳамкорлик қилиш, атроф-муҳитни соғломлаштириш ва муҳофаза қилиш, оналар ва болалар саломатлигини ҳимоя қилиш, тиббий кадрларни тайёрлаш, санитария статистикасини юритиш чора-тадбирлари изчиллик билан амалга ошириб келинмоқда. ЖССТ фаолиятининг асосий йўналишларидан бири тадқиқот лойиҳаларига қаратилган бўлиб, унинг ташаббуси билан 2012 йил октябрдан ҳудудларда соғлиқни сақлаш тизимини шакллантириш мақсадида EVIPNet глобал тармоғи ишга туширилди.

Дунёда соғлиқни сақлаш соҳасини ривожлантиришнинг дастурларини амалиётга татбиқ этиш асосида илмий тадқиқот ишлари амалга ошириб келинмоқда. Жумладан, замонавий даволаш диагностика технологиялари ва стандартлари, ихтисослашган терапия ва тиббий реабилитация, даволашда функционал – қайта тиклашда янги технологияларни татбиқ этиш, ички касалликлар патологияси, репродуктив саломатлик, болаларни полиомиелитдан ҳимоя қилишда янги вакцина татбиғи, ўртача умр кўришни узайтириш, тиббий таълимнинг замонавий усул ва технологияларидан фойдаланиш асосида кадрлар тайёрлаш самарали тизимини шакллантириш, санитария статистикаси, дори субстанциялари ишлаб чиқариш масалаларига алоҳида аҳамият қаратилган илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда.

Ўзбекистонда кейинги йилларда соғлиқни сақлаш соҳасида жиддий ислохотлар амалга оширилиб, ихтисослашган тиббий хизмат, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, аҳолини дори воситалари билан таъминлаш, жисмоний бақувват ва маънавий жиҳатдан соғлом авлодни камол топтириш борасида кўпгина тадбирлар олиб борилган бўлса-да, аммо бу соҳада ўз ечимини кутаётган муаммолар жуда кўп. Тиббиёт муассасалари моддий-техника базаси заифлиги, қишлоқ оилавий поликлиникаларида зарур бўлган тез тиббий ёрдам шохобчалари ва дорихоналари ташкил этилмаганлиги, кадрлар етишмовчилиги, диагностика ва врачлар малакасининг пастлиги туфайли беморлар хорижий давлатларда катта маблағ эвазига даволанаётганлиги, хусусий тиббиёт тизимини ривожлантиришда тадбиркорлар ишига тўсиқларнинг мавжудлиги, аҳолининг дори-дармонга бўлган эҳтиёжининг 74 фоизи импорт ҳисобига қондирилиши каби муаммолар шулар жумласидандир. Шу ўринда Ўзбекистон Республикаси Президенти Ш.М.Мирзиёевнинг қуйидаги сўзларини келтириш лозим: «Аҳоли саломатлигини муҳофаза қилишни янада яхшилаш, халқимизни тиббиёт тизими фаолиятдан рози қилиш – барчамизнинг энг муҳим вазифамиздир»¹.

¹ Ўзбекистон Республикаси Президенти Ш.М.Мирзиёевнинг тиббиёт соҳасидаги долзарб масалалар муҳокамасига бағишланган йиғилишдаги нутқи // Халқ сўзи. 2017 йил 13 декабрь.

2017 – 2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантиришнинг бешта устувор йўналиши бўйича Ҳаракатлар стратегиясида² аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш сифатини ошириш, соҳа моддий-техника базасини мустаҳкамлаш, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш каби масалаларга аҳамият қаратилган. Замонавий тиббиётни йўлга қўйиш ва жаҳоннинг илғор тажрибасидан фойдаланиш соҳа тарихини янги методологик ёндашувлар ва бирламчи манбаларга асосланиб ёритишни талаб этади. Бу нафақат тарих фани, балки жамият ижтимоий ҳаётини ривожлантиришда муҳим аҳамиятга эга бўлган долзарб вазифадир.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 16 мартдаги «Шошилич тиббий ёрдамни янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги ПФ-4985-сонли Фармони, 2017 йил 1 апрелдаги «Соғлиқни сақлаш соҳасида хусусий секторни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги ПҚ-2863-сонли, 2017 йил 5 майдаги «Ўзбекистон Республикасида тиббий таълим тизимини янада ислоҳ қилиш чора-тадбирлари тўғрисида»ги ПҚ-2956-сонли қарорлари, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2017 йил 12 сентябрдаги «Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги фаолиятини ташкил этиш тўғрисида»ги 714-сонли қарори³ ва тизим фаолиятини такомиллаштиришга оид меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишда мазкур диссертация иши муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига боғлиқлиги. Диссертация республика фан ва технологиялари ривожланишининг I. “Демократик ва ҳуқуқий жамият, маънавий-маърифий, маданий ривожланиш, инновацион иқтисодиётни шакллантириш” дастурининг устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

Диссертация мавзуси бўйича хорижий илмий-тадқиқотлар шарҳи⁴. Соғлиқни сақлаш соҳасини йўлга қўйиш ва унинг турли йўналишлари доирасида олиб борилаётган тадқиқотлар мазмуни ва тарихини ўрганиш бўйича илмий изланишлар жаҳоннинг етакчи илмий марказлари ва олий таълим муассасалари, жумладан, Stanford University School of Medicine, Harvard Medical School, Warren Alpert Medical School of Brown University, Department of Central Eurasian studies, Indiana University, Bloomington, Open University Press (АҚШ), University of Cambridge (Буюк Британия), The Institute for Asian and African Studies of Humboldt University (Германия), Россия ФА Россия тарихи институти (Россия), Ўзбекистон ФА Тарих институти (Ўзбекистон) томонидан амалга оширилмоқда.

² Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги 4947-сонли Фармонининг 1-илоvasида келтирилган «2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналиши бўйича Ҳаракатлар стратегияси». <http://strategy.regulation.gov.uz>

³ Халқ сўзи. 2017 йил 13 сентябрь.

⁴ Диссертация мавзуси бўйича хорижий илмий-тадқиқотлар шарҳи <https://www.ru.wikipedia.org/wiki/>; <https://www.dic.academic.ru/dic.naf/ruwiki/...>; <http://www.who.int/ru>; <http://www.igh.ru>; <http://www./>; <http://www.medviki.com/>; [https://www.mumocom/info...who-world...voz.html](https://www.mumocom.info...who-world...voz.html) ва бошқа манбалар асосида тайёрланди.

Соғлиқни сақлаш ишини такомиллаштириш ва унинг турли йўналишлари доирасида олиб борилаётган тадқиқотларда куйидаги илмий натижалар олинган: даволаш-диагностика жараёнида замонавий усуллар (лазер, литотрипсия, мезотерапия, кимёвий-механик усул); комплекс ижтимоий-гигиеник назоратлар асосида пародонт касалликлари профилактикасини такомиллаштириш бўйича тавсиялар ишлаб чиқилган (Stanford University School of Medicine, АҚШ); (The Institute for Asian and African Studies of Humboldt University, Германия); жаҳон соғлиқни сақлаш тизими интеграциялашуви тажрибасидан минтақа соғлиқни сақлаш соҳасини йўлга қўйишда фойдаланишга оид тавсиялар ишлаб чиқилган (Warren Alpert Medical School of Brown University, АҚШ); (University of Cambridge, Буюк Британия); болаларни сил, полиомиелит, қизамиқ каби касалликларга қарши эмлаш, ОИТС профилактикаси ва унга қарши кураш тажрибасидан ҳозирги замон шароитида фойдаланишга оид тавсиялар ишлаб чиқилган (Duke University School of Medicine, АҚШ); (Institute for European, Russian and Eurasian studies IERES, АҚШ); тиббий кадрлар тайёрлаш ишини таълим тизими ислохотлари механизмларини такомиллаштириш орқали яхшилашга доир тавсиялар ишлаб чиқилиб, уларнинг амалиётга татбиғи асосланган (Harvard Medical School, АҚШ); (European Advisory Committee on Health Research, ЕАСНР, Германия); совет атеистик сиёсатининг Марказий Осиё халқлари ҳаётига салбий таъсири, хусусан, халқ тиббиётига нисбатан чеклашлар илмий асосланган (Austrian Academy of Sciences Institute of Iranian Studies, Австрия).

Дунёда соғлиқни сақлаш соҳасини ривожлантириш, иқтисодий ва ижтимоий асосларини такомиллаштириш бўйича куйидаги устувор йўналишларда тадқиқотлар олиб борилмоқда: даволашнинг замонавий усуллари, яъни лазер терапияси, дистанцияли зарба тўлқинли литотрипсия, мезотерапия (сочни қалинлаштириш), кимёвий-механик усул (тиш қариесида қўлланилади); сил касаллигини даволаш усуллари такомиллаштириш; соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини шароитида юрак касаллиги профилактикаси; ОИТС ва унга қарши кураш; маҳаллий доривор ўсимлик хом ашёлари асосида янги дори воситаларини ишлаб чиқариш; тиббий-ижтимоий реабилитациясини биргаликда олиб бориш; озиқ-овқат хавфсизлигини таъминлаш механизмларини ишлаб чиқиш; оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш ишини яхшилаш орқали оналар ва болалар ўлимини камайтириш.

Мавзунинг ўрганилганлик даражаси. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасининг тарихшунослиги дастлаб XX асрнинг 50-йилларига келиб яратилган тадқиқотларда таҳлил этилди ва муаммони ўрганишнинг ғоявий асослари қандай бўлиши кераклиги белгилаб берилди. Бу даврда Совет Иттифоқи республикаларининг барчасида соғлиқни сақлаш ишини ташкил этиш ва тиббиёт тарихи илмий-тадқиқот институтлари фаолияти йўлга қўйилди. Илмий муассасаларда соғлиқни сақлаш соҳаси тарихи билан шуғулланувчи тадқиқотчилар зиммасига марксизм-ленинизм ғоялари асосида мамлакатда тиббий қарашлар тарихини ўрганиш; соғлиқни сақлаш соҳаси

тарихининг назарий ва амалий ишларини танқидий ўрганиш ва умумлаштириш; тиббий-тарихий тадқиқотларнинг ўрганиш усулларини мукамаллаштириш каби вазифалар юкланди⁵. Тошкентда ҳам шу турдаги илмий муассаса фаолият юритиб, унинг илмий ходимлари томонидан тадқиқотлар олиб борилди ва натижалари тўпламлар шаклида нашр этилди⁶.

Мустақиллик йилларида тарихшунослик фанининг вазифалари ва моҳияти тубдан ўзгариб, замон талабларига мувофиқ такомиллашиб борди. Ўзбекистонда ижтимоий соҳанинг кўп жиҳатлари муаммовий тарихшунослик доирасида тадқиқ этила бошланди⁷.

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш мавзусининг тарихшунослигига оид тадқиқотлар таҳлили шуни кўрсатмоқдаки, танланган диссертация мавзуси ўз мазмунига кўра яхлит, кўп қиррали ва мураккаб илмий муаммони ўзида мужассам этган, тарихий билимлар динамикасини ўзида акс эттирган комплекс иш ҳисобланади.

Диссертация мавзусининг диссертация бажарилган олий ўқув юртининг илмий-тадқиқот ишлари билан боғлиқлиги. Диссертация Қарши давлат университетининг «Тарих» кафедрасида ўрганилаётган «Ўзбекистон жанубий вилоятлари ижтимоий-иқтисодий ҳаёти тарихи» илмий истиқбол режаси асосида ҳамда ОТ-Ф8-002 «Ҳозирги замон цивилизациясининг инсон ижтимоий қиёфасига таъсири» номли фундаментал тадқиқот доирасида амалга оширилди.

Тадқиқотнинг мақсади Ўзбекистонда совет даври соғлиқни сақлаш тизимининг турли йўналишларида амалга оширилган тадбирлар ва уларнинг моҳиятини очиб беришдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

жаҳон тарихидаги соғлиқни сақлаш муаммоларини ўрганишга доир назарий-услубий қарашларни тадқиқ этиш;

Туркистон АССР, БХСР ва ХХСРда соғлиқни сақлаш соҳасининг йўлга қўйилиш жараёнини архив хужжатлари ва бошқа манбалар ёрдамида тавсифлаш;

Ўзбекистон ССРда аҳолига тиббий ёрдам кўрсатишдаги ўзгаришларни таҳлил этиш;

совет ҳукуматининг соғлиқни сақлаш соҳаси моддий-техника базасини мустаҳкамлаш, моддий таъминотини яхшилаш борасидаги сиёсатининг моҳиятини очиб бериш;

⁵ Вопросы истории медицины. – М.: Медицина, 1958. – С. 38; Вопросы истории медицины. История медицины в СССР. – М.: Медицина, 1959; Очерки историографии советского здравоохранения (Под ред. Барсукова М.И.). – М., 1965 и др.

⁶ Вопросы организации здравоохранения и истории медицины Узбекской ССР. Сб. трудов. – Ташкент, 1964; *Азамходжаев С.А.* Институт и его задачи // Вопросы организации здравоохранения и истории медицины Узбекской ССР. Сб. трудов. – С. 5–94; *Сагатов Р.С.* Основные направления научных исследований по организации здравоохранения и истории медицины в Узбекистане // Вопросы организации здравоохранения и истории медицины Узбекской ССР. Сб. трудов. – С. 10–16; Вопросы организации здравоохранения и истории медицины. – Ташкент, 1968 и др.

⁷ Мавзу тарихшунослиги I бобда махсус тадқиқ этилган.

ижтимоий-маиший турмуш шароитлари, экологик вазиятнинг аҳоли саломатлигига таъсири, ижтимоий ва юқумли касалликларнинг тарқалишига оид масалаларни таҳлил этиш;

оналик ва болаликни муҳофаза қилиш тизими муаммоларини ёритиб бериш;

тиббиёт йўналишидаги ўқув муассасаларида олиб борилган амалий ишларни таҳлил қилиш;

даволаш муассасаларини тиббиёт кадрлари билан таъминлаш жараёнидаги ютуқ ва камчиликларни асослаш;

Ўзбекистонда тиббиёт йўналишидаги илмий-тадқиқот муассасалари, илмий мактаблари фаолиятига доир масалаларни ўрганиш;

халқ таъбиотининг жамият ривожига ўрни ва ролини таърифлаш, этнотиббиёт масаласини ўрганиш;

тадқиқот натижасида қўлга киритилган яқуний илмий хулосаларга таяниб, мустақиллик йилларида Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасини ривожлантиришга оид таклиф ва мулоҳазаларни баён қилиш.

Тадқиқотнинг объекти сифатида Ўзбекистонда 1917 – 1991 йилларда соғлиқни сақлаш тизими белгилаб олинди.

Тадқиқот предметини совет ҳокимияти даврида Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасида олиб борилган сиёсатнинг моҳияти, соҳа тармоқларида амалга оширилган чора-тадбирлар ва уларнинг натижалари, тиббиёт кадрларини тайёрлаш ва даволаш муассасаларини мутахассислар билан таъминлаш каби масалалар ташкил қилади.

Тадқиқотнинг усуллари. Диссертацияда тарихийлик ва холислик, қиёсий, ретроспектив, тарихий-генетик, синергетика каби тадқиқот усулларидан фойдаланилди.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

халқ таъбиотига эскилик «сарқити» сифатида қаралиб, динга қарши кураш баҳонасида уларга нисбатан қилинган таъқибларга қарамасдан аҳоли табиблар, синиқчиларга ишонган ва шифо топганликлари учун уларга доимий мурожаат қилиб келганлиги оғзаки тарих (Oral history) усули орқали аниқланган;

иккинчи жаҳон уруши йилларида темир йўл яқинига госпиталларнинг дислокация қилиниши, таълим ва маданий-маърифий муассаса биноларининг уларга бўшатиб берилиши, уларни меҳнат жамоалари оталиққа олиши ҳамда Ўзбекистоннинг «умумиттифоқ госпитали»га айлантеририлиши, Россия, Украина ва Белоруссиядан эвакуация қилинган етук малакали тиббиёт ходимларининг мутахассислар тайёрлаш ва илмий мактабларни шакллантиришдаги ўрни очиб берилган;

урушдан кейинги йилларда ижтимоий касалликларнинг тарқалишига Ўзбекистонда госпитализация ва диспансеризация имкониятининг чекланганлиги, иқтисодий қийинчилик ва аҳоли маиший турмуш шароитининг ёмонлашувининг асосий сабаб бўлганлиги аниқланган;

«кўп фарзандлилик» сиёсати тарғиботи, «интергенетик» интервалнинг қисқалиги оналар ва болалар касалланиши ҳамда ўлими динамикасининг

ўсиб боришига асос бўлганлиги ва бу борада Ўзбекистон собиқ иттифокда юқори ўринда турганлиги далилланган;

1917 – 1991 йилларда тиббий кадрлар тайёрлаш муассасалари фаолият механизми ва малакали кадрлар сонининг ўсиши, россиялик мутахассисларнинг тиббиёт институтлари фаолиятини йўлга қўйишдаги жонбозлиги ва тиббиёт соҳасидаги илк маҳаллий мутахассислар аниқланган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳаси бўйича миллий дастурни ишлаб чиқиш ва шунга мувофиқ ҳужжатларни тайёрлаш, тасдиқлаш ҳамда амалиётга татбиқ этишга доир тавсиялар ишлаб чиқилган;

соғлиқни сақлаш ишини янада такомиллаштириш, хусусан, соҳани молиялаштиришга турли структураларни жалб этиш, бошқа давлатлар билан ҳамкорликда даволаш муассасалари ташкил этишни кенг йўлга қўйиш, тиббиёт кадрлари тайёрлашда фан, таълим ва амалиёт интеграциясини таъминлаш, соҳа тарихи ва ҳозирги кундаги аҳволига доир сўровномалар ўтказиш ва натижаларга қараб уларнинг ташкил этилишига оид таклиф ва тавсиялар ишлаб чиқилган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги. Унда мавзуга оид тарихий адабиётлар, ҳужжатлар, матбуот нашрлари, статистик тўпламлар, архив материаллари хронологик кетма-кетликда баён этилиб, тарих фанида тан олинган назарий ёндашув ва тадқиқот усулларида фойдаланилганлиги, хулоса, таклиф ва тавсияларнинг амалиётга жорий этилгани, натижаларнинг ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқлангани билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти шундаки, Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасининг ўзига хос жиҳатларини аниқлаш, меъёрий-ҳуқуқий базасини такомиллаштириш, тиббий кадрлар тайёрлашга оид назарий хулосалар ҳамда услубий ёндашувларни ишлаб чиқишга хизмат қилади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти жамиятнинг маданий-маърифий ривожланиши, миллий қадриятлар, ўзбек давлатчилиқ тарихини тадқиқ этишга қаратилган давлат дастурларининг бажарилишига, шунингдек, соғлиқни сақлаш ишини янада такомиллаштиришнинг ҳуқуқий, назарий-амалий асосларини яратиш ҳамда таълим муассасаларида Ўзбекистон тарихи фани бўйича янги ўқув курсларини ўқитишга хизмат қилиши билан асосланади.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. Ўзбекистонда совет даври соғлиқни сақлаш тарихи бўйича ишлаб чиқилган илмий хулоса ва таклифлар асосида:

ижтимоий ва юқумли касалликларнинг тарқалишига таъсир этган омиллар, экология ва унинг инсон саломатлигига таъсири, экологик вазиятнинг бузилиши натижасида турли юқумли ва ижтимоий касалликларнинг тарқалиши, демография, айниқса, аҳоли сонининг кўпайиши, туғилиш ва болалар ўлимига оид статистика ва диаграммалар каби натижаларидан Қарши давлат университетига бажарилган ОТ-Ф8-002 рақамли «Ҳозирги замон цивилизациясининг инсон ижтимоий қиёфасига таъсири» номли

фундаментал лойиҳада фойдаланилган (Ўзбекистон Республикаси Фан ва технологиялар агентлигининг 2017 йил 21 сентябрдаги № ФТА-0211/700-сон маълумотномаси). Бу соғлом авлод тарбияси ва соғлом турмуш тарзини шакллантириш ҳамда оналик ва болалик, тиббий саводхонлик, тиббий таълимни мустаҳкамлаш ишига хизмат қилган;

атроф-муҳит ҳавосининг инсон саломатлигига таъсири, маданий ҳаётдаги ўзгаришларнинг аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш ишига таъсири, «оммавий маданият» ва соғлиқни сақлаш каби масалалар таърифида ҳамда тиббий таълим тизими ислохотларининг ўзига хос томонларини аниқлашга доир натижаларидан Қарши муҳандислик-иқтисодиёт институтида бажарилган ОТ-Ф8-211 рақамли «XX аср Ўзбекистон маданияти тарихи» мавзусидаги фундаментал лойиҳада фойдаланилган (Ўзбекистон Республикаси Фан ва технологиялар агентлигининг 2017 йил 11 октябрдаги № ФТА-02-11/841-сон маълумотномаси). Бу Ўзбекистонда мустақиллик йилларида соғлом турмуш тарзини шакллантиришда маданият ҳал қилувчи устувор йўналишлардан бири эканлигини асослаб беришга хизмат қилган;

оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш ишининг ҳудудлар бўйича қиёсий таҳлили, улар ўртасида касалланиш ва ўлимнинг ортиб бориш динамикаси, юқумли ва ижтимоий касалликларнинг тарқалиши билан боғлиқ омиллар каби натижаларидан Ўзбекистон Миллий телерадиокомпаниясининг Қашқадарё вилоят телевидениеси орқали намойиш этилган «Соғлом бола – юрт келажаги» мавзусидаги кўрсатув сценарийсини, «Воҳа» радиосининг «Соғлом турмуш тарзи», «Юқумли касалликларнинг тарқалиш омиллари» каби эшиттиришларни тайёрлашда фойдаланилган («Қашқадарё» телерадиокомпаниясининг 2017 йил 26 сентябрь 0223/45-сон маълумотномаси). Бу Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳаси ислохотларининг мазмун-моҳияти, бугунги кунда оналар ва болалар саломатлигини сақлаш, хусусан, оналар ва болалар ўлимни камайтиришнинг аҳамиятини, юқумли касалликлар профилактикаси, санитария маорифи масалаларини аҳолига тўғри ва холис етказишга хизмат қилган;

тиббиёт кадрлари тайёрлаш тажрибаси, тиббиёт илмий мактаблари вакиллари фаолияти каби натижаларидан Қашқадарё вилояти ўлкани ўрганиш музейи экспозицияларининг «Қашқадарё тиббиёти фидойилари», «Қарши тиббиёт билим юрти тарихи» мавзуидаги бўлимларини шакллантиришда фойдаланилган (Ўзбекистон Республикаси Маданият вазирлигининг 2017 йил 8 ноябрь 01-11-10-5569-сон маълумотномаси). Бу мустақиллик шароитида Ўзбекистонда «Соғлом она – соғлом бола» дастурини амалга ошириш, Ўзбекистонда мустақиллик йилларида соғлом турмуш тарзини шакллантириш ва жамият ривожидида тиббий кадрларнинг ролини кўрсатишга хизмат қилган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Тадқиқот натижалари 25 та илмий анжуман ва семинарларда, шу жумладан, 2 та халқаро конференция: «Научная дискуссия: Вопросы социологии, политологии, философии истории» (Россия. Москва, 2013); «Актуальные проблемы науки в XXI веке»

(Россия. Махачкала, 2014) ва 20 дан ортиқ республика илмий-амалий конференцияларида апробациядан ўтган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 50 та илмий иш, жумладан, 1 та монография, Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг докторлик диссертациялари асосий натижаларини чоп этиш учун тавсия этилган нашрларда 17 та мақола, жумладан, республика журналларида 14 та ва хорижий журналларда 3 та мақола чоп этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Тадқиқот кириш, тўртта боб, хулоса, фойдаланилган манба ва адабиётлар рўйхати ҳамда иловадан иборат. Диссертациянинг тадқиқот қисми 238 бетни ташкил этади.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида тадқиқот мавзусининг долзарблиги ва зарурати асосланган, республика фан ва технологиялари ривожланишининг асосий устувор йўналишларига мослиги кўрсатилган, мавзу бўйича хорижий тадқиқотлар шарҳи амалга оширилган, мавзунинг ўрганилганлик даражаси, тадқиқот мавзусининг диссертация бажарилаётган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари билан боғлиқлиги кўрсатилган, ишнинг мақсад ва вазифалари, объекти ва предмети белгиланган, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари баён қилинган, олинган натижаларнинг ишончлилиги асосланган ҳолда унинг назарий ва амалий аҳамияти очиб берилган, тадқиқот натижаларининг амалиётга жорий этилиши, апробацияси ва диссертациянинг тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг «**Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизими тарихини ўрганишнинг назарий-методологик асослари ҳамда мавзунинг манбашунослиги ва тарихшунослиги**» деб номланган биринчи бобида соғлиқни сақлаш соҳаси тарихига доир назарий қарашлар ва масалалар таҳлил этилади.

Тадқиқотнинг назарий-методологик асосларини ишлаб чиқишда тарих йўналиши методологияси бўйича жаҳоннинг машҳур олимларидан М.А. Барг, П.М. Бицилли, М. Блок, С. Болингброк, Б.А. Губман, А.Я. Гуревич, И.Г. Дройзен, И. Д. Ковальченко, А. Дж. Тойнби, Л. Февр, Э. Фримен, А.Д. Ксенопол, К. Ясперс ва бошқаларнинг⁸ асарларидан унумли

⁸ *Косолатов В. В.* Методология и логика исторического исследования. – Киев, 1977; *Могильницкий Б.* О природе исторического познания. – М.: Мысль, 1978; *Болингброк С.* Письма об изучении и пользе истории. – М., 1978; *Дербов Л. А.* Введение в изучение истории. – М.: Наука, 1981; *Иванов В. В.* Методология исторической науки. – М.: Наука, 1985; *Пронштейн А. П.* Вопросы теории и методики исторического исследования. – М., 1986; *Блок М.* Апология истории или Ремесло историка. – М., 1986; *Фримен Э.* Методы изучения истории / Пер. с англ. – М., 1986; *Жуков Е. М.* Очерки методологии истории. 2-е изд. – М., 1987; *Барг М. А.* Эпохи и идеи. Становление историзма. – М.: Мысль, 1987; *Ельчанинов В. А.* Методологические проблемы исторической науки. – Барнаул, 1990; *Тойнби А. Дж.* Постигание истории. – М., 1991; *Февр Л.* Бой за историю. – М., 1991; *Губман Б. А.* Смысл истории очерки современных западных концепций. – М., 1991; *Ясперс К.* Смысл и назначение истории. – М., 1991; *Гуревич А.* Исторический синтез и школа «Анналов» – М., 1993; *Коломийцев В. Ф.* Методология истории. – М.: Наука, 2001; *Ковальченко И. Д.* Методы исторического исследования. – М., 2003; *Бицилли П. М.* Очерки теории исторической науки. – СПб., Аxioma, 2012 и др.

фойдаланишга ҳаракат қилинди. Хусусан, тарихий воқеа ва ҳодисаларга баҳо бериш ва уларни таҳлил қилишда М.Блок, Л.Февр ва Э.Фримен асарларига таяниб соғлиқни сақлаш соҳасини бошқа фанлар билан чамбарчас боғлиқликда ўрганишга ҳаракат қилинди. Соғлиқни сақлаш тизими тарихини тадқиқ этишда математика ва микдорий усулларга аҳамият берилдики, бунда айниқса И.Д.Ковальченконинг илмий асарлари кўл келди. Бу аввало ижтимоий-иқтисодий ва статистик маълумотларни қайта ишлаш жараёнида қўлланилди. Ушбу усулнинг қўлланилиши натижасида соҳага ажратилган маблағ, даволаш ўринлари ва тиббий кадрлар сонининг турли ҳудудларга нисбатан кўп ёки камлиги аниқланди.

Жаҳон тарихшунослигида тарих фанининг тадқиқот усуллари ҳақида кўплаб асарлар яратилган бўлса-да, бу масала ўз ечимини тўла топмаган бўлиб, фаннинг тадқиқот усуллари хусусидаги баҳс-мунозаралар давом этмоқда. Фаннинг назарий методологияси мураккаб масалалардан бири, унинг ечими манбашунослик, тарихшунослик, тарихий қарашлар, фалсафа ва фалсафа тарихи, шунингдек, бошқа фанлар методларига ҳам боғлиқдир.

Диссертант соғлиқни сақлаш тизимида кечган жараёнларни *ижтимоий ёндашув тамойилларига* амал қилган ҳолда баён этишда ижтимоий табақалар манфаати масаласига ҳам эътибор қаратди. Хусусан, ишчи ва деҳқонлар, оналар ва болалар каби ижтимоий табақалар саломатлигини сақлаш ишининг ҳуқуқий асослари ва бошқа жиҳатлари ёритилди. Бунда асосан тарих фанининг таққослаш, статистика, хронологик-муаммоли, ретроспектив методларидан фойдаланилди.

Тадқиқотни тайёрлаш жараёнида *цивилизациявий, географик детерминизм* каби ёндашувларга асосланди. Географик детерминизм ёндашувининг вужудга келиши француз маърифатпарвари Ш.Л.Монтескье номи билан боғлиқ бўлиб, бунда турли жараёнларга табиий иқлим шароити, атроф-муҳит таъсири мавжудлигига таянилади. Тарихий жараёнларга муайян давлатнинг жойлашган географик ўрни, иқлим шароитлари ҳам, албатта, таъсир этади. Хусусан, аҳоли саломатлиги кўп жиҳатдан атроф-муҳитга ва иқлим шароитларига боғлиқдир. Ўзбекистон иқлимининг иссиқлиги туфайли барча тарихий даврларда аҳоли турли юқумли ва бошқа касалликлардан азият чекиб келган.

Диссертант тадқиқотда қўлланилган манбалар шарҳига ҳам тўхталиб ўтади. Ўзбекистон Республикаси Марказий давлат архиви (ЎзР МДА), Ўзбекистон Республикаси Илмий техникавий ва тиббий ҳужжатлар Марказий давлат архиви (ЎзР ИТТХМДА) фондларидан олинган турли мазмундаги материаллар мавзунини ёритишда муҳим роль ўйнади. Мазкур архивларда соғлиқни сақлаш соҳаси фаолиятини ёритишга хизмат қиладиган ҳужжатлар, хусусан, буйруқлар, йиғилиш баённомалари, маълумотномалардан қимматли материаллар олинди ва илмий истеъмолга киритилди.

Архив фондларида сақланаётган ҳужжатлардаги маълумотлар ёрдамида совет давлатининг соғлиқни сақлаш соҳасидаги сиёсатининг бир томонлама характери, ҳудудлар бўйича маблағ ажратиш, турли вилоятларни даволаш

ўринлари ва кадрлар билан таъминлашдаги номутаносиблик, республикада юқумли касалликлар эпидемиясининг тарқалиш сабаблари, Ўзбекистоннинг ижтимоий касалликлар кўрсаткичи бўйича Иттифоқда энг юқори ўринга чиқиш сабабларини аниқлаш имкони яратилди.

Ўзбекистон ҳудудидаги 9 та давлат архивининг 30 та фондидан олинган ҳужжатларга мувофиқ совет даври соғлиқни сақлаш соҳасини танқидий ва қиёсий таҳлил этиш ҳамда ҳақиқий аҳволни ойдинлаштириш, эришилган натижалар ва йўл қўйилган камчиликларни ҳолисона тавсифлаш орқали тадқиқ этилган.

Даврий матбуот материаллари воқеа замондошлари ва гувоҳларининг қарашларини ўзида акс эттириши билан қимматли ҳисобланади.

Соҳа тарихига доир адабиётларнинг даврийлиги ва характериға мувофиқ уч гуруҳға бўлиш мумкин: 1. *Совет ҳоқимияти йилларида яратилган адабиётлар*. 2. *Мустақиллик даври адабиётлари*. 3. *Хорижий тадқиқотлар*.

XX асрнинг 20–40-йилларида яратилган адабиётларда Ўзбекистон ҳаётидаги туб ўзгаришлар, кескин бурилиш йилларининг мазмун-моҳияти, совет ҳоқимиятининг дастлабки ўн йилликлари ижтимоий ҳаётида, хусусан, соғлиқни сақлаш соҳасидаги муаммолар ниҳоятда кучайганлиги билан характерланадики, бу жараёнлар ўша давр адабиётларида қисман ўз аксини топади. Соғлиқни сақлаш соҳасида белгиланган чора-тадбирлар газета ва журналларнинг саҳифаларида ўз аксини топди.

XX асрнинг 50-йилларида Совет Иттифоқи миқёсида соғлиқни сақлаш соҳаси тарихи бўйича дастлабки фундаментал ишлар яратилди⁹. Совет давлатида Сталин шахсига сиғиниш даври тугагач, барча соҳалар қатори илм-фан йўналишида ҳам ижод эркинлигига бироз йўл очилди. Архив ҳужжатларидан кенг фойдаланиш имкони туғилди. Уларда яхлит илмий муаммо кун тартибига долзарб қилиб қўйилиб, тарихий воқелиқни ҳолисона ёритиш, илмий таҳлилни кучайтириш, фактлардан аниқ якуний хулосалар чиқаришға ҳаракат қилиндики, бу эса адабиётларнинг мазмунини янада бойитишға хизмат қилди. Уларда совет давлатининг соғлиқни сақлаш соҳасини тартибға солувчи ҳуқуқий-норматив ҳужжатлари, турли иттифоқдош республикаларда жараённинг бориши, эпидемияларға қарши кураш тадбирлари, она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш ишининг йўлга қўйилиши, тиббий кадрлар тайёрлаш ишининг ҳолати каби масалалар яхлит тарзда ўрганилади. Шунингдек, асарларда тиббий хизмат тарихини ўрганишнинг назарий-методологик асослари, бу борада олиб борилаётган ишларнинг натижалари ва вазифалари, Болтиқбўйи, Кавказ ва Ўрта Осиё республикалари соғлиқни сақлаш ишининг турли жабҳаларидаги ҳолати,

⁹ *Леви М. В.* История родовспоможения в СССР. – М.: Изд-во АМН СССР, 1950; *Здравоохранение, гигиена и санитария: история медицины*. – М.: Медгиз, 1950; *История здравоохранения СССР (Перспекты)*, Под ред. Ашуркова Е. Д. и Барсукова М. И. – М., 1953; *Морозов Н.* История здравоохранения СССР. Под ред. Ашуркова Е. Д. и Барсукова М. И.. – М., 1953; *Песин Я. Е.* Охрана материнства и детства в СССР. – Ташкент.: Госиздат УзССР, 1954; *Берлинер Б. И.* Очерк истории и развития хирургической помощи населению УзССР. – Ташкент: Госиздат УзССР, 1956; *Белошченко Н. А., Беккер С. М.* Охрана материнства в СССР. – М.: Медгиз, 1957; *Майстрах К. В.* Советское здравоохранение за 40 лет. – М., 1957; *Муминов Я. К.* Из истории курортного дела в Узбекистане (Из жизни и деятельности Н. Б. Тейха). – Ташкент, 1957; *Лисицын Ю. П.* Вопросы истории медицины. – М., 1958; *Вопросы истории медицины. История медицины в СССР*. – М., 1959 и др.

совет стоматологиясининг шаклланиши, Иттифоқ тиббий географияси каби масалалар ҳам қамраб олинади¹⁰.

Илмий муассасаларда соғлиқни сақлаш соҳаси тарихшунослиги билан шуғулланувчи тадқиқотчилар асосий эътиборни марксизм-ленинизм ғоялари асосида тиббий қарашлар тарихини ўрганиш, соғлиқни сақлаш соҳаси тарихининг назарий ва амалий ишларини танқидий ёритиш ҳамда умумлаштириш каби масалаларга қаратди¹¹. Соғлиқни сақлаш соҳаси тарихига доир диссертация ишларининг тайёрланиши ҳам асосан шу даврда бошланди. В.К. Овчаров, Н.А. Виноградов, Р. Аликишиев, Н.А. Ананьев кабиларнинг тадқиқот ишлари шулар жумласидандир¹².

XX асрнинг 60-йиллари мамлакатда тиббиёт соҳаси тарихини ўрганишда том маънода янги давр бўлди¹³. Бу даврда Ўзбекистонда ҳам соғлиқни сақлаш соҳасини тадқиқ қилиш ишлари жонлантирилиб, бир қатор йирик монография ва рисоалар,¹⁴ илмий мақолалар нашр этилди¹⁵. Бу даврда соғлиқни сақлаш соҳасига бағишланган диссертация ишлари ҳам химоя қилинди¹⁶.

Муаллифлар совет ҳукумати ва коммунистик партиянинг соҳани ривожлантириш юзасидан катта ишларни амалга оширишга

¹⁰ Вопросы истории медицины. История медицины в СССР. – М.: Медицина, 1959. – С. 11 - 13.

¹¹ Очерки историографии советского здравоохранения (Под ред. Барсукова М.И.). – М.: Медицина, 1965. – С. 6.

¹² Овчаров В. К. Развитие высшего медицинского образования в СССР и роль в нем 2 МГУ (1918 – 1930 гг.): Автореф. дис... канд. мед. наук. – М., 1955; Виноградов Н. А. Теоретические основы советского здравоохранения.: Автореф. дис... докт. мед. наук. – М., 1956; Аликишиев Р. Очерки история здравоохранения Дагестана.: Автореф. дис... канд. мед. наук. – М., 1956.

¹³ Забулдовский П. Е. История отечественной медицины. Материалы к курсу истории медицины в медицинских институтах и институтах усовершенствование врачей. – М., 1960; Бородулин Ф. Р. История медицина. – М., 1961; К истории медицины на Украине. – Львов, 1961; Айдаралиев А. Опыт решения проблемы здравоохранения в республиках Средней Азии и Казахстан. – Фрунзе, 1962; Петров Б. Д. Очерки истории отечественной медицины. – М: Медгиз, 1962; Самаркандский государственный медицинский институт им. академика И. И. Павлова. –Ташкент: Госиздат УзССР, 1962; История медицины СССР. Под ред. Петрова Б. Д. – М.: Медицина, 1965; Мультановский М. П. История медицина. – М.: Медицина, 1967.

¹⁴ Одилов Т. Район Советларининг соғлиқни сақлаш ва социал таъминот ишларини ривожлантиришдаги роли. – Тошкент: Ўздавнашр, 1962; Магзумов Б. Х. Здравоохранение Советского Узбекистана – Ташкент: Медицина, 1963; Махмудова М. Н. Очерки истории развития внутренней медицины в Узбекистане. – Ташкент: Медицина, 1969; Агзамходжаев С. А., Юсупов Э. Здоровья народа. – Ташкент: Медицина, 1969 и др.

¹⁵ Молчанов С. А. 35 лет Ташкентского государственного медицинского института им. В. М. Молотова. – Ташкент: Госиздат, УзССР, 1954; Самаркандский государственный медицинский институт им. академика. И.И. Павлова. – Ташкент: Госиздат УзССР.– 1962; Абдуллаев А. А. Развитие здравоохранения в Хорезмской области // Медицинский журнал Узбекистана. – 1967. – № 11. – С. 35–38; Абдураимов Ю. С. Материалы к изучению истории медицины Узбекистана // Вопросы организации здравоохранения и истории медицины Узбекистана. – Ташкент, 1968. – С. 59 – 65.

¹⁶ Атабеков Ю. А. История, состояние и перспективы развития здравоохранения г. Ташкента.: Автореф. дис... канд. мед. наук. – Ташкент, 1960; Бакиев А. Б. История и современная подготовка врачей-кадров в Узбекской ССР.: Автореф. дис... канд. мед. наук.– Фрунзе. 1968; Хусанбаева А. К. Основные этапы развития сельского здравоохранения в Узбекистане.: Автореф. дис... канд. мед. наук.– Ташкент, 1969; Юлдашев Ш. Г. Медицина и здравоохранение Бухарской области Узбекской ССР (история, состояние и перспективы). Автореф. дис... канд. мед. наук.– Фрунзе, 1969; Рахимов Э. В. Экономические основы и развитие здравоохранения УзССР (Социально-экономический очерк): Автореф. дис... канд. экон. наук.– Ташкент, 1973; Арипова Т. У. Здравоохранение и здоровье населения Самаркандской области.: Автореф. дис... докт. мед. наук.– Ташкент, 1975; Агзамходжаев С.С. Узбекистан в сотрудничестве СССР с развивающимися странами Азии и Африки в области здравоохранения (60 – 80-е годы): Автореф. дис... канд. ист. наук. – Ташкент, 1988; Абдуллаев И. К. Формирование системы охраны материнства и детства в Узбекистане (1865 – 1941): Автореф. дис... канд. мед. наук.– М., 1991 и др.

интилаётганликларини таъкидлаш билан бирга, баъзи масалалар хусусида ўзларининг танқидий фикрларини ҳам билдириб ўтадилар.

Хуллас, совет давлатида соғлиқни сақлаш соҳаси тарихини тадқиқ этиш борасида жиддий изланишлар олиб борилиши натижасида мавзу тарихшунослиги хилма-хил мазмундаги адабиётлар билан бойиди. Тадқиқотларда давр руҳи ўз аксини топди. Аммо уларнинг баён қилинишида коммунистик мафкураининг таъсири кучли бўлиб, кўпгина маълумотлар кенг жамоатчиликдан сир тутилганлиги ва архив хужжатларидан фойдаланиш имконияти чекланганлиги боис, асарларда тарихий воқеаларнинг фақат ижобий томонларига тўхталиб, салбий жиҳатларини танқидий таҳлил этишга эътибор берилмади. Илмий ишларнинг баён этилишида фойдаланилган комплекс назарий-методологик асослар ўзбек халқининг реал ҳаётига кўп ҳолларда мувофиқ келмади.

Мустақиллик йилларида Ўзбекистон тарихи фани янги услубий тамойиллар асосида яратилган асарлар билан бойиб борди. Уларда соғлиқни сақлаш соҳасига бир томонлама ёндашув услубидан воз кечилиб, башарий қадриятлар ва миллий манфаатлар нуқтаи назаридан туриб ижтимоий ҳаёт тарихининг турли даврлари ва йўналишларини ўз ичига олган илмий мақолалар,¹⁷ монография¹⁸ ва китоблар¹⁹ чоп этилди ҳамда диссертациялар²⁰

¹⁷ Асадов Д. А., Даминов М. А., Степанянц Р. И., Менликулов П. Р., Нарзыкулова С. А. Медицинский и социальный аспекты снижения материнской смертности в регионе с высокой рождаемостью // Медицинский журнал Узбекистана. – 1992. – № 11 – 12. – С. 6-9; Фуломов Н. Тарихга айланган кунлар // Сihat-саломатлик. – 1998. – № 2. – Б. 4-6; Каримов Т. Жамият, оила, соғлом авлод // Сihat-саломатлик. – 1998. – № 3. – Б. 10 – 12; Асадов Д.А. Жовлиев А.А. Болалар жарроҳлигига асос солган олим // Педиатрия. – 1998. – № 4. – Б. 89– 91; Хўжаев А., Камилова Ж. Сил ва унинг профилактикаси // Sihat-salomatlik. 2013. № 1. – Б. 26; Кенжабоева Д. Халқ табобати // Sihat-salomatlik. – 2013. – №3, Б.31; Умарова Г. Табиат дорихонаси // Sihat-salomatlik., 2013.- № 9. – Б. 12.

¹⁸ Қодиров А. А. Тиббиёт тарихи. – Тошкент: Ибн Сино, 1993; Каримов У.И. Очерки медицины в Средней Азии (в том числе в Узбекистане) с древнейших времен до середины XIX в // Исследования по истории, истории науки и культуры народов Средней Азии. – Ташкент, 1993; Алимова Д., Голованов А. Ўзбекистон мустақил совет тузumi даврида: сиёсий ва мафкуравий таъйиқ оқибатлари (1917 – 1990 й.). – Тошкент: Ўзбекистон, 2000; Искандаров Т. И. История развития НИИ санитарии, гигиены и профзаболеваний за 70 лет (1934 – 2004 гг.). – Ташкент, 2004; Шодиев Т. Шахрисабзда тиббиёт тараққиётининг нузли йўли. – Қарши, 2004; Турсунов С.Н. ва бошқалар. Сурхондарё тарихи. – Тошкент: Шарқ, 2004; Самарқанд тиббиёти тарихи. I – II китоблар. Хўжаев Н. И. таҳрири остида. – Ташкент: Фан, 2007; Шодмонова С. Туркистон тарихи – матбуот кўзгусида (1870 – 1917 й.). – Тошкент: Yangi nashr, 2011; Унинг ўзи. Ўзбекистон шаҳарларида трансформация жараёнлари (1917 – 1941 й.). – Тошкент: Адабиёт учкунлари, 2015; Давлетов С.Р. Ўзбекистондаги экологик вазият ва унинг ижтимоий муаммолари (XX асрнинг иккинчи ярми - XXI аср боши). – Тошкент: Фан, 2012; Раҳмонов К. Бухоро Халқ Совет Республикаси тарихи матбуот саҳифаларида (1920 – 1924 й.). – Тошкент: Abu matbuot-konsalt, 2012; Махмудов М. История медицины и здравоохранения Туркистана, Бухары и Хорезма (1865 – 1924 гг.). – Тараз, 2015; Ражабов Қ., Иноятлов С. Бухоро тарихи. – Тошкент: Tafakkur, 2016.

¹⁹ Ўзбекистоннинг янги тарихи. 2-китоб. Ўзбекистон совет мустамлакачилиги даврида. Илмий муҳаррир: М.Жўраев. – Тошкент: Шарқ, 2000; Туркестан в начале XX века: к истории истоков национальной независимости. Научный редактор: Раджапова Р.Я. – Ташкент: Шарқ, 2000; Тарих шохидлиги ва сабоқлари: чоризм ва совет мустамлакачилиги даврида Ўзбекистон миллий бойликларининг ўзлаштирилиши. Лойиха раҳбари ва масъул муҳаррир: Д.А. Алимова. – Тошкент: Шарқ, 2000.

²⁰ Махмудов М. М. Становление и развитие медицины и здравоохранения в Средней Азии (1867 – 1924 гг.): Автореф. дис... докт. ист. наук. – Ташкент, 1992; Эргашева Ю. А. Культура Узбекистана: состояние, тенденции и проблемы развития. (50 – 60-е годы): Автореф. дис... докт. ист. наук. – Ташкент, 1998; Хазраткулов А. Социальные проблемы Узбекистана и пути их решения: специфика, опыт, перспективы (1971 – 1990 гг.): Автореф. дис... докт. ист. наук. – Ташкент, 1993; Исмаилов О. Развитие здравоохранения в Республике Каракалпакстан (XIX – XX вв.): Автореф. дис... канд. мед. наук. – Ташкент, 1996; Муминова Г.Э. Медицина и здравоохранение Узбекистана: проблемы и последствия (1946 – 1990 гг) (На примере южных областей Узбекистана): Автореф. дис... канд. ист. наук. – Ташкент, 2000; Аллаберганов К. История организации

химоя қилинди. Шунингдек, Ўзбекистон тарихининг совет даврига оид чоп этилган дарсликларда²¹ ва турли маълумотномаларда²² муаммонинг айрим жиҳатлари ёритилди. Хусусан, Д.Алимова, А.Голованов, С.Аъзамхўжаев, Қ.Ражабов, С.Шодмонова, С.Турсунов, Ю.Эргашева, С.Давлетов, К.Раҳмонов ва бошқалар ўз монографиялари ва китобларида муаммонинг баъзи қирраларини таҳлил қилди.

Мазкур соҳага хориж муаллифлари ХХ асрнинг 20-йилларидаёқ ўз эътиборини қаратди. Академик И. П. Павловнинг шогирди, америкалик врач Уильям Хосли Гант биринчилардан бўлиб, «British Medical Journal» журналининг бир неча сонларида совет соғлиқни сақлаш соҳаси ҳақидаги мақолаларини эълон қилди²³. Ўз изланишлари натижаларини у 1928 ва 1937 йиллари китоб шаклида нашр эттирди²⁴.

Жаҳон соғлиқни сақлаш тарихини ўрганишда тарихчи олим Анри Зигеристнинг хизматлари каттадир. А. Зигерист ўз асарларида АҚШ соғлиқни сақлаш тизимига СССР соғлиқни сақлаш тизимини қарши қўйиб, Ғарб тажрибасини ошқора танқид остига олади ва совет давлатида бу соҳада олиб борилган ишларга юқори баҳо беради²⁵.

Ғарбда совет соғлиқни сақлаш тизими фаолиятига салбий фикр билдириш тенденцияси Иккинчи жаҳон урушидан кейинги йилларда, яъни АҚШ ва совет давлатлари ўртасида «совуқ уруш»нинг бошланиши билан кучайиб, муаллифлар ташвиқот ва тарғибот характеридаги асарлар яратди ва соҳалар фаолиятига шу нуқтаи назардан баҳо берди.

Хулоса қилиб айтганда, ҳозиргача Ўзбекистон тарихи фанида соғлиқни сақлаш тизими масаласи махсус ўрганилган илмий ишлар мавжуд эмас. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳаси тарихига бағишланган (муस्ताқиллик

профилактики чумы в Каракалпакистане в XX веке.: Автореф. дис... канд. ист. наук. – Нукус, 2001; *Махсумов М. Д.* Этапы развития охраны материнства и детства в Республике Узбекистан после Второй мировой войны (1946 – 2004 гг.): Автореф. дис... канд. мед. наук. – Ташкент, 2006; *Расулов Н. Ф.* История развития педиатрии в Узбекистане.: Автореф. дис... канд. мед. наук. – Ташкент, 2006; *Шадманова С. Б.* Вопросы социально-экономического и культурного положения Туркестана на страницах периодической печати.: Автореф. дис... докт. ист. наук.– Ташкент, 2011; *Давлетов С.Р.* XX аср иккинчи ярми – XXI аср бошида Ўзбекистонда экологик вазият ва унинг ижтимоий муаммолари.: Тарих фанлари доктори (DSc) диссертацияси автореферати. – Тошкент, 2018 ва б.

²¹ *Ражабова Р.Ё.* ва б. Ўзбекистон тарихи (1917 – 1993 й.). Илмий муҳаррир: А.Аскарлов. – Тошкент: Ўқитувчи, 1994; История Узбекистана (1917– 1993 гг.). Руководитель авторского коллектива и научный редактор: Раджапова Р.Я. – Ташкент: Ўқитувчи, 1995; *Алимова Д.А.* ва б. Ўзбекистон тарихи (1917 – 1991 йй.). – Тошкент: Шарқ, 2000; *Алимова Д.А. и др.* История Узбекистана (1917 – 1991). – Ташкент: Шарқ, 2002; Ўзбекистон тарихи. Р.Х. Муртазаевнинг умумий таҳрири остида. – Тошкент: «ЎАЖБНТ» маркази, 2003; *Rajabov Q., Zamonov A.* O'zbekiston tarixi (1917 – 1991-y.). – Toshkent, 2017; *Раджабов К., Замонов А.* История Узбекистана (1917 – 1991 г.). 1-е изд. – Ташкент: Издательско-полиграфический творческий дом имени Гафура Гуляма, 2017.

²² *Ражабов К., Қандов Б., Ражабова С.* Ўзбекистон тарихининг муҳим саналари (Энг қадимги даврлардан бугунги кунгача) Тўлдирилган ва қайта ишланган 6-нашр. – Тошкент: O'zbekiston, 2015; *Ражабов Қ.* Бухоро вилояти тарихи (Қискача маълумотнома). – Тошкент: Tafakkur, 2015.

²³ *Gantt W. H.* A review of medical education in Soviet Russia // *British Medical Journal.* – 1924 – June 14; 1(3311): 1055 – 1058; *Gantt W. H.* A medical review of Soviet Russia: V. – The medical profession, Soviet science, and Soviet sanitation // *British Medical Journal.*– 1927. – Feb 5; 1(3448).

²⁴ *Gantt W. H.* A Medical Review of Soviet Russia.– London: British Medical Association, 1928; *Gantt W. H.* Russian Medicine. New York: Paul B. Hoeber, 1937.

²⁵ *Sigerist H. E.* Socialized Medicine in the Soviet Union. – New-York: W. W. Norton, 1937; *Sigerist H. E.* Medicine and health in the Soviet Union. – New York: Citadel Press, 1947; *American Review of Soviet medicine // British Medical Journal.* – 1949. – April 16, 1 (4606).

даври бундан мустасно) ишларнинг мазмун-моҳияти муайян ғоявий қолипларга солиниб, коммунистик партия талабларига мувофиқлаштирилди. Бу ҳолат илм-фан ривожланишининг объектив талабларига мос бўлмай, тарихий асарлар мазмуни ва характериға салбий таъсир этди. Бундан ташқари соғлиқни сақлаш соҳасининг совет тарихшунослигида ёритилиши статистика ва фрагмент характердаги маълумотлар кўринишида бўлди.

Диссертациянинг «**1917-1945 йилларда Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш**» деб номланган иккинчи бобида Туркистон АССР, БХСР ва ХХСРда соғлиқни сақлаш соҳасининг йўлга қўйилиши, 1925 – 1939 йилларда Ўзбекистон ССРда тизимдаги ўзгаришлар, Иккинчи жаҳон уруши йилларида соғлиқни сақлаш соҳасининг фронт эҳтиёжлари томон йўналтирилиши таҳлил этилган.

Туркистон АССР Халқ Комиссарлари Советининг 1918 йил сентябрда тиббий муассасаларни Соғлиқни сақлаш халқ комиссарлиги ихтиёриға ўтказиш тўғрисидаги буйруғи эълон қилиниб,²⁶ совет ҳукумати томонидан турли эпидемияларға қарши кураш ва санитария ишини яхшилаш бўйича чора-тадбирлар ишлаб чиқилди. Туркистоннинг Сирдарё, Самарқанд, Фарғона вилоятларида ҳам соғлиқни сақлаш бўлимлари ташкил этилди. Ўзбекистон ҳудудида илк марта марказлашган соғлиқни сақлаш тизимини шакллантиришға киришилди. Бу жараён ўта мураккаб тарихий шарт-шароитларда, хусусан, мамлакатда сиёсий, ижтимоий-иқтисодий муаммолар кескинлашган, аҳоли маиший турмуш шароити ниҳоят қашшоқлашган, бири-бириға қарама-қарши кучларнинг тўқнашувлари кучайган, табиий офатлар туфайли қурғоқчилик ва очарчилик авж олган бир даврга тўғри келди.

Совет ҳокимиятининг дастлабки йилларида бошқа соҳалар қатори соғлиқни сақлаш соҳасидаги хусусий муассасаларни давлат ихтиёриға ўтказиш ишлари олиб борилди. 1919 йил 28 февралда ҳукуматнинг дорихона муассасаларини давлат ихтиёриға ўтказиш тўғрисидаги декрети қабул қилиниб, Туркистоннинг барча шаҳарларидаги дорихоналар давлат тасарруфига олинди²⁷. Бу даврда Туркистоннинг Сирдарё, Самарқанд ва Фарғона вилоятлари шаҳарларида 53 та даволаш маскани, 45 та участка шифохонаси, 81 та фельдшерлик пункти мавжуд эди²⁸.

Бухоро Халқ Совет Республикаси ва Хоразм Халқ Совет Республикасидаги Соғлиқни сақлаш нозирлиги томонидан соҳа фаолиятини йўлга қўйиш юзасидан қатъий чора-тадбирлар олиб борилди. Нозирликда даволаш, санитария-эпидемия, фармацевтика, санитария маорифи, ташкилий, ветеринария, она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш каби бўлимлар фаолият олиб борди²⁹.

Хоразм ва Бухоро Республикалари даволаш муассасалари моддий-техника базасини кучайтириш борасида ҳам ҳаракат олиб борилди. 1920 йилдан Хоразм Халқ Совет Республикасига РСФСР ва Туркистон АССРдан

²⁶ Заиров К. С. Развитие здравоохранение в Узбекистане за 60 лет Советской власти // Медицинский журнал Узбекистана. – 1977. – № 10. – С. 18.

²⁷ ЎзР МДА (Ўзбекистон Республикаси Марказий давлат архиви), Р-25-фонд, 1-рўйхат, 1388-иш, 190-варак.

²⁸ ЎзР МДА, Р-40-фонд, 1-рўйхат, 332-иш, 254-варакнинг орқаси.

²⁹ ЎзР МДА, Р-47-фонд, 1-рўйхат, 54-иш, 14-варак.

дори-дармонлар, асбоб-ускуналар ва тиббий ходимлар юборилиб, улар ўзлари билан бирга касалхона ва тиш кабинетини жиҳозлаш учун асбоб-ускуналар олиб келди³⁰. 1920 йил Урганч шаҳрида кичик касалхона ишга туширилди. 1921 йили эса Ҳазорасп, Илонли, Ғазавот, Шуманай каби туманларда тиббий пунктлар очилди³¹.

1923 йил Бухоро Халқ Совет Республикасида 5 та шифохона фаолият олиб бориб, уларда 240 та даволаш ўрни мавжуд эди³². Шифохоналарда А. Лаванов ва С. Поляк (Эски Бухоро шаҳар шифохонаси), М. Златковская ва И. Подольский (Янги Бухоро шаҳар шифохонаси), Т.Болтянская (Қарши шаҳар шифохонаси) каби врачлар фаолият олиб борди³³. Шу йили Бухоро Иқтисодий Кенгаши томонидан Эски Бухоро касалхонасини таъмирлаш учун 4000 олтин рубль миқдоридан маблағ ажратилди³⁴. Шеробод, Дарбанд, Вобкент, Шаҳрисабз, Карки, Қарши, Кармана, Нурота каби туман, шаҳар ва вилоятларда қатор даволаш муассасалари очилди³⁵.

Ўрта Осиёда миллий-худудий чегараланиш ўтказилиб, Ўзбекистон ССР ташкил этилиши билан соғлиқни сақлаш соҳасида ҳам жиддий ўзгаришлар бўлди. Соҳага ажратилган маблағ ҳам қисман ортиб борди. 1927 – 1928 хўжалик йили бу соҳага 14,4 млн рубль, 1932 – 1933 йилида эса 32,5 млн рубль ажратилди³⁶. Аҳоли жон бошига ажратилган маблағларни тақсимлаганда 1927 – 1928 хўжалик йилида 2,48 рубль, 1932 – 1933 хўжалик йилида 5,16 рублдан тўғри келди³⁷.

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳаси ишини йўлга қўйишда бир қарашда ҳеч бир камчилик ва хатога йўл қўйилмагандек кўринади, аммо соҳанинг барча йўналишларида жиддий муаммолар мавжуд эди. Аҳоли орасида санитария маорифи, санитария-профилактика, даволаш ишларининг етарли даражада ташкил этилмаганлиги, қолаверса, аҳоли турмуш даражасидаги қолоқлик, моддий таъминотидаги ночорликлар туфайли юқумли ва ижтимоий касалликлар кенг қулоч ёйди. 1927 йил тери-таносил касаллиги РСФСРда ҳар 10000 аҳолига 92 тадан, Украинада 48,5, Ўзбекистонда эса 126,5 тага тўғри келди. Шунингдек, бошқа республикаларда бу касаллик кўрсаткичи пасайган бир шароитда Ўзбекистонда ўзгаришсиз қолди³⁸.

Оғир турмуш шароити туфайли бу даврда Ўзбекистонда турли юқумли ва ижтимоий касалликлар кўпайиб борди. 1929 йил архив ҳужжатларида қайд этилишича, қишлоқ аҳолисининг 23,7 фоизида юқумли касалликлар аниқланган. Аҳоли орасида тарқалган ижтимоий касалликларнинг 93 фоизи захм, сил ва безгак касалликлари ҳисобига тўғри келди³⁹.

³⁰ Известия ТуркЦИК. 1920, 23 июля.

³¹ Абдуллаев А. Развитие здравоохранения в Хорезмской области // Медицинский журнал Узбекистана. – 1967. – № 11. – С. 35 – 36.

³² ЎзР МДА, Р-49-фонд, 1-рўйхат, 7-иш, 80-варақ.

³³ ЎзР МДА, Р-61-фонд, 1-рўйхат, 14-иш, 17-варақ.

³⁴ ЎзР МДА, Р-49-фонд, 1-рўйхат, 7-иш, 80-варақ.

³⁵ Саломатликни сақлаш шубҳаси биладурми? / Озод Бухоро. 25-сон. 1923 йил 16 декабрь.

³⁶ ЎзР ИТТХМДА (Ўзбекистон Республикаси Илмий техникавий ва тиббий ҳужжатлар Марказий давлат архиви), 837-фонд, 3-рўйхат, 227-иш, 141-варақ.

³⁷ ЎзР ИТТХМДА, 837-фонд, 3-рўйхат, 227-иш, 141-варақ.

³⁸ ЎзР ИТТХМДА, 36-фонд, 2-рўйхат, 3-иш, 111-115-варақлар.

³⁹ ЎзР МДА, Р-837-фонд, 6-рўйхат, 378-иш, 1-варақ.

Иккинчи жаҳон уруши йилларида соғлиқни сақлаш тизимида жиддий ўзгаришлар қилиниб, соҳа фаолияти ҳарбий изга солинди. Ўзбекистон соғлиқни сақлаш тармоғи оғир синовлардан ўтди ва кўплаб малакали, иқтидорли тиббиёт ходимлари урушга сафарбар этилди.

Уруш йилларида Ўзбекистонда даволаш муассасалари, ўринлар ва тиббиёт ходимлари эвакуация қилинганлар ҳисобига ортиб борди. 1941 йили Ўзбекистонда 368 та касалхона ва 19498 та даволаш ўринлари мавжуд бўлган бўлса, 1945 йилга келиб шифохоналар 481 та, даволаш ўринлари 24848 тага ортди⁴⁰.

Ўзбекистон соғлиқни сақлаш органлари зиммасига юкланган мураккаб вазифалардан бири бу эвакуация қилинган госпиталлар фаолиятини йўлга қўйиш ва уларнинг иш жараёнларини ташкил этиб, ярадор ва беморларни даволаши керак эди. Қоида бўйича ҳарбий госпиталлар асосан темир йўл яқинидаги шаҳар ҳудудларига жойлаштирилди ва госпиталлар фаолиятига Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш халқ комиссари ўринбосари Б. И. Берлинер раҳбарлик қилди. Госпиталлар учун мактаб ва институт, клуб ва театр бинолари бўшатиб берилди. 1941 йилнинг декабрида республикада 96 та эвакуация қилинган госпиталлар бўлиб, уларда 31700 та даволаш ўрни мавжуд эди⁴¹.

Ҳарбий госпиталлар асосан Тошкент ва Самарқанд шаҳарларида (уларнинг ҳар бирида 20 тадан),⁴² Фарғона вилоятида (16 та) жойлаштирилди. Уларда академиклар Н.Н. Аничков, В.Н. Осипов, В.И. Воячик, В.А. Шамов, профессорлар С.А. Новотельников, А.В. Лебединский, В.С. Дайников, В.М. Бродерзон, С.Ю. Минкин, М.Н. Энтин, Ф.М. Фольклер ва бошқалар фаолият олиб борди⁴³.

Хулоса қилиб айтганда, Ўзбекистон ҳудудида совет ҳокимияти ўрнатилгач, Россияда амалда мавжуд бўлган соғлиқни сақлаш муассасалари сингари тизимга асос солинди. Аввал Туркистон АССР, БХСР, ХХСР, сўнгра Ўзбекистон ССРда тиббиёт соҳасида муайян силжишлар кўзга ташланди. Соғлиқни сақлаш соҳасидаги трансформацион жараёнлар натижасида Ўзбекистонда даволаш муассасалари миқдори ва ўринлар сони кўпайди, замонавий тиббиёт кадрлари тайёрлашга киришилди. Маҳаллий халқлар, жумладан, ўзбеклар орасидан ҳам олий маълумотли врачлар ва юқори малакали мутахассислар етишиб чиқди. Иккинчи жаҳон уруши йилларида бутун мамлакатда бўлгани сингари Ўзбекистонда ҳам тиббиёт соҳаси фронт эҳтиёжлари учун хизмат қилди.

Диссертациянинг «**Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасининг турли йўналишларидаги ўзгаришлар ва унинг натижаси (1946 – 1991 йй.)**» деб номланган учинчи бобида Ўзбекистон ССРдаги соғлиқни сақлаш муассасалари ва уларнинг моддий-техника базасини мустаҳкамлаш масаласи,

⁴⁰ Советское здравоохранение.– 1975, – № 10. – С. 68.

⁴¹ Махмудов М., Умрзаков Б. Х. Здравоохранение Узбекистана (Исторический очерк). – Ташкент, 1991. – С. 46.

⁴² Хотира. Тошкент шаҳри. 1-китоб. – Тошкент, 1994. – Б. 9; Хотира. Самарқанд вилояти. 1-китоб. – Тошкент, 1994. – Б. 9.

⁴³ Агзамходжаев С. А. Медики Узбекистана в годы Великой Отечественной войны // Советское здравоохранение. – М.: Медицина, 1975. – № 10. – С. 67.

юқумли касалликларга қарши кураш жараёнининг ташкилий асослари ва натижалари, ижтимоий-маиший турмуш шароитининг аҳоли саломатлигини муҳофаза қилишдаги ўрни, оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш иши таҳлил этилган.

Диссертацияда совет даврида соғлиқни сақлаш соҳасида олиб борилган сиёсат бошқарувнинг маъмурий-буйруқбозлик тизимига таянган бўлиб, унинг негизида Марказ манфаатлари турганлиги, шу боис соҳа истикболини белгилашда Ўзбекистоннинг табиий шароити ва иқлими хусусиятлари ҳисобга олинмаганлиги, соҳани ривожлантиришга экстенсив ёндашилиб, тизим фаолиятини баҳолашнинг асосий мезони даволаш ўринлари, тиббий хизмат ходимлари сонининг ўсиши, шифохоналар, поликлиникалар ва амбулатория сонининг кўпайиши билан ўлчанганлиги, сифатга зарар бўлса-да, миқдор кўрсаткичи кетидан қувишга берилиб кетилганлиги манбалар ёрдамида очиқ берилади.

Ўзбекистонда пахта яккаҳоқимлигининг кучайиши билан чорвачилиқни ривожлантириш имкониятининг чекланиши, мева-сабзавот етиштиришнинг қисқартирилиши, боғлар ва узумзорлар поймол этилиши натижасида республика иттифоқдош республикалар орасида асосий озиқ-овқат турларининг истеъмол даражаси бўйича энг охириги ўринлардан бирида турди. Тадқиқотларда аниқланишича, Ўзбекистонда яшовчи фуқаролар мамлакат таркибидаги республика фуқароларига нисбатан гўшт ва гўшт маҳсулотлари, сут ва сут маҳсулотлари, шунингдек, тухумни икки баравар кам истеъмол қилган. Ўзбекистон қишлоқ жойларида ҳар бир кишига бир йилда 10 кг дан гўшт тўғри келди⁴⁴. Бундан ташқари, аҳолини тоза ичимлик суви билан таъминлаш, канализация тармоғини йўлга қўйишда ҳам муаммолар тўпланиб борди.

Юқорида таъкидланган омилларнинг барчаси республикада баъзи юқумли касалликларнинг ўсишига сабаб бўлди. Масалан, 1971 йилда ўтган 1970 йилга нисбатан ўткир ичак касалликлари Бухоро вилоятида 68,9 фоизга, вирусли гепатит Қашқадарё вилоятида 72,9 фоизга ўсди⁴⁵.

Самарқанднинг Ургут ва Қашқадарёнинг Китоб туманларида сил касаллиги ўзининг фожиавий оқибатларини қолдирди. Совет ҳокимиятининг кейинги ўн йилликларида сил билан касалланиш бўйича Ўзбекистон кўрсаткичи мамлакат кўрсаткичидан ҳали ҳам юқори эди. XX аср 80-йилларида Совет Иттифоқида силнинг фаол тури билан касалланиш ҳар 10000 аҳолига 50,2 нафарни ташкил этган бўлса, Ўзбекистонда 55,6 нафар бўлди. Энг ачинарлиси шундаки, бу даврда сил касаллиги болалар ўртасида ҳам кенг тарқалди⁴⁶.

Ўзбекистонда оналик ва болалиқни муҳофаза қилиш масаласида ҳам ютуқлар билан бирга камчиликлар кўпайиб борди. Урушдан кейинги йилларда оналар ва болалар учун ажратилган даволаш ўринлари,

⁴⁴ Хазратқулов А. Социальные проблемы Узбекистана и пути их решения. Специфика, опыт, перспективы (1971 – 1990 гг.): Автореф. дис... докт. ист. наук. – С. 28 – 31.

⁴⁵ ЎзР МДА, Р-837-фонд, 41-рўйхат, 2493- иш, 78-варақ.

⁴⁶ Убайдуллаев А. М., Пятаева Э. В. Вклад научно-лечебно-профилактического комплекса «Фтизиатр» в организацию противотуберкулезной работы // Медицинский журнал Узбекистана. – 1992. – № 7. – С. 12.

маслаҳатхоналар, тиббий кадрлар сони бир қадар кўпайтирилди. 1946 йили Ўзбекистонда болалар учун 3193 та даволаш ўринлари бўлган бўлса, 1955 йили уларнинг сони 5492 та бўлди⁴⁷. Даволаш ўринларининг катта қисми Тошкент шаҳри ҳисобига тўғри келди⁴⁸.

Ўзбекистонда туғилиш кўрсаткичи йилдан-йилга кўпайиб, бу масалада республика мамлакатда энг юқори ўринлардан бирини эгаллади. XX аср 40-йилларининг иккинчи ярмида Ўзбекистонда туғилиш кўрсаткичи мамлакат нормативи билан тенг бўлса, 60-йилларнинг ўрталарида СССР бўйича туғилиш камайган бир шароитда республикада эса аксинча туғилиш кўпайиб, Болтиқбўйи республикалари билан таққослаганда 2 баравар ортиқлиги аниқланди. 1975 йилда Ўзбекистонда ҳар 1000 кишига туғилиш 35,5 нафарга, Эстонияда бор-йўғи 15,1 нафарга тўғри келди. 1989 йили Ўзбекистон Иттифоқда туғилиш бўйича энг юқори ўринда турди – ҳар 1000 аёлга мамлакатда туғилиш кўрсаткичи 72,5 нафарга тўғри келган бўлса, Ўзбекистонда 143,1 нафарни ташкил қилди⁴⁹. Ўзбекистонда туғилишнинг юқорилиги бир қатор омилларга боғлиқ бўлиб, санитария маорифининг сустривожланганлиги, кўп болали оилаларнинг кенг тарғиб этилиши шулар жумласидандир⁵⁰.

Мамлакат бўйича кўп болали оналарнинг катта қисми Ўзбекистон ҳисобига тўғри келиб, етти ва ундан ортиқ фарзанди бўлган оналарнинг 34 фоизи ўзбек аёллари эди. 1970 йили етти ва ундан ортиқ болали оналар сони Совет Иттифоқида 711 минг бўлиб,⁵¹ шундан 187 минг нафари ўзбекистонлик бўлган⁵².

1987 йил ҳар 1000 нафар туғилган гўдакка ўлим Литвада 11 нафар бўлса, Туркманистонда 56,2, Ўзбекистоннинг баъзи вилоятларида 60–70 нафарга тўғри келди. Ўша давр совет мутахассислари ҳам бу ҳолатларни ўрганиб, йўл қўйилган хатоларни матбуотда рўй-рост таҳлил қилди. Тадқиқотчи олим А.А. Баранов бундай ҳолатнинг келиб чиқишини мамлакатда моддий-техника ва тиббиёт кадрлари ресурсларининг ҳудудлар бўйича тақсимотида номувофиқлар мавжудлиги билан изоҳлайди⁵³. Масалан, Ўзбекистонда акушер-гинекология ўринлари ва болалар учун ажратилган даволаш ўринлари сони марказий республикаларга нисбатан ниҳоятда кам эди.

Ўзбекистонда совет ҳокимияти йилларида соғлиқни сақлаш соҳаси моддий-техника базасининг аҳволи умумий ҳолатда қониқарли бўлган. Бу даврда республикада нафақат оддий даволаш муассасалари, балки тиббиётнинг бирорта йўналишига ихтисослашган замонавий шифохона ва поликлиникалар бунёд этилди ҳамда улар янги тиббиёт асбоб-ускуналари

⁴⁷ Ниязов Д. М. Очерки истории развития охраны здоровья детей в Узбекистане.: Автореф. дис... канд. мед. наук. – Алма-Ата, 1964. – С. 13.

⁴⁸ Здравоохранение в Узбекской ССР (Ст. сб). Под ред. Л. Я. Дехто.– Ташкент, 1958.–С. 130.

⁴⁹ Охрана здоровья в СССР. Ст. сб.– М.: Финансы и статистика. 1990. – С. 14.

⁵⁰ Акушерлик ва гинекология Илмий-текшириш институти Қашқадарё вилояти филиали директори, тиббиёт фанлари доктори Рустам Сувонович Йўлдашев хотираларидан. (2013 йил май Қарши шаҳри)

⁵¹ Народное хозяйство СССР за 60 лет. Юбилейный статистический ежегодник.– М.: Статистика,1977. – С. 520.

⁵² Народное хозяйство Узбекской ССР за 70 лет Советской власти. – Ташкент:Узбекистан, 1987.– С. 293.

⁵³ Баранов А. А. Охрана материнства и детства на современном этапе: проблемы и пути их решения // Советское здравоохранение.– 1989. – № 3. – С. 3 – 6.

билан жиҳозланди. Бироқ шу билан бирга бу соҳада етарли муаммолар мавжуд эди. Ўзбекистон ич терлама, безгак, вирусли гепатит каби юқумли касалликларнинг тарқалиши ҳамда оналар ва болаларнинг касалликка чалиниши, уларнинг ўлим кўрсаткичлари бўйича иттифоқдош республикалар орасида энг юқори ўринда бўлган.

Диссертациянинг «**Ўзбекистонда тиббиёт кадрлари тайёрлаш сиёсати ва тиббиёт фанини ривожлантириш тадбирлари ҳамда унинг натижалари**» деб номланган тўртинчи бобида Ўзбекистонда тиббий таълим тизимидаги сиёсат ва унинг моҳияти, даволаш муассасаларини тиббиёт кадрлари билан таъминлаш муаммолари, тиббиёт фани ривожланиши ва илмий мактаблар фаолияти, халқ тиббиёти анъаналарининг жамият ривожигаги ўрни масалалари ёритиб берилган.

Совет ҳокимияти дастлабки йилларда тиббий кадрлар тайёрлаш масаласига муайян даражада эътибор қаратиб, Туркистоннинг Тошкент, Самарқанд, Фарғона, Қўқон каби шаҳарларида ўрта ва кичик тиббий кадрларни тайёрловчи мактаблар очди. 1918 йили П.Ф. Боровский раҳбарлигида А.М. Коллонтай номидаги тиббиёт ҳамширалар мактаби ташкил этилиб, унда А. Измайлова, В.Н. Робинзон, Н. Топольский каби ўқитувчилар талабаларга турли фанлардан таълим-тарбия берди, мактабда 1920–1921 ўқув йилида жами 20 нафар ўқувчи тиббиётдан таълим олди⁵⁴.

Туркистон АССР Соғлиқни сақлаш халқ комиссарлигининг санитария-оқартув бўлими томонидан фельдшерлар, доришунослар ассистенти, ҳамширалар, санитария инспекторларини тайёрловчи тиббиёт мактаблари ва курслари ташкил этилди⁵⁵. 1922 йили Ўзбекистон ҳудудида шу турдаги мактаблар сони 13 та бўлиб, уларда 536 нафар талаба таҳсил олди⁵⁶. Улардан фақат 10 фоизи маҳаллий миллатга мансуб эди. Бу даврда Фарғона, Самарқанд ва Бухорода тиббиёт техникумлари очилди⁵⁷. Тиббиёт мактаблари ва техникумларининг ташкил этилиши ўлка аҳолиси соғлиғини сақлаш ишини жонлантиришда катта аҳамиятга эга бўлди. Бу ўқув муассасаларида А.З. Зоҳидов, Я.К. Мўминов, И.К. Комилов, А. Юсупов, Х.Г. Ғафуров каби тиббиёт соҳасининг машҳур олимлари таълим олди⁵⁸.

Туркистонда олий тиббиёт таълимини йўлга қўйишда 1918 йил апрелида Туркистон халқ университети очилиб, унинг таркибида тиббиёт факультетининг ташкил этилиши катта аҳамиятга эга бўлди. Тиббиёт факультетини ташкил этиш бўйича махсус комиссия тузилиб, тайёргарлик ишлари Москва ва Тошкентда бошлаб юборилди. Москва давлат университети профессор-ўқитувчиларидан П.П. Ситковский, К.Т. Хрущев, А.Н. Крюков, М.Н. Захарченко, А.В. Мартинов, А.И. Абрикосов, Л.А. Тарасевичлар тайёргарлик ишларида фаол иштирок этдилар⁵⁹. Факультет

⁵⁴ Агзамов Б. С., Бакиев А. Б. Из истории подготовки медицинских кадров в Узбекистане // Советское здравоохранение. – 1965. – № 3. – С. 54.

⁵⁵ Агзамов Б. С., Бакиев А. Б. Из истории подготовки медицинских кадров в Узбекистане // Советское здравоохранение. – 1965. – № 3. – С. 54.

⁵⁶ ЎзР МДА, Р-40 фонд, 1-рўйхат, 305- иш, 3-варақ.

⁵⁷ ЎзР МДА, Р-40 фонд, 1-рўйхат, 305- иш, 79-варақ.

⁵⁸ Вопросы организации здравоохранения и истории медицины Узбекистана. – Ташкент, 1968. – С. 83.

⁵⁹ ЎзР ИТТХМДА, 1-фонд, 1-рўйхат, 202- иш, 193-варақ.

учун кадрлар, зарур жиҳозлар, ўқув қўлланмалар тўпланди. Бунда Петроград давлат университети, Москва политехника институти, Петровско-Разумов кишлоқ хўжалиги академияси катта ёрдам берди⁶⁰.

Аҳолининг эҳтиёжи ҳисобга олиниб, 1930 йили республика шифохонаси базасида Самарқанд тиббиёт институти очилди⁶¹. Институт дастлаб Ўзбек Давлат тиббиёт институти деб номланиб, у Ўрта Осиёдаги биринчи мустақил тиббиёт институти эди. Институт фаолиятини йўлга қўйишда республика раҳбарлари А. Икромов ва Ф. Хўжаевларнинг хизмати катта бўлди. Институтнинг биринчи ташкилотчилари Б.Е. Туркевич, Л.Н. Лапин, Г.М. Семеновлар бўлди.

1931 йил 30 мартда Ўрта Осиё давлат университети (САГУ) факультетлари алоҳида ўқув муассасаси сифатида қайта ташкил этилди. Жумладан, тиббиёт факультети Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш халқ комиссарлиги таркибидаги Ўрта Осиё тиббиёт институтига айлантирилди⁶². Институтни дастлаб профессор Г. П. Федоров, сўнгра Х.У. Умаров бошқарди⁶³. Ўрта Осиё тиббиёт институтида 4 та, яъни даволаш профилактикаси, оналик ва болалиқни муҳофаза қилиш, санитария профилактикаси, стоматология факультетлари ташкил этилди. Институт 1935 йилдан Тошкент Давлат тиббиёт институти деб номланди⁶⁴.

Тошкент тиббиёт институтида ўзбек миллатига мансуб дастлабки олимлар етишиб чиқа бошлади. А.А. Асқаров, Н. И. Исмоилов, Т. Х. Нажмиддинов, И. А. Расулов, З.И. Умидовалар биринчилардан бўлиб тиббиёт фанлари номзоди даражасига эришди.

1945–1953 йиллар давомида Тошкент тиббиёт институтида 3224 нафар тиббиёт кадрлари тайёрланди⁶⁵. Тиббиёт ўқув юртлири битирувчилари орасида маҳаллий миллат вакиллари жуда камчиликни ташкил этди. Масалан, 1946 йили Тошкент тиббиёт институти битирувчиларининг фақат 20 фоизини, Самарқанд тиббиёт институти битирувчиларининг 17 фоизини маҳаллий миллат вакиллари ташкил қилган⁶⁶.

Ўзбекистондаги учинчи йирик тиббиёт институти – Андижон тиббиёт институти СССР Министрлар Советининг 1955 йил 25 августдаги кўрсатмаси ва СССР Соғлиқни сақлаш министрлигининг 1955 йил 6 сентябрдаги буйруғига мувофиқ ташкил этилди. Биринчи ўқув йилида институтда 272 нафар талаба таълим олди⁶⁷.

Кейинги йилларда тиббиёт институтлари тармоғи кенгайтириб борилди. Масалан, 1963 йили Самарқанд тиббиёт институтида педиатрия факультети очилди. Шунга мувофиқ талабалар сони ҳам ортиб борди. Масалан, 1964 йили Тошкент тиббиёт институтида 5168 нафар талаба таҳсил олган

⁶⁰ Туркестанский медицинский журнал. – Ташкент, 1922. – № 1. – С. 84.

⁶¹ Самаркандский государственный медицинский институт имени академика И. П. Павлова (Краткий справочник). – Ташкент, 1962. – С. 4.

⁶² ЎЗР ИТТХМДА, 1-фонд, 1-рўйхат, 285- иш, 1-варақ.

⁶³ Садыков С. Высшая школа – кузница подготовки кадров. – Ташкент, 1973. – С. 124.

⁶⁴ 50 лет Ташкентскому государственному институту. – Ташкент: Медицина, 1970. – С. 8.

⁶⁵ Махмудов М. Ташкентский медицинский институт // Советское здравоохранение. – М., 1980. – №7. – С. 55.

⁶⁶ ЎЗР МДА, Р-837-фонд, 32-рўйхат, 7247- иш, 1-3-варақлар.

⁶⁷ Андижон вилояти давлат архиви, 650-фонд, 1-рўйхат, 10- иш, 4-19 варақлар.

бўлса, 1979 йили улар сони 8481 кишига етди⁶⁸. Умуман, Ўзбекистон бўйича 1988 йили тиббиёт йўналиши олий ўқув юртларида 24299 нафар талаба таълим олди⁶⁹.

Ижтимоий ҳаётда тиббиёт кадрлари муҳим ўрин эгаллаб, улар зиммасига инсонлар саломатлигини сақлаш, касалланиб қолганларни даволашдек масъулиятли ва шарафли вазифа юкланади. Хусусан, 1940 йил Ўзбекистонда жами 3158 нафар,⁷⁰ 1989 йил 68477 нафар врач фаолият олиб борди⁷¹. Ўзбекистонда ҳам тиббиёт кадрлари тайёрлаш иши кескин кўпайтириб борилди, аммо олий маълумотли тиббиёт кадрларининг аксарияти йирик шаҳарларнинг даволаш муассасаларида ишлади. Масалан, 1960 йил Ўзбекистондаги 12106 нафар врачнинг 5549 нафари Тошкент шаҳрида фаолият кўрсатди⁷². Умуман, олий маълумотли тиббиёт ходимларининг 80 фоизи шаҳар ва туман марказларида иш олиб борди⁷³. Қишлоқ аҳолисига асосан ўрта тиббиёт ходимлари хизмат кўрсатди.

Кадрлар масаласида энг жиддий муаммолардан бири врачларнинг кўнимсизлиги бўлди. Масалан, 1950 йил Сурхондарёга ишлаш учун 30 врач келса, бу ердан ишни топшириб, яна шунчаси вилоятдан кетади⁷⁴. Ўзбекистон вилоятларида тиббий кадрлар кўнимсизлигига уларнинг турар жой билан таъминланмаганлиги, иш шароитларининг ёмонлиги, кадрларнинг кўпчилиги бошқа шаҳарлардан эканлиги, айниқса, вилоятларга жўнатилган врачларнинг аксарият қисми ҳарбий хизматчиларнинг оиласи эканлиги сабаб бўлди.

Соғлиқни сақлаш министрлиги томонидан туб ерли аҳоли вакиллари тиббиёт олий ўқув юртларига ўқишга жўнатиш ўша даврда етарлича кун тартибига қўйилмади. Шунинг учун вилоятларда фаолият кўрсатаётган кадрларнинг жуда озчилик қисмини маҳаллий аҳоли вакиллари ташкил этди. Бошқа шаҳар ва қишлоқлардан келган врачлар эса белгиланган муддатлари тугаши билан ўз жойларига кетганлар. Шу тариқа малакали мутахассислар ўрнига яна ёш кадрлар жўнатилган. Бу эса аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш ва даволаш ишининг сифатига жиддий таъсир кўрсатди.

Ўзбекистонда совет ҳокимияти йилларида соғлиқни сақлаш соҳасини йўлга қўйиш ишлари илмий-тадқиқот ишлари билан биргаликда олиб борилди. XX асрнинг 20-йилларидан ўлкада замонавий тиббиёт фанини ривожлантириш ишлари йўлга қўйилиб, тиббиётнинг турли ихтисосликлари бўйича илмий-тадқиқот муассасалари ташкил этилди. 1946 йили Ўзбекистонда 14 та илмий-тиббий жамият ишлаб турди⁷⁵. Илмий жамиятлар Ўзбекистонда тиббиёт соҳасидаги илмий-тадқиқот ишларини амалга оширишда муҳим роль ўйнади.

⁶⁸ Советское здравоохранение. – М., 1980. – № 6.– С.55.

⁶⁹ Здравоохранение в Узбекской ССР (Справочные материалы для делегатов 1 съезда врачей Узбекистана). – Ташкент, 1990. – С.50.

⁷⁰ Народное хозяйство Узбекской ССР за 70 лет советское власти. – С. 286 – 287.

⁷¹ Здравоохранение в Узбекской ССР (Справочные материалы...). – Ташкент, 1990. – С 45 – 46.

⁷² Народное хозяйство Узбекской ССР за 70 лет... – С. 286-287.

⁷³ Здравоохранение в Республике Узбекистан (Ст. сб.). – Ташкент, 1994. – С. 2.

⁷⁴ Сурхондарё вилояти давлат архиви, 77-фонд, 1-рўйхат, 209-иш, 47 – 49-варақлар.

⁷⁵ ЎзР ИТТХМДА, 1-фонд, 1-рўйхат, 9367- иш, 7-варақ.

Ўзбекистонда травматология ва ортопедия илмий-тадқиқот институтига кўп йиллар раҳбарлик қилган олим Т.Э.Ўнғбаевнинг айтишича, бу соҳани ривожлантиришда М.С. Астров, И.И. Орлов, О.Ш. Шокиров, Н.М. Шоматов, Ш. Ҳамроев, Т.Э. Ўнғбоев, Э.Х. Мўминов, А.С. Мирсодиқов, Б.М. Миразимов, М.Э. Омонов, Э.Т. Мелиев, Г.Н. Зокиров, У.С. Исломбеков, И.Х. Ишонхўжаев каби олимларнинг ҳиссаси катта бўлган⁷⁶. «Н. Шоматов раҳбарлигида 1961-1970 йилларда болалардаги туғма шикастланиш ва уни даволаш бўйича изчил тадқиқотлар олиб борди», деб таъкидлайди Қашқадарё ва Сурхондарё вилоятлари бош ортопеди сифатида фаолият олиб борган олим, тиббиёт фанлари номзоди Эсон Мўминов⁷⁷.

Ўзбекистонлик олимлар сил касаллигини даволашда биринчилардан бўлиб жарроҳлик усуллари ҳам қўллаб кўрди. Бундай операция олим В.К. Ясевич томонидан амалга оширилиб, унинг ишлари В.В. Воҳидов, С.М. Аъзамхўжаев, К.И. Рубинлар томонидан давом эттирилди. Сил касаллигини даволашда жарроҳликдан фойдаланиш масаласи Т. М. Қориев ва унинг шогирдлари томонидан 1960-1975 йилларда атрофлича ўрганилди. Ш.А. Алимов Иттифокда биринчилардан бўлиб сил билан касалланган беморлар учун даволаш-меҳнат санаториясини ташкил этиш ва шу йўл билан даволаш ишларини меҳнат терапияси билан биргаликда олиб боришни «Пахталикўл» санаторияси тажрибаси орқали амалиётда қўллади⁷⁸.

Халқ табобатининг келиб чиқиши инсоният тараққиётининг илк даврларига бориб тақалиб, бугунги кунда жаҳондаги деярли барча халқлар замонавий тиббиёт билан бирга анъанавий тиббиётдан унумли фойдаланиб келмоқда. Тадқиқотчиларнинг таъкидлашларича, халқ тиббиётининг даволаш усуллари икки гуруҳга, яъни диний қарашларга таянган ва эмпирик кузатишларга асосланганлигига қараб фарқлаш мумкин.

Туркистонда фаолият юритган халқ табобати вакиллари куйидаги гуруҳларга ажратган ҳолда таҳлил этиш мақсадга мувофиқ: а) сеҳр ва афсунга таянган фолбинлик ва бахшичилик фаолиятида; б) диний йўналишдаги эшонлар, муллалар, дуохонлар, парихонлар, азайимхонлар фаолиятида; в) амалий тажрибаларга таянган синиқчилар, сартарош (жарроҳ)лар, доялар ва момолар фаолиятида намоён бўлади.

Совет ҳокимияти йилларида халқ табобати вакиллари жуда оғир шароитларда ўз ишларини давом эттириб, оддий халққа қўлларидан келганича ёрдам берди. Бу даврда Тошкентда Муҳаммад Иброҳим, Абдужаббор Муҳаммад Собир ўғли (Моштабиб), Пучук табиб, Хўжа Аҳмад табиб, Абдуқодир табиб, Маҳсум табиб кабилар анча машхур эди⁷⁹.

Хивада бу даврда табобат соҳасида Муҳаммад Шариф Охун Маҳмуд Хўжа ўғли, Аҳмад Табибий Али Муҳаммад ўғли, Ибодулла Матризаев (Эшон

⁷⁶ Ўзбекистон травматология ва ортопедия Илмий-тадқиқот институти директори, тиббиёт фанлари доктори, профессор Тоштемир Эшонқулович Ўнғбаев хотираларидан (2002 йил, Қарши шаҳри).

⁷⁷ Қашқадарё ва Сурхондарё вилояти бош ортопеди Эсон Мўминов хотираларидан (2003 йил, Қарши шаҳри).

⁷⁸ Агзамов Р. А. 50 лет со дня основания Узбекского Научно-исследовательского института туберкулеза им. Академик АН УзССР Ш. А. Алимова и развитие фтизиатрической науки в Узбекистане // Медицинский журнал Узбекистана. – Ташкент, 1982. – № 11. – С. 99-101.

⁷⁹ Моштабиб (Абдужаббор Муҳаммад Собир ўғли). Асрлар ошган табобат. – Тошкент: Davr Press, 2007. – Б. 124.

табиб), Солай табиб, Собир табиб Қурёзов, Матчон табиб, Мадрахим табиб кабилар фаолият юритиб, беморларга яқиндан ёрдам кўрсатганлар. Табибларнинг муваффақияти шунда эдики, улар одам танаси ва унинг тузилиши, доривор ўсимликлар хусусиятлари тўғрисида тушунчага эга бўлиб, турли касалликларни даволаш усулларида хабардор эди.

Асрлар оша яшаб келган халқ табобати анъаналари совет даврида жиддий тўсиқларга учради. Совет ҳукумати динга қарши кураш баҳонасида халқ табобати вакиллари фаолиятига чек қўйишга ҳаракат қилди. 1928 йил ноябрида Самарқанд шаҳрида кўнгилли «Худосизлар» съезди чақирилиб, динга қарши кураш чора-тадбирлари ишлаб чиқилди⁸⁰. Динга қарши кураш туфайли халқ табобатининг кўплаб вакиллари тазйиқ ва зўравонлик қурбонига айланди.

Хулоса қилиб айтганда, Ўзбекистон ҳудудида тиббиёт кадрларини тайёрлаш ишининг йўлга қўйилиши XX асрнинг 20-йилларида бир қатор тиббий мактабларнинг очилиши ва Ўрта Осиё давлат университети таркибидаги тиббиёт факультетининг ташкил этилиши билан боғлиқ бўлди. Тошкент, Самарқанд ва Андижон давлат тиббиёт институтлари нафақат Ўзбекистон, балки Ўрта Осиё республикалари даволаш муассасалари учун олий маълумотли тиббиёт кадрларини етказиб беришда муҳим роль ўйнади. Аммо тиббий таълимда фаолият олиб борган ўқитувчилар асосан европаликлардан иборатлиги, машғулотларнинг рус тилида олиб борилиши, мавжуд ўқув қўлланмалар ва дарсликлар ҳам рус тилида эканлиги талабалар орасида маҳаллий миллат вакиллариининг озчиликни ташкил этилишига сабаб бўлди. Тиббиёт факультети талабаларининг аксарияти марказий шаҳарлардан келган бўлиб, уларнинг қўпчилиги ўқишни тугатгандан сўнг ўз она юртига қайтиб кетди. Бу ҳолат Ўзбекистон даволаш муассасаларини узоқ йиллар кадрлар билан таъминлаш ишининг қониқарсиз аҳволда бўлишига сабаб бўлди.

ХУЛОСА

Ўзбекистонда совет даври соғлиқни сақлаш тизими тарихини ўрганиш масалалари тарихи ва тадқиқи қуйидаги **хулосаларга** асос бўлди:

1. Соғлиқни сақлаш соҳаси умумтарихий жараёнлардан алоҳида ҳолда бўлмай, муайян давлат ижтимоий, сиёсий ва иқтисодий тизимининг асосий ва мураккаб таркибий қисми сифатида жамиятда амал қилинадиган қонуниятлар асосида йўлга қўйилиши ва унинг ривожланиши иқтисодиётнинг характери ҳамда суръатларига боғлиқ эканлиги аниқланди. Совет соғлиқни сақлаш тизими фаолияти асосан жаҳон соғлиқни сақлаш соҳаси каби учта комплекс йўналишда, яъни санитария-гигиена, эпидемиология ва даволаш-профилактика ишларини йўлга қўйиш усулида амалга оширилди. Касаллик тарқатиш ўчоқларини тугатиш ишига алоҳида аҳамият берилди.

2. Совет ҳокимиятининг дастлабки йилларида аҳоли орасида олиб борилган профилактик тадбирлар туфайли асосан Ўзбекистоннинг йирик

⁸⁰ *Аброров М.* Преодоление пережитков шариата в Советском Узбекистане.: Автореф. дис... канд. филос. наук. – Ташкент, 1970. – С. 13.

шаҳарларида аҳолининг юқумли касаллик билан оммавий касалланишининг қисман олди олиниб, вазият устидан давлатнинг санитария эпидемия назорати ўрнатилди ҳамда ажратилган маблағлар миқдори кам бўлса-да, улардан унумли равишда фойдаланилиб, соғломлаштириш тадбирлари томон йўналтирилди. Аммо кичик шаҳарлар ва қишлоқ жойларда аҳвол ўзгаришсиз қолди. Баъзи ҳудудларда аҳолининг 90 фоизи безгак, шилпиқ, сил каби юқумли ва ижтимоий касалликларга чалиниши ҳамда қишлоқ аҳолисининг ёппасига азият чекиши кузатилади.

3. Бу даврда атроф-муҳит муҳофазаси ва экология соҳасида қатор ҳужжатлар қабул қилиниб, уларнинг жойларда ижросини таъминлаш юзасидан чора-тадбирлар олиб борилган бўлса-да, Ўзбекистонда ҳавонинг ифлосланиши, табиатдан фойдаланишни бошқариш ва такомиллаштириш, назоратни кучайтириш, саноат корхоналаридан чиқарилган захарли кимёвий моддаларнинг нормадан ортиқ даражада қўлланилиши, тоза ичимлик суви ва канализация тармоғининг ночорлиги, маиший хизмат муассасалари, яъни сартарошхоналар, ҳаммом ва кирхоналар, умумий овқатланиш ва озиқ-овқат савдо дўконлари ишини йўлга қўйишда санитария талабларига амал қилинмаганлиги каби салбий ҳолатлар юз бердики, бу жараёнлар ўлкада юқумли касалликларнинг тарқалишида бош омиллардан бири бўлиб хизмат қилганлиги аён бўлди.

4. Ўзбекистонда энг хавфли ижтимоий касалликлардан бири сил касаллигининг тарқалиши асосан Иккинчи жаҳон урушидан кейинги йилларга тўғри келиб, Қашқадарё вилоятининг Китоб ва Мироқи, Самарқанднинг Ургут туманлари касалликнинг асосий ўчоғига айланди. Бу туманларда сил касаллигига қарши кураш юзасидан нафақат Ўзбекистон ҳукумати, балки Совет Иттифоқи ҳукумати томонидан бир нечта махсус қарорлар қабул қилинган бўлса-да, аммо баъзи қишлоқ аҳолисининг сил билан ёппасига касалланиши қайд этилади. Мазкур касаллик билан мамлакат миқёсида рўйхатга олинган болаларнинг катта қисми Ўзбекистон ҳисобига тўғри келди. Қолаверса, ўтган асрнинг 80-йилларида ижтимоий-иқтисодий омиллар, хусусан, аҳоли турмуш даражасининг кескин пасайиши, озиқ-овқат истеъмол қилишнинг камайиши, турмуш муаммоларининг ортиши сабабли рухий-асаб касалликлари кўрсаткичи ўсди.

5. Даволаш муассасаларини олий маълумотли тиббиёт кадрлари билан таъминлашда Ўрта Осиё давлат университети таркибида тиббиёт факультетининг очилиши билан бир қадар олдинга силжишлар бўлди. Ўзбекистонда Тошкент, Самарқанд ва Андижон давлат тиббиёт институтларининг ташкил қилиниши тиббиёт кадрлари тайёрлаш ишини яхшилашда муҳим аҳамиятга эга бўлди. Ўқув муассасалари таркибида клиникаларнинг очилиши, кафедраларда ўлка шароитида учрайдиган касалликларни ўрганиш бўйича тадқиқотларни олиб бориш, малакали тиббиёт кадрларини кўпайтириш ишига ижобий таъсир кўрсатди.

6. Совет соғлиқни сақлаш соҳасида амалга оширилган ишларни таҳлил этиш натижасида шу нарса аниқландики, тизим фаолиятини йўлга қўйиш ва ривожлантиришда турли тенденциялар кўзга ташланади. Сиёсийлашган

қарорлар, қуруқ ҳисоботларда кадрлар танқислиги тўғрисида деярли гапирилмайди. Ҳолбуки, Ўзбекистон даволаш муассасаларининг аксарияти олий маълумотли тиббиёт кадрлари билан тўла таъминланмади. Врачлар етишмаслиги сабабли беморларни ўрта тиббиёт ходимлари қабул қилди. Бундан ташқари тиббиётнинг турли ихтисосликлари бўйича, яъни педиатрия, акушер-гинекология, фтизиатр, венерология мутахассислари танқислиги сабабли тери-таносил билан оғриган беморларни акушер-гинеколог, сил касалларини венеролог қабул қилиш ҳолатлари учраб турди.

7. Оналик ва болаликни ҳимоя қилиш тизими иши совет ҳукмронлигининг дастлабки йилларида турли-туман йўналишларда олиб борилиб, маълум ютуқларга эришилди. XX асрнинг 20-30-йилларида оналик ва болаликни муҳофаза қилиш мавзусида турли анжуманлар ташкил этилиб, соҳадаги жиддий муаммолар муҳокама этилди. «Оналик ва болаликни ҳимоя қилиш» номида журнал нашр этилиб, саҳифаларида мунозарали фикр-мулоҳазалар илгари сурилди. Ушбу масалага комплекс ёндашилиб, нафақат соғлиқни сақлаш, балки маориф нуқтаи-назаридан ҳам эътибор қаратилди ҳамда аёлларнинг яшаш ва меҳнат шароитларини яхшилаш, қаровсиз болалар тарбияси ва бошқа масалаларга ҳам аҳамият берилди.

8. Совет ҳокимияти йилларида Ўзбекистонда халқ тиббиёти миллий кадриятларнинг таркибий қисми сифатида мавжуд бўлди. Жаҳон миқёсида халқ тиббиёти даволаш усуллари тарғиботи кучайтирилган ва уларнинг вакиллари фаолияти учун кенг имкониятлар яратилаётган бир шароитда совет даврида бу соҳа вакиллари фаолияти таъқибга учради.

Мустақиллик йилларида Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасида эришилган ютуқларга қарамасдан, тадқиқот натижалари асосида тизимда ўз ечимини кутаётган қатор долзарб муаммолар мавжудлиги аниқланиб, уларни ҳал этиш борасида қуйидаги **таклиф ва тавсиялар** ишлаб чиқилди:

1. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасини йўлга қўйишда жаҳон тажрибасидан келиб чиқиб, тиббий суғурта тизимини кенг жорий этиш лозим. Чунки ривожланган мамлакатларда соғлиқни сақлаш тизимида суғурта амалиёти қўлланилган бўлиб, бу соҳа ривожини таъминлаган асосий омиллардан бири ҳисобланади.

2. Соғлиқни сақлаш соҳасининг ўтмиши ва ҳозирги кунга доир социологик сўровномалар ўтказиб, олинган натижаларга қараб ишни ташкил этиш, соғлиқни сақлаш соҳасига пул маблағларини жалб этиш бўйича дастур ишлаб чиқиш ва бошқа тадбирларни амалга ошириш лозим.

3. Аҳоли орасида тарқалган турли ижтимоий ва юқумли касалликларни тугатиш ишига нафақат соҳа ходимлари, балки турли ташкилотлар, таниқли олимлар, маданият ва спорт ходимларидан иборат тарғибот гуруҳларини жалб этиш лозим. Улар билан ҳамкорликда аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш иши бўйича давлат стратегиясини ишлаб чиқиб, шунга мувофиқ қонун ҳужжатлари тайёрланиши, тасдиқланиши ва амалиётга татбиқ этилиши лозим.

4. Соғлиқни сақлаш соҳасида жаҳон тажрибаси шуни кўрсатадики, кўплаб давлатларда мулкчиликнинг турли шаклларидаги даволаш

муассасалари мавжуд бўлган. Давлат даволаш муассасалари билан бирга бошқа давлатлар билан ҳамкорликда тузилган турдош корхоналар ва хусусий даволаш масканлари ҳам фаолият юритиши керак. Соғлиқни сақлаш соҳасидаги давлат сиёсатининг сиёсий вазифалари муваффақияти бизнинг назаримизда тиббиёт кадрлари ва аҳоли фикрини инобатга олиш, давлат ҳокимияти ва маҳаллий органларнинг соғлиқни сақлаш соҳасининг ривожлантиришдаги стратегиясини ишлаб чиқиш ва амалга ошириш, соҳанинг норматив-ҳуқуқий базасини шакллантириш ва қонун ҳужжатларининг бажарилиши устидан назорат ўрнатиш каби вазифаларнинг амалга оширилишига боғлиқ.

5. Мустақиллик йилларида Ўзбекистонда оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш борасида улкан ютуқлар қўлга киритилиб, бу ҳолат жаҳон ҳамжамияти томонидан юқори баҳоланмоқда. Ушбу омил инобатга олиниб, Ўзбекистонда турли тарихий даврларда оналик ва болаликни ҳимоя қилиш соҳасини махсус тадқиқ этиш зарур.

6. Халқ тиббиёти анъаналарига янада кучли эътибор қаратиб, машҳур табиблар фаолиятини ўрганиш ва уларнинг шажарасини тузиш, халқ тиббиётининг даволаш усул ва воситалари қўлланиладиган махсус давлат шифохонасини ташкил этиш, ўзбек халқ тиббиёти назарияси ва амалиётига бағишланган махсус илмий-тадқиқот ишларини олиб бориш керак.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ DSc. 06.01.2018. Tar.56.01. ПО ПРИСУЖДЕНИЮ
УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ ИНСТИТУТЕ ИСТОРИИ АКАДЕМИИ
НАУК РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

КАРШИНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

МУМИНОВА ГАВХАР ЭСАНОВНА

**ИСТОРИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
В УЗБЕКИСТАНЕ В СОВЕТСКИЙ ПЕРИОД
(1917–1991 гг.)**

07.00.01 – История Узбекистана

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ
ДОКТОРА ИСТОРИЧЕСКИХ НАУК (DSc)**

Ташкент – 2018

Тема диссертации доктора наук (DSc) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за В.2017.1.DSc/Tar14

Диссертация выполнена в Каршинском государственном университете

Автореферат диссертации на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещен на веб-сайте Научного совета (www.uzhistory.uz) и Информационно-образовательном портале «ZiyoNET» (www.ziyo.net).

Научный консультант:

Ражабов Кахрамон Кенжаевич
доктор исторических наук, профессор

Официальные оппоненты:

Махкамова Нодира Рахмановна
доктор исторических наук

Эргашева Юлдуз Алимовна
доктор исторических наук, профессор

Юлдашев Рустам Шавкатович
доктор медицинских наук

Ведущая организация:

Национальный университет Узбекистана

Защита диссертации состоится «___» _____ 2018 года в _____ часов на заседании Научного совета DSc. 06.01.2018.Tar.56.01. по присуждению ученых степеней доктор исторических наук (DSc) и доктор философии (PhD) при Институте истории (Адрес: 100060, город Ташкент, ул. Шахрисабзская 5, Институт истории АН РУз. 2-й этаж. Зал заседаний). Тел.: (99871) 233-54-70; факс: (99871) 233-39-91, e-mail: info@uzhistory.uz. Институт истории АН РУз).

С докторской диссертацией можно ознакомиться в Фундаментальной библиотеке Академии наук Республики Узбекистан (зарегистрирована за № _____). (Адрес: 100170, город Ташкент, улица Зиёлилар, 13). Тел.: (99871) 262-74-58, факс: (99871) 262-34-41.

Автореферат диссертации разослан «___» _____ 2018 года.

(реестр протокола рассылки № ___ от «___» _____ 2018 года)

А.С. Сагдуллаев

Председатель научного совета по присуждению ученых степеней, д.и.н., профессор, академик АН РУз

М.Х. Пайзиёва

Учёный секретарь научного совета по присуждению ученых степеней, к.и.н.

С.С. Агзамходжаев

Председатель научного семинара при научном совете по присуждению ученых степеней д.и.н., профессор

ВВЕДЕНИЕ (Аннотация докторской диссертации)

Актуальность и востребованность темы диссертации. Ухудшение в мире экологической ситуации, глобальное потепление, климатические изменения требуют большого внимания к сфере здравоохранения. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) осуществляет последовательную работу по защите здоровья населения в различных регионах земного шара, в частности, сотрудничает с правительствами стран в разработке и усилении программы здравоохранения, оздоровлении окружающей среды, подготовке медицинских кадров, защите здоровья матерей и детей, ведении санитарной статистики. Одно из основных направлений деятельности ВОЗ – исследовательские проекты. По её инициативе в октябре 2012 г. в регионах с целью формирования современной системы здравоохранения была запущена глобальная сеть EVIPNet.

В мире осуществляется научно-исследовательская деятельность, основанная на реализации программ по развитию сферы здравоохранения. В частности, осуществляются научные исследования, в которых особое внимание уделяется таким вопросам, как современные лечебно-диагностические технологии и стандарты, специализированная терапия и медицинская реабилитация, внедрение новых функционально-восстановительных технологий в лечении, патология внутренних заболеваний, репродуктивное здоровье, внедрение новых вакцин для защиты детей от полиомиелита, увеличение средней продолжительности жизни, формирование эффективной системы подготовки кадров на основе использования современных методов и технологий медицинского образования, санитарная статистика, разработка лекарственных субстанций.

Несмотря на то, что в последние годы в Узбекистане предприняты серьезные реформы в сфере здравоохранения, приняты многочисленные меры по развитию специализированной медицинской помощи, охране материнства и детства, обеспечению населения лекарственными средствами, воспитанию и развитию физически крепкого и духовно здорового поколения, в данной сфере еще много проблем, ожидающих своего решения. К их числу относятся такие, как слабость материально-технической базы медицинских учреждений, отсутствие пунктов скорой помощи и аптек в сельских семейных поликлиниках, недостаток кадров, низкая квалификация диагностики и врачей, вызывающие необходимость в лечении больных в клиниках зарубежных стран за большие денежные средства, препятствия для предпринимательской деятельности, направленной на развитие системы частной медицины, удовлетворение 74 % потребности населения в лекарствах за счет импорта. В этой связи Президент Республики Узбекистан Ш.М.Мирзиёев отметил, что «Дальнейшее улучшение охраны здоровья населения, обеспечение его удовлетворенности деятельностью медицинской системы – наша важнейшая задача»⁸¹. В Стратегии действий по пяти

⁸¹ Речь Президента Республики Узбекистан Ш.М. Мирзиёева, посвященная обсуждению актуальных проблем в области медицины // Народное слово. 2017, 13 декабрь.

приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017-2021 годах⁸² особое внимание уделяется решению таких важных задач, как повышение качества оказания медицинских услуг населению, укрепление материально-технической базы отрасли, защита материнства и детства. Создание современной медицины, где широко используется передовой мировой опыт, требует освещения истории здравоохранения на основе новых методологических подходов и первичных источников. Это является актуальным не только для исторической науки, но и для развития социальной сферы современного общества.

Данное диссертационное исследование в определенной степени будет служить реализации задач, обозначенных в Указе Президента Республики Узбекистан №УП-4985 «О мерах по дальнейшему совершенствованию неотложной медицинской помощи» от 16 марта 2017 г., Постановлениях Президента Республики Узбекистан №ПП-2863 «О мерах по дальнейшему развитию частного сектора в сфере здравоохранения» от 1 апреля 2017 г., №ПП-2956 «О мерах по дальнейшему реформированию системы медицинского образования в Республике Узбекистан» от 5 мая 2017 г., Постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан «Об организации деятельности Министерства здравоохранения Республики Узбекистан» от 12 сентября 2017 г.⁸³ и других нормативно-правовых актах, принятых в целях совершенствования деятельности в данной сфере.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий Республики Узбекистан. Данное исследование выполнено в рамках приоритетного направления развития науки и технологий республики: I. «Духовно-нравственное, культурное развитие демократического и правового общества, формирование инновационной экономики».

Обзор зарубежных научных исследований по теме диссертации⁸⁴. Научные исследования в сфере здравоохранения и в различных его направлениях осуществляются в ведущих научных центрах и высших учебных заведениях, в частности, в Stanford University School of Medicine, Harvard Medical School, Warren Alpert Medical School of Brown University, Department of Central Eurasian studies, Indiana University, Bloomington, Open University Press (США), University of Cambridge (Великобритания), The Institute for Asian and African Studies of Humboldt University (Германия), Институт российской истории РАН (Россия), Институт истории АН РУз (Узбекистан).

В научных исследованиях, направленных на совершенствование деятельности в сфере здравоохранения и его различных направлениях

⁸² Приложение №1 «Стратегия действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017–2021 годах» к Указу Президента Республики Узбекистан от 7 февраля 2017 г. № УП-4947. <http://strategy.regulation.gov.uz>.

⁸³ Народное слово. 2017,13 сентябрь.

⁸⁴ Обзор зарубежных научных исследований по теме диссертации подготовлен по: <https://www.wikipedia.org/wiki/>; <https://www.dic.academic.ru/dic.naf/ruwiki/...>; <http://www.who.int/ru>; <http://www.igh.ru>; <http://www./>; <http://www.medviki.com/>; [https://www.mumocom/info...who-world...voz.html](https://www.mumocom.info...who-world...voz.html) и др.

достигнуты следующие научные результаты: разработаны современные методы лечебно-диагностического процесса (лазер, литотрипсия, мезотерапия, химико-механический метод); разработаны рекомендации по совершенствованию профилактики пародонтоза на основе комплексного социально-гигиенического контроля (Stanford University School of Medicine, США); (The Institute for Asian and African Studies of Humboldt University, Германия); разработаны рекомендации по использованию опыта интеграции мировой системы здравоохранения в налаживании деятельности сферы здравоохранения региона (Warren Alpert Medical School of Brown University, США); (University of Cambridge, Великобритания); разработаны рекомендации по использованию в современных условиях опыта вакцинации детей против туберкулеза, полиомиелита, кори, по профилактике и борьбе против СПИДа (Duke University School of Medicine, США); (Institute for European, Russian and Eurasian studies IERES, США); разработаны рекомендации по улучшению деятельности по подготовке медицинских кадров путем совершенствования механизмов реформ в системе образования и внедрения их на практике (Harvard Medical School, США); (European Advisory Committee on Health Research EACHR, Германия); научно обосновано негативное влияние на жизнь народов Центральной Азии советской атеистической политики, в частности ограничения в сфере народной медицины (Austrian Academy of Sciences Institute of Iranian Studies, Австрия).

В мире осуществляется ряд исследований по развитию сферы здравоохранения, совершенствованию его экономических и социальных основ по следующим приоритетным направлениям: современные методы лечения, т.е. лазерная терапия, дистанционная ударно-волновая литотрипсия, мезотерапия (уплотнение и восстановление волос), химико-механический метод (применяется в лечении кариеса зубов); совершенствование методов лечения туберкулеза; профилактика сердечных заболеваний в условиях первичного звена здравоохранения; борьба против СПИДа; производство новых лекарственных средств на основе местных лекарственных растений; совместное осуществление медицинской и социальной реабилитации; разработка механизмов обеспечения безопасности продуктов питания; снижение смертности среди матерей и детей путем улучшения охраны их здоровья.

Степень изученности проблемы. Изначально проблемы сферы здравоохранения нашли свое отражение в историографии 50-х годов. XX в., когда были определены идейные основы их изучения. В этот период во всех бывших союзных республиках шел процесс организации сферы здравоохранения и деятельности научно-исследовательских институтов истории медицины. Перед исследователями, изучающими историю сферы здравоохранения в научных заведениях, были поставлены такие задачи, как изучение истории теории медицины сквозь призму идей марксизма-ленинизма, критическое изучение и обобщение теории и практики сферы здравоохранения, совершенствование методов изучения историко-

медицинских исследований⁸⁵. В Ташкенте также функционировало аналогичное научное учреждение, научными сотрудниками которого проводились соответствующие исследования. Результаты этих работ были опубликованы в виде сборников⁸⁶.

В годы независимости сущность и задачи историографической науки в корне изменились и усовершенствовались в соответствии с требованиями времени. В Узбекистане многие аспекты социальной сферы стали изучаться в рамках проблемной историографии⁸⁷.

Анализ работ по изучению сферы здравоохранения Узбекистана показывает, что исследование по теме диссертации по своему содержанию является целостной комплексной работой, вобравшей в себя сложную и многогранную научную проблему и отражавшей динамику исторических знаний.

Связь диссертационной работы с тематическими планами высшего учебного заведения, в котором выполнена диссертация. Диссертация выполнена на основе научно-перспективного плана «История социально-экономической жизни южных областей Узбекистана», изучаемого на кафедре «История» Каршинского государственного университета, а также в рамках фундаментального исследования ОТ-Ф8-002 «Влияние современной цивилизации на социальный облик человека».

Цель исследования заключается в освещении мероприятий, осуществленных в различных направлениях здравоохранения в Узбекистане в советский период, и раскрытии их сущности.

Задачи исследования:

исследовать теоретико-методологические подходы в изучении проблем здравоохранения, сформировавшиеся в мировой историографии;

охарактеризовать на примере архивных документов и других источников процесс становления сферы здравоохранения в Туркестанской АССР, БНСР и ХНСР;

проанализировать трансформационные процессы в сфере оказания медицинской помощи населению Узбекской ССР;

раскрыть суть политики советского правительства в укреплении материально-технической базы сферы здравоохранения, улучшении её материального обеспечения;

проанализировать социально-бытовые условия жизни, влияние экологической ситуации на здоровье населения, процесс распространения социальных и инфекционных заболеваний;

⁸⁵ Вопросы истории медицины. – М.: Медицина, 1958; Вопросы истории медицины. История медицины в СССР. – М.: Медицина, 1959; Очерки историографии советского здравоохранения. Под ред. Барсукова М.И. – М., 1965 и др.

⁸⁶ Вопросы организации здравоохранения и истории медицины Узбекской ССР. Сб. трудов. – Ташкент, 1964; *Азамходжаев С.А.* Институт и его задачи // Вопросы организации здравоохранения и истории медицины Узбекской ССР. Сб. трудов. – С. 5–94; *Сагатов Р.С.* Основные направления научных исследований по организации здравоохранения и истории медицины в Узбекистане // Вопросы организации здравоохранения и истории медицины Узбекской ССР. Сб. трудов. – С. 10–16; Вопросы организации здравоохранения и истории медицины. – Ташкент, 1968 и др.

⁸⁷ Историография темы была специально изучена в главе I.

осветить проблемы в системе защиты материнства и детства;
проанализировать работу, осуществленную в учебных заведениях
медицинского профиля;

показать примеры достижений и недостатков в процессе обеспечения
лечебных учреждений медицинскими кадрами;

изучить проблемы в деятельности научно-исследовательских
учреждений и научных школ медицинского направления в Узбекистане;

охарактеризовать место и роль народной медицины в развитии
общества, изучить вопросы этномедицины;

на основе итоговых научных заключений, полученных в результате
исследования, сформулировать предложения и рекомендации по развитию
сферы здравоохранения в Узбекистане в годы независимости.

Объектом исследования является система здравоохранения в
Узбекистане в 1917–1991-е годы.

Предмет исследования составляет суть политики, осуществляемой в
сфере здравоохранения в Узбекистане в советский период, мероприятия
государства в различных направлениях медицины и их результаты,
подготовка медицинских кадров и обеспечение ими лечебных учреждений.

Методы исследования. В диссертации использованы методы историзма и
объективности, сравнительный, ретроспективный, историко-генетический,
синергетический.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

определено (с использованием метода Oral history), что, несмотря на
существующие взгляды на народную медицину как на «пережиток»
прошлого и преследование ее под предлогом борьбы с религией, население
продолжало доверять народным лекарям и костоправам и обращаться к ним,
так как они действительно лечили болезни;

раскрыты проведенные в годы Второй мировой войны мероприятия по
высвобождению зданий образовательных и культурно-просветительских
учреждений, расположенных близ железных дорог, для военных госпиталей,
организации над ними шефства трудовых коллективов, превращению
Узбекистана в «общесоюзный госпиталь». А также, выявлена роль
эвакуированных из России, Украины и Беларуси высококвалифицированных
медицинских специалистов в подготовке местных медработников и
формировании научных школ по различным направлениям медицины;

определено, что основными причинами распространения социальных
заболеваний в послевоенные годы в Узбекистане являлись ограниченность
возможностей госпитализации и диспансеризации, имеющиеся
экономические трудности, ухудшение бытовых условий жизни населения;

доказано, что пропаганда политики многодетности и сокращение
интергенетического интервала явились основными причинами роста
заболеваемости и смертности матерей и детей, а также занятия Узбекистаном
по этим показателям высокого места в масштабе Союза;

определены механизмы деятельности учреждений по подготовке
медицинских кадров в 1917-1991 гг. и рост числа квалифицированных

кадров, самоотверженность российских специалистов в процессе налаживания деятельности медицинских институтов, а также появление первых местных специалистов в медицинской сфере.

Практические результаты исследования заключаются в следующем:
сформулированы рекомендации по разработке в Узбекистане Национальной программы по развитию здравоохранения, подготовке и утверждению соответствующих документов;

разработаны предложения и рекомендации по дальнейшему совершенствованию системы здравоохранения, в частности, привлечению различных структур в финансирование сферы, всестороннее расширение контактов с другими государствами в деле организации деятельности лечебных учреждений, обеспечению интеграции науки, образования и практики в подготовке медицинских кадров, проведению опросов по истории и современному состоянию отрасли, разработке на их основе соответствующих рекомендаций и предложений.

Достоверность результатов исследования обоснована хронологически последовательным изложением в диссертации исторической действительности на основе изучения литературы по теме, документов, периодических изданий, статистических сборников, архивных материалов, использования теоретических подходов и методов исследования в истории, подтверждением полученных результатов уполномоченными органами.

Научная и практическая значимость результатов исследования. Научная значимость результатов исследования заключается в том, что они служат выявлению своеобразных особенностей сферы здравоохранения Узбекистана, совершенствованию её нормативно-правовой базы, призваны помочь в формулировке теоретических выводов и разработке методических подходов в деле подготовки медицинских кадров.

Практическая значимость результатов исследования заключается в том, что оно служит выполнению государственных программ, направленных на духовно-культурное развитие общества, исследование национальных ценностей, изучение истории узбекской государственности, а также на создание правовых, теоретико-практических основ для дальнейшего совершенствования деятельности системы здравоохранения, и разработке новых учебных пособий по истории Узбекистана в высших учебных заведениях.

Внедрение результатов исследования. На основе разработанных научных заключений и предложений по истории советского здравоохранения в Узбекистане:

результаты исследования, такие как разработка статистики и диаграмм по вопросам экологии и её влияния на здоровье человека, распространению среди населения различных заболеваний в результате дисбаланса экологической ситуации, демографии, роста населения, рождаемости и детской смертности, использованы в выполнении фундаментального проекта ОТ-Ф8-002 «Влияние современной цивилизации на социальный образ человека» (Справка Агентства науки и технологии Республики Узбекистан

№ ФТА-0211/700 от 21 сентября 2017 г.). Это послужило формированию воспитания здорового поколения, здорового образа жизни, укреплению дела защиты материнства и детства, здравоохранения, медицинской грамотности, медицинского образования;

материалы исследования по обоснованию влияния окружающей среды на здоровье человека, благотворного влияния изменений в культурной жизни на благополучие жизни населения, по раскрытию проблем «массовой культуры» и здравоохранения, а также результаты определения своеобразных особенностей реформ в системе образования, в частности, медицинского, являющейся важной составной частью культуры, использованы в фундаментальном проекте ОТ-Ф8-211 «История культуры Узбекистана XX века» (Справка № ФТА-02-11/841 Агентства науки и технологии Республики Узбекистан от 11 октября 2017 г.). Это послужило обоснованию того факта, что в формировании здорового образа жизни в Узбекистане в годы независимости развитие культуры является одним из важных приоритетных направлений;

сравнительный анализ по защите здоровья матерей и детей по регионам, динамика роста заболевания и смертности среди них, факторы распространения инфекционных и социальных заболеваний использованы при подготовке сценария передачи на тему «Соғлом бола – юрт келажаги», транслированного по Кашкадарьинскому телевидению Узбекской Национальной телерадиокомпании, а также в радиопередачах «Здоровый образ жизни», «Факторы распространения инфекционных заболеваний» на радио «Воха» (Справка № 0223/45 телерадиокомпании «Кашкадарья» от 26 сентября 2017 г.). Это послужило объективному освещению сути и содержания реформ в системе здравоохранения Узбекистана, значения мер, принятых в области защиты здоровья матерей и детей, в частности, в сокращении среди них смертности, профилактике инфекционных заболеваний, росту санитарного просвещения;

опыт подготовки медицинских кадров, деятельность медицинских научных школ использованы в формировании отделов музейных экспозиций «Деятели медицины Кашкадарьи», «История Каршинского медицинского училища» Кашкадарьинского областного музея краеведения (Справка № 18/09 Министерства культуры Республики Узбекистан от 9 ноября 2017 г.). Это дало возможность реализовать программу «Здоровая мать – здоровый ребенок» в условиях независимости, показать роль медицинских кадров в развитии общества и в формировании здорового образа жизни в Узбекистане в годы независимости.

Апробация результатов исследования. Результаты исследования прошли апробацию на 25 научных конференциях и семинарах, в том числе на 2-х международных конференциях: «Научная дискуссия: Вопросы социологии, политологии, философии истории» (Россия, Москва, 2013); «Актуальные проблемы современной науки в XXI веке» (Россия, Махачкала, 2014) и более чем на 20 республиканских научно-практических конференциях.

Опубликованность результатов исследования. По теме диссертации всего опубликовано 50 научных работ, в том числе, 1 монография, 17 статей в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для публикации основных результатов докторских диссертаций, в частности, 14 – в республиканских журналах, 3 – в зарубежных.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, списка использованных источников, литературы и приложения. Объем исследовательской части диссертации составляет 238 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обоснованы актуальность и востребованность темы исследования, указано соответствие темы основным приоритетным направлениям развития науки и технологий республики, приведен обзор зарубежной литературы по теме диссертации, изложены степень ее изученности и связь с планами научно-исследовательских работ высшего учебного заведения, где выполнена диссертация, определены цель и задачи, объект и предмет работы, научная новизна и практические результаты исследования, раскрыта теоретическая и практическая значимость полученных результатов с обоснованием их достоверности, приведены сведения о внедрении результатов исследования в практику, апробации и структуре диссертации.

В первой главе диссертации **«Теоретико-методологические основы изучения истории здравоохранения в Узбекистане, источниковедение и историография темы»** диссертант анализирует теоретические взгляды и размышления по вопросу истории сферы здравоохранения.

При разработке теоретико-методологических основ исследования использованы произведения таких всемирно известных ученых по методологии истории, как М.А. Барг, П.М. Бицилли, М. Блок, С.Болингброк, Б.А. Губман, А. Я. Гуревич, И. Г. Дройзен, И.Д. Ковальченко, А.Дж. Тойнби, Л.Февр, Э. Фримен, А.Д. Ксенопол, К. Ясперс и др.⁸⁸ Также были предприняты попытки оценки и анализа событий, изучения истории сферы здравоохранения во взаимосвязи с другими дисциплинами, опираясь на

⁸⁸ *Косолапов В. В.* Методология и логика исторического исследования. – Киев, 1977; *Могильницкий Б.* О природе исторического познания. – М.: Мысль, 1978; *Болингброк С.* Письма об изучении и пользе истории. – М., 1978; *Дербов Л. А.* Введение в изучение истории. – М.: Наука, 1981; *Иванов В. В.* Методология исторической науки. – М.: Наука, 1985; *Пронштейн А. П.* Вопросы теории и методики исторического исследования. – М., 1986; *Блок М.* Апология истории или Ремесло историка. – М., 1986; *Фримен Э.* Методы изучения истории / Пер. с англ. – М., 1986; *Жуков Е. М.* Очерки методологии истории. 2-е изд. – М., 1987; *Барг М. А.* Эпохи и идеи. Становление историзма. – М.: Мысль, 1987; *Ельчанинов В. А.* Методологические проблемы исторической науки. – Барнаул, 1990; *Тойнби А. Дж.* Постигание истории. – М., 1991; *Февр Л.* Бой за историю. – М., 1991; Губман Б. А. Смысл истории очерки современных западных концепций. – М., 1991; *Ясперс К.* Смысл и назначение истории.–М.,1991; *Гуревич А.* Исторический синтез и школа «Анналов» – М.,1993;*Коломийцев В.Ф.* Методология истории. – М.: Наука, 2001; *Ковальченко И. Д.* Методы исторического исследования. – М., 2003; *Бицилли П. М.* Очерки теории исторической науки. –СПб., Аxioma, 2012 и др.

труды М. Блока, Л. Февра и Э. Фримена. В изучении истории здравоохранения серьезное внимание было уделено математическому и количественному способам. В этом особенно помогли труды И.Д. Ковальченко. В первую очередь, эти способы были использованы в процессе обработки социально-экономических и статистических данных. В результате применения этого метода уточнены выделенные в отрасль средства, количество лечебных мест и медицинских кадров в сравнении с другими регионами.

Несмотря на наличие в мировой историографии множества публикаций о методах исследования истории, эта проблема до сих пор остается нерешенной – полемика по поводу исследовательских методов науки продолжается. Теоретическая методология науки является одной из сложнейших проблем, от решения которой зависят методологии источниковедения, историографии, исторических взглядов, философии и истории философии.

Диссертант при изложении на основе принципов социального подхода процессов, протекающих в системе здравоохранения, обращает внимание на интересы социальных слоев. В частности, в работе освещены правовые и другие аспекты здоровья таких социальных групп, как рабочие и дехкане, матери и дети. При этом, в основном, использованы сравнительный, статистический, хронологико-проблемный, ретроспективный методы исторического исследования.

При подготовке диссертации исследователь руководствовался цивилизационным подходом и географическим детерминизмом. Такой подход, как географический детерминизм, связан с именем французского просветителя Ш.Л.Монтескье, при этом за основу берётся влияние природных условий, климата и окружающей среды на различные процессы. В частности, на исторические процессы, безусловно, влияют географическое расположение и климатические условия определенного государства. Так, здоровье населения во многом зависит от окружающей среды. В силу жарких климатических условий Узбекистана на всех этапах истории население страдало от различных инфекционных и других заболеваний.

Диссертант также приводит обзор использованных в исследовании источников. Важную роль в освещении темы занимают материалы различной тематики Центрального государственного архива Республики Узбекистан (ЦГА РУз), фондов Центрального государственного архива научно-технической и медицинской документации Республики Узбекистан (ЦГА НТМД). В этих архивах выявлены и включены в научный оборот ценные сведения, документы, в частности, приказы, протоколы заседаний, справки, проливающие свет на деятельность системы здравоохранения.

Благодаря сведениям из документов, хранящихся в архивных фондах, появилась возможность определить односторонний характер политики советского государства в сфере здравоохранения, неравенство в распределении финансов по территориям, численности коек и обеспеченности кадрами в различных областях, причины распространения эпидемий инфекционных

заболеваний в стране, установить, почему Узбекистан занимал первое место в бывшем Союзе по показателю социальных болезней.

На базе документов, полученных из 30 фондов 9 государственных архивов на территории Узбекистана исследована история системы здравоохранения советского периода на основе использования методов критического и сравнительного анализа, благодаря чему выявлено действительное положение, дана объективная характеристика достигнутых результатов и допущенных ошибок.

Периодическая печать ценна тем, что отражает события эпохи и размышления свидетелей и современников.

Литературу, затрагивающую историю отрасли, по характеру и хронологии можно разделить на три группы: 1. *Литература советской эпохи*; 2. *Литература периода независимости*; 3. *Зарубежные исследования*.

20 – 40-е годы XX в. характеризуются коренными преобразованиями в жизни Узбекистана, изменениями сути и содержания переломных лет, обострением проблем в социальной жизни, в частности, в здравоохранении. Эти процессы, безусловно, нашли своё отражение и в литературе той эпохи. Предпринятые в сфере здравоохранения меры освещались и на страницах газет и журналов.

В 50 - е годы XX века в Советском Союзе появились первые фундаментальные работы по истории здравоохранения⁸⁹. После завершения в советскую эпоху периода культа личности Сталина, в исторической науке, как и во всех сферах, открылся путь к свободе творчества. Появилась возможность пользоваться архивными документами, ранее являвшимися секретными. На повестку дня ставилась конкретная научная проблема, предпринимались попытки объективного освещения исторической реальности, усиления научного анализа, формулировки конкретных заключений, вытекающих из изученных фактов, что послужило дальнейшему обогащению содержания литературы. В трудах этого периода целостно изучались нормативно-правовые акты, регулирующие систему здравоохранения советского государства, состояние отрасли в других союзных республиках, меры, предпринятые против эпидемий, налаживание дел по охране здоровья матери и ребенка, состояние сферы подготовки кадров. Кроме того, в литературе были охвачены теоретико-методологические аспекты изучения истории медицинского обслуживания, результаты проделанной в данной сфере работы, состояние разных аспектов здравоохранения прибалтийских, закавказских и среднеазиатских республик,

⁸⁹ *Леви М. В.* История родовспоможения в СССР. – М.: Изд-во АМН СССР, 1950; *Здравоохранение, гигиена и санитария: история медицины*. – М.: Медгиз, 1950; *История здравоохранения СССР* (Перспектив), Под ред. Ашуркова Е. Д. и Барсукова М. И. – М., 1953; *Морозов Н.* История здравоохранения СССР. Под ред. Ашуркова Е. Д. и Барсукова М. И. – М., 1953; *Песин Я. Е.* Охрана материнства и детства в СССР. – Ташкент.: Госиздат УзССР, 1954; *Берлинер Б. И.* Очерк истории и развития хирургической помощи населению УзССР. – Ташкент.: Госиздат УзССР, 1956; *Белошенко Н. А., Беккер С. М.* Охрана материнства в СССР. – М.: Медгиз, 1957; *Майстрах К. В.* Советское здравоохранение за 40 лет. – М., 1957; *Муминов Я. К.* Из истории курортного дела в Узбекистане (Из жизни и деятельности Н. Б. Тейха). – Ташкент, 1957; *Лисицын Ю. П.* Вопросы истории медицины. – М., 1958; *Вопросы истории медицины. История медицины в СССР*. – М., 1959 и др.

вопросы формирования советской стоматологии, медицинской географии бывшего Союза⁹⁰.

В научных учреждениях исследователи, занимающиеся изучением истории системы здравоохранения, освещали события через призму марксистско-ленинского учения, при этом пытаюсь критически рассмотреть и обобщить теоретическую и практическую деятельность в сфере здравоохранения, изучать медико-исторические исследования⁹¹. В этот период также защищаются первые диссертационные работы по истории здравоохранения. К ним относятся работы В.К. Овчарова, Н.А. Виноградова, Р. Аликишиева, Н.А. Ананьева⁹².

60-е годы XX в. стали новым этапом в изучении истории медицинской сферы в стране⁹³. В этот период и в Узбекистане произошли заметные сдвиги в данном процессе, был опубликован ряд крупных научных монографий и брошюр⁹⁴, научных статей⁹⁵, защищены диссертационные работы, посвященные проблемам здравоохранения⁹⁶.

Авторы, с одной стороны, констатировали, что советское правительство и коммунистическая партия проводили громадную работу для развития

⁹⁰ Вопросы истории медицины. История медицины в СССР. – С. 11–13.

⁹¹ Очерки историографии советского здравоохранения. Под ред. Барсукова М.И.–М.: Медицина, 1965.– С. 6.

⁹² *Овчаров В. К.* Развитие высшего медицинского образования в СССР и роль в нем 2 МГУ (1918 – 1930 гг.). Автореф. дис... канд. мед. наук. – М., 1955; *Виноградов Н. А.* Теоретические основы советского здравоохранения. Автореф. дис... докт. мед. наук. – М., 1956; *Аликишиев Р.* Очерки истории здравоохранения Дагестана. Автореф. дис... канд. мед. наук. – М., 1956 и др.

⁹³ *Забудовский П. Е.* История отечественной медицины // Материалы к курсу истории медицины в медицинских институтах и институтах усовершенствования врачей. 4. 1. – М., 1960; *Бородулин Ф. Р.* История медицины. – Москва, 1961; К истории медицины на Украине. – Львов, 1961; *Айдаралиев А.* Опыт решения проблемы здравоохранения в республиках Средней Азии и Казахстана. – Фрунзе, 1962; *Петров Б.Д.* Очерки истории отечественной медицины. – М.: Медгиз, 1962; Самаркандский государственный медицинский институт им. академика И. И. Павлова. – Ташкент: Госиздат УзССР, 1962; История медицины СССР. Под ред. Петрова Б. Д. – М.: Медгиз, 1964; Очерки историографии советского здравоохранения. Под ред. Барсукова М. И. – М.: Медицина, 1965; *Мультиановский М. П.* История медицины. – М., 1967.

⁹⁴ *Одилов Т.* Район советларининг соғлиқни сақлаш ва социал таъминот ишларини ривожлантиришдаги роли. – Тошкент: Ўзбекистон нашриёти. 1962; *Магзумов Б. Х.* Здравоохранение Советского Узбекистана. – Ташкент: Медицина, 1963; *Махмудова М. Н.* Очерки истории развития внутренней медицины в Узбекистане. – Ташкент: Медицина, 1969; *Агзамходжаев С. А., Юсунов Э.* Здоровье народа. – Ташкент: Медицина, 1969 и др.

⁹⁵ *Молчанов С. А.* 35 лет Ташкентского государственного медицинского института им. В. М. Молотова. – Ташкент: Госиздат УзССР, 1954; Самаркандский государственный медицинский институт им. академика И. И. Павлова. – Ташкент: Госиздат УзССР, 1962; *Абдуллаев А. А.* Развитие здравоохранения в Хорезмской области // Медицинский журнал Узбекистана.– 1967. – № 11. – С. 35-38; *Абдураимов Ю.С.* Материалы к изучению истории медицины Узбекистана // Вопросы организации здравоохранения и истории медицины Узбекистана. – Ташкент, 1968. – С. 59–65. и др.

⁹⁶ *Атабеков Ю. А.* История, состояние и перспективы развития здравоохранения г. Ташкента.: Автореф. дис... канд. мед. наук.– Ташкент, 1960; *Бакиев А. Б.* История и современная подготовка врачей-кадров в Узбекской ССР.: Автореф. дис... канд. мед. наук.– Фрунзе. 1968; *Хусанбаева А. К.* Основные этапы развития сельского здравоохранения в Узбекистане.: Автореф. дис... канд. мед. наук.– Ташкент, 1969; *Юлдашев Ш. Г.* Медицина и здравоохранение Бухарской области Узбекской ССР (история, состояние и перспективы):. Автореф. дис... канд. мед. наук.– Фрунзе, 1969; *Рахимов Э. В.* Экономические основы и развитие здравоохранения УзССР (Социально-экономический очерк):. Автореф. дис... канд. экон. наук. – Ташкент, 1973; *Арипова Т. У.* Здравоохранение и здоровье населения Самаркандской области.: Автореф. дис... докт. мед. наук.– Ташкент, 1975; *Агзамходжаев С.С.* Узбекистан в сотрудничестве СССР с развивающимися странами Азии и Африки в области здравоохранения (60 – 80-е годы):. Автореф. дис. канд. ист. наук. – Ташкент, 1988; *Абдуллаев И. К.* Формирование системы охраны материнства и детства в Узбекистане (1865 – 1941):. Автореф. дис... канд. мед. наук.– М., 1991 и др.

отрасли, а с другой высказывали свои критические замечания рассуждения по некоторым вопросам.

В целом, благодаря серьёзным исследованиям по истории сферы здравоохранения в советском государстве, историография данной темы значительно обогатилась литературой различного содержания. В этих трудах также было сильно влияние советской идеологии. По-прежнему, множество сведений скрывалось от широкой общественности, возможности использования архивных документов были ограничены, в работах приводились лишь положительные стороны событий, критического анализа негативных аспектов практически не было. Комплексные теоретико-методологические основы, использованные при написании научных работ, во многом не соответствовали реальной жизни народа Узбекистана.

В годы независимости историческая наука Узбекистана обогатилась трудами, созданными на основе новых методологических принципов. В них авторы отступали от однобокого освещения истории здравоохранения. В этот период были опубликованы научные статьи,⁹⁷ монографии⁹⁸ и коллективные монографии,⁹⁹ а также защищены диссертации,¹⁰⁰ охватывающие различные

⁹⁷ Асадов Д. А., Даминов М. А., Степанянц Р. И., Менликулов П. Р., Нарзыкулова С. А. Медицинский и социальный аспекты снижения материнской смертности в регионе с высокой рождаемостью // Медицинский журнал Узбекистана. – 1992. – № 11 – 12. – С. 6–9; Фуломов Н. Тарихга айланган кунлар // Сихат-саломатлик. – 1998. № 2. – Б. 4–6; Каримов Т. Жамият, оила, соғлом авлод // Сихат-саломатлик. – 1998, № 3. – Б. 10–12; Асадов Д.А., Жовлиев А.А. Болалар жарроҳлиги асос солган олим // Педиатрия. – 1998. № 4. – Б. 89–91; Хўжаев А., Камилова Ж. Сил ва унинг профилактикаси // Sihat-salomatlik. 2013. № 1. – Б. 26; Кенжабоева Д. Халқ табobati // Sihat-salomatlik. – 2013. – №3. – Б.31; Умарова Г. Табиат дорихонаси // Sihat-salomatlik. – 2013. – № 9. – Б. 12.

⁹⁸ Қодиров А. А. Тиббиёт тарихи. – Тошкент: Ибн Сино, 1993.; Каримов У.И. Очерки медицины в Средней Азии (в том числе в Узбекистане) с древнейших времен до середины XIX в // Исследования по истории, истории науки и культуры народов Средней Азии. – Ташкент, 1993; Алимова Д., Голованов А. Ўзбекистон мустабид совет тузуми даврида: сиёсий ва мафкуравий таъйиқ оқибатлари (1917 – 1990 й.). – Тошкент: Ўзбекистон, 2000; Искандаров Т. И. История развития НИИ санитарии, гигиены и профзаболеваний за 70 лет (1934 – 2004 гг.). – Ташкент, 2004; Шодиев Т. Шахрисабзда тиббиёт таракқиётининг нури йўли. – Қарши, 2004; Турсунов С.Н. и др. Сурхондарё тарихи. – Тошкент: Шарқ, 2004; Самарқанд тиббиёт тарихи. I – II китоблар. Хўжаев Н. И. тахрири остида. – Ташкент: Фан, 2007; Шодмонова С. Туркистон тарихи – матбуот кўзгусида (1870 – 1917 й.). – Тошкент: Yangi nashr, 2011; Унинг ўзи. Ўзбекистон шаҳарларида трансформация жараёнлари (1917 – 1941 й.). – Тошкент: Адабиёт учкунлари, 2015; Давлетов С.Р. Ўзбекистондаги экологик вазият ва унинг ижтимоий муаммолари (XX аснинг иккинчи ярми – XXI аср боши). – Тошкент: Фан, 2012; Раҳмонов К. Бухоро Халқ Совет Республикаси тарихи матбуот саҳифаларида (1920 – 1924 й.). – Тошкент: Abu matbuot-konsalt, 2012; Махмудов М. История медицины и здравоохранения Туркистана, Бухары и Хорезма (1865–1924 г.г.) Тараз, 2015; Ражабов Қ., Иноятлов С. Бухоро тарихи. – Тошкент: Tafakkur, 2016.

⁹⁹ Ўзбекистоннинг янги тарихи. 2-китоб. Ўзбекистон совет мустамлакачилиги даврида. Илмий муҳаррир: Жўраев М. – Тошкент: Шарқ, 2000; Туркестан в начале XX века: к истории истоков национальной независимости. Научный редактор: Раджапова Р.Я. – Ташкент: Шарқ, 2000; Тарих шохидлиги ва сабоклари: чоризм ва совет мустамлакачилиги даврида Ўзбекистон миллий бойликларининг ўзлаштирилиши. Лойиҳа раҳбари ва масъул муҳаррир: Д.А. Алимова. – Тошкент: Шарқ, 2001.

¹⁰⁰ Махмудов М. М. Становление и развитие медицины и здравоохранения в Средней Азии (1867 – 1924 гг.): Автореф. дис... докт. ист. наук. – Ташкент, 1992; Эргашева Ю. А. Культура Узбекистана: состояние, тенденции и проблемы развития. (50 – 60-е годы): Автореф. дис... докт. ист. наук. – Ташкент, 1998 Хазраткулов А. Социальные проблемы Узбекистана и пути их решения: специфика, опыт, перспективы (1971 – 1990 гг.): Автореф. дис... докт. ист. наук. – Ташкент, 1993; Исмаилов О. Развитие здравоохранения в Республике Каракалпакстан (XIX – XX вв.): Автореф. дис... канд. мед. наук. – Ташкент, 1996; Муминова Г. Э. Медицина и здравоохранение Узбекистана: проблемы и последствия (1946 – 1990 гг) (На примере южных областей Узбекистана): Автореф. дис... канд. ист. наук. – Ташкент, 2000; Аллабергенев К. История организации профилактики чумы в Каракалпакстане в XX веке.: Автореф. дис... канд. ист. наук. – Нукус, 2001; Махсумов М. Д. Этапы развития охраны материнства и детства в Республике Узбекистан после Второй мировой войны (1946 – 2004 гг.): Автореф. дис... канд. мед. наук. – Ташкент, 2006; Расулов Н. Ф. История развития педиатрии в Узбекистане.: Автореф. дис... канд. мед. наук. – Ташкент, 2006; Шадманова С. Б. Вопросы социально-

этапы и направления социальной жизни. Они были написаны с позиций общечеловеческих ценностей и национальных интересов. Кроме того, в изданных учебниках¹⁰¹ и различных справочниках¹⁰², относящихся к советскому периоду истории Узбекистана, были освещены некоторые аспекты проблемы. Д.Алимова, А.Голованов, С.Агзамходжаев, К.Раджабов, С.Шодмонова, С.Турсунов, Ю.Эргашева, С.Давлетов, К.Рахмонов и другие ученые исследовали в своих трудах некоторые стороны данной проблемы.

Зарубежные авторы ещё в 20-е годы XX в. обратили внимание на проблемы советского здравоохранения. Ученик академика И. П. Павлова, американский врач Уильям Хосли Гант одним из первых в журнале «British Medical Journal» опубликовал свои статьи, посвященные сфере советского здравоохранения¹⁰³. Свои исследования он опубликовал в 1928 и 1937 гг.¹⁰⁴.

В изучении истории всемирного здравоохранения велика роль историка Анри Зигериста. В своих трудах он противопоставляет систему здравоохранения Америки советскому здравоохранению, открыто критикует европейскую практику и высоко оценивает советскую систему¹⁰⁵.

Тенденция к негативному отношению к советской системе здравоохранения в Европе усиливается после Второй мировой войны с началом этапа «холодной войны» между Западом и странами соцблока. Авторы представители двух политических систем в идеологических целях писали статьи пропагандистского характера и с этих же позиций оценивали деятельность сферы здравоохранения.

Анализ историографии медицинской отрасли показывает, что в Узбекстанской науке отсутствуют работы, посвященные специальному исследованию истории сферы здравоохранения. В целом работы советского периода были написаны в духе коммунистической идеологии и подчинены определенной модели. Это не соответствовало объективным требованиям

экономического и культурного положения Туркестана на страницах периодической печати.: Автореф. дис... докт. ист. наук.– Ташкент, 2011; *Давлетов С.Р.* XX аср иккинчи ярми-XXI аср бошида Ўзбекистонда экологик вазият ва унинг ижтимоий муаммолари.: Тарих фанлари доктори (DSc) диссертацияси автореферати. – Тошкент, 2018 и др.

¹⁰¹ *Ражабова Р.Ё. ва б.* Ўзбекистон тарихи (1917-1993 й.). Илмий муҳаррир: А.Аскарлов. – Тошкент: Ўқитувчи, 1994; *История Узбекистана (1917-1993 гг.)*. Руководитель авторского коллектива и научный редактор: Раджапова Р.Я. – Ташкент: Ўқитувчи, 1995; *Алимова Д.А. ва б.* Ўзбекистон тарихи (1917–1991 й.). – Тошкент: Шарк, 2000; *Алимова Д.А. и др.* История Узбекистана (1917 – 1991). – Ташкент: Шарк, 2002; *Ўзбекистон тарихи*. Р.Х. Муртазаеванинг умумий тахрири остида. – Тошкент: «ЎАЖБНТ» маркази, 2003; *Rajabov Q., Zamonov A.* O'zbekiston tarixi (1917 – 1991-y.). – Toshkent, 2017; *Раджабов К., Замонов А.* История Узбекистана (1917–1991 г.). 1-е изд. – Ташкент: Издательско-полиграфический творческий дом имени Гафура Гуляма, 2017. и др.

¹⁰² *Раджабов К., Қандов Б., Ражабова С.* Ўзбекистон тарихининг муҳим саналари (Энг қадимги даврлардан бугунги кунгача). Тўлдирилган ва қайта ишланган 6-нашр. – Тошкент: O'zbekiston, 2015; *Ражабов Қ.* Бухоро вилояти тарихи (Қискача маълумотнома). – Тошкент: Tafakkur, 2015.

¹⁰³ *Gantt W. H.* A review of medical education in Soviet Russia // *British Medical Journal*. –1924. –June 14; 1(3311): 1055 – 1058; *Gantt W. H.* A medical review of Soviet Russia: V. – *The medical profession, Soviet science, and Soviet sanitation // British Medical Journal*. –1927. –Feb 5; 1(3448).

¹⁰⁴ *Gantt W. H.* A Medical Review of Soviet Russia. –London: British Medical Association, 1928; *Gantt W. H.* Russian Medicine.– New York: Paul B. Hoeber, 1937.

¹⁰⁵ *Sigerist H. E.* Socialized Medicine in the Soviet Union. –New-York: W. W. Norton, 1937; *Sigerist H. E.* Medicine and health in the Soviet Union.– New York: Citadel Press, 1947; *American Review of Soviet medicine // British Medical Journal*. –1949.– April 16; 1 (4606).

науки и образования, оказывало негативное влияние на содержание и характер исторических произведений. Кроме того, освещение истории сферы здравоохранения имело форму справок и протоколов статистического и фрагментарного характера.

Во второй главе диссертации «**Здравоохранение в Узбекистане в 1917–1945 годы**» проанализированы становление сферы здравоохранения в Туркестанской АССР, БНСР и ХНСР, преобразования в данной отрасли в 1925–1939-е годы в Узбекистане, направленность сферы здравоохранения в годы войны на фронтовые нужды.

Советом Народных Комиссаров Туркестана в сентябре 1918 г. был обнародован приказ о переводе всех медицинских учреждений в ведение Народного комиссариата здравоохранения¹⁰⁶. Советское правительство разработало план мероприятий по борьбе с различными эпидемиями и улучшению состояния санитарии. В Сырдарьинской, Самаркандской, Ферганской и Амударьинской областях были учреждены отделы здравоохранения. На территории Узбекистана впервые были приняты меры по формированию централизованной системы здравоохранения. Этот процесс протекал в очень сложной исторической обстановке, когда в стране обострились политические, социально-экономические проблемы, население пребывало в крайне бедственном положении, усилилось противоборство оппозиционно настроенных сил, народ голодал и бедствовал из-за засухи и других природных катаклизмов.

В первые годы советской власти, наряду с другими отраслями, было проведено огосударствление частных учреждений сферы здравоохранения. 28 февраля 1919 г. правительство приняло Декрет об огосударствлении аптек, которые во всех городах Туркестана стали переходить в руки государства¹⁰⁷. В целом, на начальном этапе советского правления, в частности в 1922–1923-е годы, в городах Туркестана Сырдарье, Самарканде и городах Ферганской области было построено 53 лечебных учреждения, 45 участковых больниц, 81 фельдшерский пункт, 26 стоматологических амбулаторий¹⁰⁸.

В Хорезмской и Бухарской республиках также были осуществлены определенные преобразования. Комиссариат здравоохранения провел ряд мероприятий по налаживанию деятельности данной сферы. В комиссариате были учреждены такие отделы, как лечебный, санитарно-эпидемиологический, фармацевтический, санитарного просвещения, организационный, ветеринарии, здоровья матери и ребенка. На Всебухарском Съезде Советов 22 декабря 1922 г. было принято Постановление «О мерах по дальнейшему улучшению здравоохранения»¹⁰⁹.

¹⁰⁶ Заиров К. С. Развитие здравоохранения в Узбекистане за 60 лет Советской власти // Медицинский журнал Узбекистана.– 1977.– № 10. – С. 18.

¹⁰⁷ ЦГА РУз (Центральный государственный архив Республики Узбекистан), ф.Р-25, оп. 1, д. 1388, л.190.

¹⁰⁸ ЦГА РУз, ф. Р-40, оп. 1, д. 332, л. 254.

¹⁰⁹ ЦГА РУз, ф. Р-47, оп. 1, д. 54, л.14.

В Хорезмской и Бухарской республиках принимались определенные меры по укреплению материально-технической базы лечебных учреждений. Начиная с 1920 г., в Хорезмскую Народную Советскую Республику из РСФСР и Туркестанской Республики были направлены медицинские препараты, оборудование и медицинские работники. В июле того же года из Ташкента в Хорезм были направлены 3 врача, 8 фельдшеров и 1 акушерка вместе с оборудованием для оснащения¹¹⁰. В 1920 г. в городе Ургенче начала свою работу небольшая 25-кочная больница. В 1921 г. открылись медицинские пункты в Хазараспе, Илонли, Газавоте, Шуманой¹¹¹.

В 1923 г. в Бухарской республике действовали 5 больниц, в которых было 240 коек¹¹². Это – больницы Старой Бухары, Новой Бухары, Карманы, Карши и Амирабада. В них работали такие врачи, как А.Лаванов и С.Поляк (городская больница Старой Бухары), М. Златковская и И.Подольский (городская больница Новой Бухары), Т.Болтянская (городская больница города Карши)¹¹³. 27 ноября 1923 г. Бухарский Экономический Совет выделил 4000 золотых рублей для ремонта больниц Старой Бухары¹¹⁴. Открылся ряд лечебных учреждений в Шерабаде, Дарбанде, Вабкенте, Шахрисабзе, Керки, Карши, Кармане, Нурате¹¹⁵.

После национально-территориального размежевания Средней Азии, с образованием Узбекской ССР, под воздействием целого ряда факторов в стране усилились социально-политические процессы. Частично увеличился и размер выделяемых в медицинскую отрасль средств. В 1927–1928 гг. было выделено 14,4 млн рублей, в 1932–1933 гг. – 32,5 млн рублей¹¹⁶. Если распределить эти средства на душу населения, то вырисовывается следующая картина: в 1927–1928 гг. – 2 рубля 48 копеек, в 1928–1929 гг. – 3 рубля 15 копеек, в 1932–1933 гг. – 5 рублей 16 копеек¹¹⁷.

На первый взгляд, кажется, что в процессе налаживания системы здравоохранения в Узбекистане не было никаких проблем, однако, они существовали практически во всех направлениях данной отрасли. Недостаточная степень организованности среди населения санитарного образования, санитарной профилактики, лечебной деятельности, низкий уровень жизни населения, материальная необеспеченность привели к распространению инфекционных и социальных болезней. В 1927 г. в РСФСР степень распространения кожно-венерических заболеваний составляла 92,0 на 10000 человек, в Украине – 48,5, Узбекистане – 126,5. Кроме того, когда в других республиках этот показатель значительно сокращался, в Узбекистане

¹¹⁰ Известия ТуркЦИК. 1920. – 23 июля.

¹¹¹ Абдуллаев А. Развитие здравоохранения в Хорезмской области // Медицинский журнал Узбекистана.– 1967.– № 11. – С. 35– 36.

¹¹² ЦГА РУз, ф. Р-49, оп. 1, д. 7, л. 80.

¹¹³ ЦГА РУз, ф. Р-61, оп. 1, д. 14, л.17.

¹¹⁴ ЦГА РУз, ф. Р-49, оп. 1, д. 7, л. 80.

¹¹⁵ Саломатликни саклаш шуъбаси биладурми? / Озод Бухоро. 1923 г. № 25.–16 декабр.

¹¹⁶ Центральный государственный архив научно-технической и медицинской документации Республики Узбекистан (ЦГА НТМД РУз), ф. Р– 837, оп 3, д. 227, л.141.

¹¹⁷ ЦГА НТМД РУз, ф.837, оп 3, д.227, л. 141.

он оставался без изменений. В 1930 г. в РСФСР он составлял 65,0, в Украине – 33,5, Узбекистане – 126,0¹¹⁸.

Из-за тяжелых жизненных условий в этот период в Узбекистане увеличилось количество различных инфекционных и социальных заболеваний. В 1929 г., как свидетельствуют архивные документы, у 23,7 % сельского населения были зафиксированы инфекционные заболевания. 93 % инфекционных социальных заболеваний приходились на сифилис, туберкулез и малярию¹¹⁹.

В годы Второй мировой войны в системе здравоохранения, играющей важную роль в развитии общества, происходили серьёзные изменения: деятельность сферы была перестроена на военный лад. Сфера здравоохранения республики прошла через сложные испытания, множество квалифицированных, опытных медицинских работников были мобилизованы на фронт.

В годы войны в Узбекистане за счет эвакуации увеличилось количество лечебных учреждений, коек и медицинских работников. Если в 1941 г. в Узбекистане было 368 больниц и 19498 коек, то к 1945 г. количество больниц достигло 481 единицы, лечебных коек – 24848 единиц¹²⁰.

Одной из сложнейших задач, возложенных на систему здравоохранения Узбекистана, было налаживание деятельности эвакуированных госпиталей и организация их деятельности, лечение раненых и больных. Как правило, военные госпитали были распределены по городам, расположенным вдоль железных дорог. Их деятельность возглавил заместитель народного комиссара здравоохранения республики Б.И. Берлинер. Под госпитали были отданы здания школ и институтов, клубов и театров. В декабре 1941 г. в республике действовали 96 эвакуированных госпиталей, в которых было 31700 коек¹²¹.

Военные госпитали, в основном, были размещены в городах Ташкенте и Самарканде, в каждом из них разместили приблизительно 20 таких лечебных учреждений¹²², в Ферганской долине их было 16. В эвакуированных военных госпиталях работали академики Н.Н. Аничков, В. Н. Осипов, В.И. Воячик, профессора С.А. Новотельников, А.В. Лебединский, В.С. Дайников, В.М. Бродерзон, С.Ю. Минкин, М.Н. Энтин, Ф.М. Фольклер и другие¹²³.

В заключение следует отметить, что с установлением советской власти на территории Узбекистана были заложены основы функционирования системы учреждений здравоохранения по аналогии с действующей в России. В Туркестанской АССР, БНСР, ХНСР, а затем и в Узбекской ССР стали очевидными определённые сдвиги в области медицины. В результате

¹¹⁸ ЦГА НТМД РУз, ф. Р-36, оп. 2, д. 3, л. 111–115.

¹¹⁹ ЦГА РУз, ф. Р-837, оп. 6, д. 378, л. 1.

¹²⁰ Советское здравоохранение. – 1975. – № 10. – С. 68.

¹²¹ Махмудов М., Умрзаков Б. Х. Здравоохранение Узбекистана (Исторический очерк). – Ташкент, 1991. – С. 46.

¹²² Хотира. Тошкент шахи. 1-китоб. – Тошкент, 1994. – Б. 9; Хотира. Самарканд вилояти. 1-китоб. – Тошкент, 1994. – С. 9.

¹²³ Азгамходжаев С. А. Медики Узбекистана в годы Великой Отечественной войны // Советское здравоохранение. – М.: Медицина, 1975. – № 10. – С. 67.

процессов трансформации в области здравоохранения в Узбекистане увеличилось количество лечебных заведений и коек, начался процесс обучения современных медицинских кадров. Из среды местных народов, в том числе узбеков, также вышли врачи с высшим образованием, высококвалифицированные специалисты. В годы Второй мировой войны медицинская сфера Узбекистана, как и по всей стране, служила, в основном, нуждам фронта.

В третьей главе диссертации **«Изменения в различных направлениях сферы здравоохранения Узбекистана и их результаты (1917–1991 гг.)»** рассмотрены проблемы укрепления материально-технической базы лечебных заведений Узбекской ССР, организационные вопросы и результаты борьбы против инфекционных заболеваний, влияние условий социально-бытовой жизни на здоровье населения, приведены результаты анализа мероприятий по защите здоровья матерей и детей.

В диссертации освещается административно-бюрократическая политика в сфере здравоохранения в советское время, в основе которой лежали интересы Центра, в силу чего при определении перспектив данной отрасли не учитывались природные условия и климатические особенности Узбекистана, существовал экстенсивный подход к развитию сферы. На основе источников диссертант доказывает, что основным критерием оценки деятельности системы считалось увеличение количества коек, медицинских работников, больниц, поликлиник и амбулаторий. Правительство прельщали количественные показатели, несмотря на то, что это серьёзно влияло на качество.

С усилением в Узбекистане хлопковой монополии, с ограничением возможностей развития животноводства, сокращением показателей выращивания овощей и фруктов, а также, площадей виноградников и садов страна заняла самое последнее место среди всех союзных республик по показателям количества потребления основных видов продуктов. Граждане, проживающие в Узбекистане, по сравнению с гражданами других республик в два раза меньше потребляли мяса и мясной продукции, молока и молочной продукции, а также яиц. В сельской местности Узбекистана на каждого человека в год приходилось лишь по 10 кг мяса¹²⁴. Кроме того, накапливались проблемы в области обеспечения населения чистой питьевой водой, в налаживании канализационной системы.

Все вышеуказанные факторы стали причиной роста в республике некоторых инфекционных заболеваний. В 1971 г. по сравнению с 1970 г. острые кишечные заболевания в Ташкентской области увеличились на 25.8 %, Бухарской области - на 68.9 %, вирусный гепатит в городе Ташкенте на 70.1 %, Ташкентской области - на 36.3 %, Кашкадарьинской области - на 72.9 %¹²⁵.

В по следующие десятилетия советского правления показатель Узбекистана по заболеваемости туберкулёза всё ещё был выше, чем в других

¹²⁴ Хазраткулов А. Социальные проблемы Узбекистана и пути их решения. Специфика, опыт, перспективы (1971–1990 гг.): Автореф. дис... докт. ист. наук. – С. 28–31.

¹²⁵ ЦГА РУз, ф. Р-837, оп. 41, д. 2493, л. 78.

союзных республиках. Если в 1980-е годы показатель заражаемости активным видом туберкулёза в Союзе равнялся 50,2 на каждые 10000 населения, то в Узбекистане он составлял 55,6. В 1989 г. этот показатель в Союзе равнялся 40,0, а в Узбекистане – 50,3, причем в то время туберкулёз часто встречался среди детей¹²⁶.

Следует отметить, что после войны количество коек для матерей и детей, консультаций и медицинских кадров значительно увеличилось. Если в 1946 г. в Узбекистане было 3193 койки для лечения детей, то в 1955 г. их количество составило 5492¹²⁷. Большая часть коек приходилась на город Ташкент: в эти годы их количество возросло с 1550 до 1885. Соответственно эти показатели в Кашкадарьинской области равнялись 30 и 73, в Сурхандарьинской области – 45 и 126. В Хорезме – 110 и 102, Каракалпакстане – 155 и 295. Несколько иное положение наблюдалось в открытии детских консультаций. Если в 1946 г. в Узбекистане было 223 детских консультации, то в 1956 г. их количество достигло лишь 232¹²⁸.

Из года в год в Узбекистане увеличивалась рождаемость – по этому показателю республика занимала одно из ведущих мест в Союзе. Во второй половине 40-х годов XX в. в Узбекистане рождаемость соответствовала средним показателям по Союзу, а когда в середине 1960-х годов показатель рождаемости по Союзу снизился, в Узбекистане он значительно возрос например по сравнению с прибалтийскими республиками он был выше в 2–2,5 раза. В 1975 г. в Узбекистане уровень рождаемости на 1000 человек был равен 35,5, в Эстонии – всего лишь 15,1. В 1989 г. Узбекистан был на первом месте по показателю рождаемости: если в стране на каждые 1000 женщин показатель рождаемости равнялся 72,5, то в Узбекистане он составлял 143,1¹²⁹. Высокий рост рождаемости в Узбекистане был обусловлен рядом таких факторов, как медленное развитие санитарного образования, широкая пропаганда привилегий для многодетных семей и т.д.¹³⁰.

Большая часть многодетных матерей по всей стране приходилась на Узбекистан. В 1970 г. количество матерей с семьёй или более детьми в Союзе достигало 711 тыс.¹³¹, из них 187 тыс. были из Узбекистана¹³².

Если в 1987 г. в показатель смертности в Литве составлял 11,3 на 1000 новорожденных, Туркменистане–56,4, то в некоторых областях Узбекистана он достигал 60–70. Этот факт был изучен и советскими специалистами, в

¹²⁶ Убайдуллаев А. М., Пятаева Э. В. Вклад научно-лечебно-профилактического комплекса «Фтизиатр» в организацию противотуберкулезной работы // Медицинский журнал Узбекистана. – 1992.- № 7. – С. 12.

¹²⁷ Ниязов Д. М. Очерки истории развития охраны здоровья детей в Узбекистане.: Автореф. дис... канд. мед. наук. – Алма-Ата, 1964. – С. 13.

¹²⁸ Здравоохранение в Узбекской ССР (Ст. справочник). Под ред. Дехто Л.Я. – Ташкент., 1958. – С. 130.

¹²⁹ Охрана здоровья в СССР. Ст. сб.– М.: Финансы и статистика. 1990. – С. 14.

¹³⁰ Из воспоминаний директора Кашкадарьинского областного филиала Научно-исследовательского института акушерства и гинекологии Р.С.Юлдашева.

¹³¹ Народное хозяйство СССР за 60 лет. Юбилейный статистический ежегодник. – М.: Статистика, 1977. – С. 520.

¹³² Народное хозяйство Узбекской ССР за 70 лет Советской власти. – Ташкент: Узбекистан, 1987.– С. 293.

прессе открыто анализировались допущенные ошибки. Исследователь А.А. Баранов объяснял это несоответствующим распределением материально-технических ресурсов и медицинских кадров по регионам¹³³. Например, в Узбекистане акушерско-гинекологических и детских коек было значительно меньше по сравнению с другими республиками.

В годы советской власти в Узбекистане материально-техническая база сферы здравоохранения была в удовлетворительном состоянии. В этот период в республике возникли не только обычные лечебные учреждения, но также современные специализированные профильные больницы и поликлиники, которые были укомплектованы новым медицинским оборудованием. Однако вместе с тем, в сфере имелось достаточно проблем. Узбекистан по уровню распространения и заболевания острыми инфекционными заболеваниями, такими как брюшной тиф, малярия и вирусный гепатит, по количеству смертности среди матерей и детей стоял на одном из первых мест среди союзных республик.

В четвертой главе диссертации **«Политика подготовки медицинских кадров в Узбекистане, меры по развитию медицинской науки и их результаты»** освещены суть политики в медицинском образовании в Узбекистане, проблемы обеспечения лечебных учреждений медицинскими кадрами, развитие медицинской науки и деятельность научных школ, роль традиций народной медицины в развитии общества.

Советское правительство в определенной степени обращало внимание на проблему подготовки медицинских кадров. В таких городах, как Ташкент, Самарканд, Фергана, Коканд, открывались школы по подготовке средних и младших медицинских работников. В 1918 г. под руководством П.Ф. Боровского была организована школа медицинских сестер имени А.М. Коллонтай, в которых преподавали А.Измайлова, В.Н. Робинзон, Н.Топольский, в которой в 1920/1921 учебном году обучалось 20 учеников¹³⁴.

Отдел санитарии и просвещения комиссариата здравоохранения Туркестанской АССР организовал деятельность медицинских школ и курсов для подготовки фельдшеров, ассистентов фармацевтов, медсестер, санитарных инспекторов¹³⁵. В 1922 г. на территории Узбекистана количество таких школ достигло 13, в них обучались 536 студентов¹³⁶. Из них лишь 50, т.е. 10 % были представителями местных национальностей. В 1925 г. в Фергане, в 1927 г. – в Самарканде, в 1930 г. – в Бухаре открылись медицинские техникумы¹³⁷. Организация медицинских школ и техникумов была очень важна для оживления здравоохранения края. В этих учебных

¹³³ Баранов А. А. Охрана материнства и детства на современном этапе: проблемы и пути их решения // – Советское здравоохранение.– 1989.– № 3. – С. 3-6.

¹³⁴ Агзамов Б.С. Бакиев А.Б. Из истории подготовки медицинских кадров в Узбекистане // Советское здравоохранение.– 1965, № 3. – С. 54.

¹³⁵ Агзамов Б.С. Бакиев А.Б. Из истории подготовки медицинских кадров в Узбекистане // Советское здравоохранение.– 1965, № 3. – С. 54.

¹³⁶ ЦГА РУз, ф. Р-40, оп. 1, д.305, л. 3.

¹³⁷ ЦГА РУз, ф. Р-40, оп. 1, д.305, л. 79.

заведениях обучались будущие известные медики – А.З. Захидов, Я.К. Муминов, И.К. Комилов, А. Юсупов, Х.Г. Гафуров¹³⁸.

Налаживанию в Туркестане высшего медицинского образования способствовала организация в апреле 1918 г. Туркестанского народного университета, и учреждение в нем медицинского факультета. Для его организации была создана специальная комиссия из 12 человек, подготовительные работы начались в Москве и Ташкенте. Активное участие в них приняли профессора-преподаватели Московского университета П.П. Ситковский, К.Т. Хрущев, А.Н. Крюков, М.Н. Захарченко, А.В. Мартынов, А.И. Абрикосов, Л.А. Тарасевич¹³⁹. Для факультета собрали необходимые кадры, оборудование, учебные пособия. В этом процессе большую помощь оказали Петроградский университет, Московский политехнический институт, Петровско-Разумовская сельскохозяйственная академия¹⁴⁰.

С учетом потребностей населения в 1930 г. на базе Республиканской больницы был открыт Самаркандский медицинский институт¹⁴¹. Поначалу он назывался Узбекским государственным медицинским институтом. Это был первый в Средней Азии отдельный медицинский институт. В налаживании его деятельности была велика заслуга руководителей республики

А. Икромова, Ф. Ходжаева. Первыми учредителями института стали Б.Е. Туркевич, Л.Н. Лапин, Г.М. Семенов. В институте в первом учебном году обучались 6 групп, были 2 кафедры, работали 19 преподавателей.

30 марта 1931 г. некоторые факультеты Среднеазиатского государственного университета (САГУ) были реорганизованы и стали отдельными учебными заведениями. В частности, медицинский факультет стал Среднеазиатским медицинским институтом при Народном комиссариате здравоохранения Узбекистана¹⁴². Им сначала руководил профессор Г.П. Федоров, а затем Х.У. Умаров¹⁴³. В Среднеазиатском медицинском институте было четыре факультета: лечебно-профилактический, защиты материнства и детства, санитарной профилактики, стоматологический. Институт с 1935 г. назывался Ташкентским государственным медицинским институтом¹⁴⁴.

В медицинских институтах началась подготовка научных работников из представителей коренных национальностей. А.А. Аскарров, Н.И. Исмоилов, Т.Х. Нажмиддинов, И.А. Расулов, З.И. Умидова первыми получили ученую степень кандидатов медицинских наук.

¹³⁸ Вопросы организации здравоохранения и истории медицины Узбекистана.– Ташкент, 1968. – С. 83.

¹³⁹ ЦГА НТМД РУз, ф.1, оп. 1, д.202, л.193.

¹⁴⁰ Туркестанский медицинский журнал. – Ташкент, 1922. – № 1. – С. 84.

¹⁴¹ Самаркандский государственный медицинский институт имени академика И. П. Павлова (Краткий справочник). – Ташкент, 1962. – С. 4.

¹⁴² ЦГА НТМД РУз, ф. 1, оп. 1, д. 285, л. 1.

¹⁴³ Садыков С. Высшая школа – кузница подготовки кадров. – Ташкент, 1973. – С. 124.

¹⁴⁴ 50 лет Ташкентскому государственному институту. – Ташкент: Медицина, 1970. – С. 8.

В 1945–1953 гг. в Ташкентском медицинском институте всего было подготовлено 3224 медика, 630 (20 %) из которых были представители коренных народов¹⁴⁵. Среди выпускников медицинских учебных заведений они составляли меньшинство. Например, в 1946 г. лишь 20,3 % выпускников Ташкентского государственного медицинского института были представителями коренных народов, в Самаркандском медицинском институте – 17,7 %, Медицинской школе имени Ю.Ахунбабаева – 35,8 %¹⁴⁶.

Третий крупный медицинский вуз в Узбекистане – Андижанский медицинский институт – был учрежден согласно распоряжению Совета Министров СССР от 25 августа 1955 г. (6242-р) и приказу Министерства здравоохранения СССР за номером №201 от 6 сентября 1955 г. В первом учебном году в институте обучались 272 студента¹⁴⁷.

В последующие годы медицинские институты расширялись. Например, в 1963 г. в Самаркандском медицинском институте открылся педиатрический факультет. Соответственно увеличивалось и количество обучающихся. Например, в 1964 г. в Ташкентском медицинском институте обучались 5168 студентов, в 1979 г. их количество достигло 8481¹⁴⁸. В целом, по Узбекистану в 1988 г. в высших учебных заведениях медицинского профиля обучались 24299 студентов, а в 1989 г. их количество достигло 26835¹⁴⁹.

Медицинские кадры играли важную роль в жизни общества, на их плечи возлагалась такая ответственная и благородная задача, как защита здоровья населения, лечение больных. В частности, в 1940 г. в Узбекистане всего работало 3158 врачей, в 1960 г. – 12 106, в 1970 г. – 24423, в 1980 г. – 45995,¹⁵⁰ в 1989 г. – 68477¹⁵¹. В Узбекистане подготовка медицинских кадров резко увеличилась, однако, большинство медицинских кадров с высшим образованием работало в лечебных учреждениях крупных городов. Например, в 1960 г. из 12106 работавших в Узбекистане врачей 5549 жили в Ташкенте¹⁵². В целом, 80 % медицинских работников с высшим образованием работали в городских и районных центрах¹⁵³. Сельское население, в основном, обслуживали медицинские работники средней квалификации.

Одной из основных кадровых проблем была текучесть медицинских работников. Например, если в 1950 г. в Сурхандарью приехали на работу 30 врачей, столько же уехали отсюда¹⁵⁴. Основными причинами текучки кадров в областях Узбекистана были отсутствие для них жилья, неудовлетворительное состояние рабочих мест, происхождение большинства

¹⁴⁵ Махмудов М. Ташкентский медицинский институт // Советское здравоохранение. – М., 1980. – № 7. – С. 55.

¹⁴⁶ ЦГА РУз, ф.Р-837, оп. 32, д. 7247, л.1 – 3.

¹⁴⁷ Государственный архив Андижанской области, ф. 650, оп. 1, д. 10, л. 4 – 19.

¹⁴⁸ Советское здравоохранение. – М., 1980. – № 6. – С.55.

¹⁴⁹ Здравоохранение в Узбекской ССР (Справочные материалы для делегатов 1 съезда врачей Узбекистана). – Ташкент, 1990. – С.50.

¹⁵⁰ Народное хозяйство Узбекской ССР за 70 лет Советской власти. – С. 286 – 287.

¹⁵¹ Здравоохранение в Узбекской ССР (Справочные материалы...). – Ташкент, 1990. – С 45 – 46.

¹⁵² Народное хозяйство Узбекской ССР за 70 лет Советской власти. – С. 286 –287.

¹⁵³ Здравоохранение в Республике Узбекистан (Ст. сб.). – Ташкент, 1994. – С. 2.

¹⁵⁴ Государственный архив Сурхандарьинской области, ф. 77, оп. 1, д. 209, л. 47 – 49.

специалистов из других городов, а также то, что большинство направленных в области врачей были членами военных семей.

Министерство здравоохранения в те годы не в достаточной мере наладило организацию предоставления направлений для представителей коренных жителей на учебу в высшие медицинские учебные заведения. Поэтому коренные жители составляли небольшую часть медицинских работников в областях. А врачи, прибывшие из других городов и селений, уезжали обратно после отработки установленного срока. Таким образом, вместо квалифицированных кадров на периферию отправлялась молодежь. А это негативно сказывалось на качестве защиты здоровья населения и его лечении.

В Узбекистане в советский период работа по налаживанию сферы здравоохранения проводилась вместе с научно-исследовательскими работами. В 20-е годы XX в. в стране осуществлялись меры по развитию медицинской науки, были организованы научно-исследовательские учреждения по разным профилям медицины. В 1946 г. в Узбекистане действовало 14 научно-медицинских сообществ¹⁵⁵. Они играли важную роль в налаживании научно-исследовательской работы по медицине в Узбекистане.

Как подчеркивает ученый Т.Э.Унгбаев, много лет руководивший Научно-исследовательским институтом травматологии и ортопедии Узбекистана, «...в развитие этой сферы внесли большой вклад такие ученые как М.С. Астров, И.И. Орлов, О.Ш. Шокиров, Н.М. Шоматов, Ш.Хамраев, Т.Э. Унгбоев, Э.Х. Муминов, А.С. Мирсадиков, Б.М. Миразимов, Т. Мелиев, Г.Н. Закиров, У.С. Ислombeков, И.Х. Ишонходжаев»¹⁵⁶ Главный ортопед Кашкадарьинской и Сурхандарьинской областей Эсан Муминов утверждал, что под руководством Н.М. Шоматова в 1961 – 1970 гг последовательно проводились исследования по врожденному травматизму детей и его лечению¹⁵⁷.

Узбекистанские ученые одними из первых применили хирургические методы лечения туберкулеза. Первая такая операция была проведена ученым В.К. Ясевичем, его работу продолжили В. В. Вохидов, С. М. Аъзамхужаев, К.Рубин. Проблемы применения хирургического метода в лечении туберкулеза были основательно изучены в 1960 – 1975-е годы Т.М. Кориевым и его учениками. Ш.А. Алимов одним из первых в Союзе организовал лечебно-трудовой санаторий для больных туберкулёзом, и таким способом на примере опыта санатория «Пахталикуль» внедрил в практику проведение лечения вместе с трудовой терапией¹⁵⁸.

¹⁵⁵ ЦГА НТМД РУз, ф. 1, оп. 1, д. 9367, л. 7.

¹⁵⁶ Из воспоминаний директора Научно-исследовательского института травматологии и ортопедии Узбекистана, доктора медицинских наук, профессора Т.Э. Унгбаева (г. Карши, 2002 г.)

¹⁵⁷ Из воспоминаний главного ортопеда Кашкадарьинской и Сурхандарьинской областей, кандидата медицинских наук Э.Х. Муминова (г.Карши, 2003 г.)

¹⁵⁸ *Аззамов Р. А.* 50 лет со дня основания Узбекского Научно-исследовательского института туберкулеза им. академика АН УзССР Ш. А. Алимова и развитие фтизиатрической науки в Узбекистане // Медицинский журнал Узбекистана. – Ташкент, 1982. – № 11. – С. 99 – 101.

Возникновение народной медицины восходит к ранним этапам эволюции человечества, в настоящее время почти все народы мира наряду с современной медициной продуктивно используют достижения народной медицины. Как утверждают исследователи, эти методы лечения можно разделить на две группы: основанные на религиозных представлениях и на эмпирических наблюдениях.

Представителей народной медицины в Средней Азии целесообразно под разделить на следующие группы: а) действующие на основе магии в гадании и исцелении; б) религиозное направление в деятельности ишанов, мулл, дуаханов, парихонов, азаймхонов; в) действующие на основе практического опыта синикчи, сартарошей (хирургов), повитух, табибов, «момо».

В советский период представители народной медицины осуществляли свою деятельность в очень тяжелых условиях, но продолжали по мере возможности оказывать помощь населению. В тот период в Ташкенте были известны Мухаммад Ибрагим, Абдужаббор Мухаммад Собир оглы (Моштабиб), Пучук табиб, Ходжа Ахмад табиб, Абдукадыр табиб, Махсум табиб и др.¹⁵⁹.

В Хиве в этот период в народной медицине осуществляли деятельность такие табибы, как Мухаммад Шариф Охун Махмуд Ходжа оглы, Ахмад Табиби Али Мухаммад оглы, Ибодулла Матризаев (эшон табиб), Солай табиб, Собир табиб Курьязов, Матчон табиб, Мадрахим табиб. Их успех заключался в том, что большинство из них изучили основные книги по медицине, они были хорошо осведомлены о строении человеческого организма, имели хорошие представления о целебных травах, методах лечения различных заболеваний.

Традиции народной медицины, сформированные на протяжении веков, в эпоху советского режима столкнулись с серьёзными преградами. Советское правительство под предлогом борьбы против религии старалось пресечь деятельность представителей народной медицины. В ноябре 1928 г. в городе Самарканде был созван Съезд добровольцев-безбожников, где были разработаны меры по борьбе с религией¹⁶⁰, представители народной медицины оказались под прессингом и стали жертвами репрессий.

В заключение можно отметить, что налаживание подготовки медицинских кадров на территории Узбекистана связано с открытием в 20-х годах XX в. ряда медицинских школ и учреждением медицинского факультета в составе Среднеазиатского государственного университета. Ташкентский, Самаркандский и Андижанский государственные медицинские институты сыграли важную роль в обеспечении высокообразованными медицинскими кадрами лечебных учреждений не только Узбекистана, но и всех республик Средней Азии. Однако то, что основную часть преподавателей медицинского образования составляли европейцы, занятия

¹⁵⁹ Моштабиб (Абдужаббор Мухаммад Собир ўғли). Асрлар ошган таобат. – Тошкент: Davr Press, 2007. – С. 124.

¹⁶⁰ Аброров М. Преодоление пережитков шариата в Советском Узбекистане.: Автореф. дис... канд. филос. наук. – Ташкент, 1970. – С. 13.

велись на русском языке, учебники и учебные пособия составлялись на русском языке, стало причиной малочисленности студентов из представителей коренного населения. Контингент медицинского факультета состоял, в основном, из уроженцев центральных городов, которые по завершении учёбы возвращались в родные места. Это обстоятельство явилось причиной неудовлетворительного состояния обеспечения лечебных учреждений в малых городах и сельской местности медицинскими кадрами на долгие годы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По итогам исследования истории здравоохранения в Узбекистане в советский период были сформулированы следующие обобщенные **выводы**:

1. Установлено, что сфера здравоохранения не стояла особняком от общеисторических процессов. Как основная и сложная составная часть социальной, политической и экономической системы определенного государства она формировалась на основе законов, действовавших в обществе, а её развитие было тесно связано с характером и темпами развития народного хозяйства. Деятельность системы советского здравоохранения, в основном, как и мировая отрасль, реализовывалась на основе трёх комплексных направлений: санитарно-гигиенического, эпидемиологического и лечебно-профилактического. Особое внимание уделялось ликвидации очагов распространения инфекционных болезней.

2. Благодаря проведению советским правительством профилактических мер среди населения, в отдельных крупных городах Узбекистана была частично ликвидирована массовая заболеваемость инфекционными заболеваниями, установлен государственный санитарно-эпидемиологический контроль над ситуацией. Несмотря на незначительность выделяемых средств, они использовались рационально и были направлены на оздоровление населения. Однако в маленьких городках и селах ситуация оставалась неизменной. В некоторых регионах почти 90 % населения страдали такими инфекционными и социальными заболеваниями, как малярия, трахома, туберкулёз.

3. В советское время было принято несколько нормативных актов, касающихся защиты окружающей среды и экологии. Несмотря на проведение на местах мер по обеспечению их исполнения, такие негативные явления, как загрязнение воздуха, чрезмерное количество выбросов вредных химических веществ промышленными предприятиями, бедственное положение с обеспечением чистой питьевой водой и канализационной системой, игнорирование требованиями санитарии и гигиены в учреждениях бытовых услуг парикмахерских, банях, прачечных, общепитах, продовольственных магазинах, стали основными факторами распространения в стране инфекционных заболеваний.

4. Распространение в Узбекистане одного из самых опасных социальных заболеваний – туберкулёза, в основном, приходится на послевоенные годы,

при этом основными очагами туберкулёза стали Китабский и Миракинский районы Кашкадарьинской области, Ургутский район Самаркандской области. Несмотря на принятие нескольких целенаправленных указов не только правительством Узбекистана, но и союзным правительством, направленных на борьбу с туберкулёзом, в некоторых селах наблюдалась массовая заболеваемость. Большая часть поставленных на учет с этой болезнью детей по Союзу приходилась на Узбекистан. К тому же в 1980-е годы в результате социально-экономических факторов, в частности, резкого спада уровня жизни населения, недостаточного потребления продуктов питания, увеличения жизненных проблем, повысился уровень нервно-психических заболеваний.

5. Открытие медицинского факультета в Среднеазиатском университете стало шагом вперед в обеспечении лечебных учреждений медицинскими кадрами с высшим образованием. Учреждение в Узбекистане Ташкентского, Самаркандского и Андижанского государственных медицинских институтов стало важным фактором в улучшении показателей подготовки медицинских кадров. Учреждение клиник при учебных заведениях, проведение кафедрами исследований заболеваний, встречающихся в стране, оказали положительное влияние на увеличение количества квалифицированных медицинских кадров.

6. Благодаря анализу осуществленных в советской системе здравоохранения мер, были выявлены различные тенденции в налаживании и развитии деятельности данной системы. В политизированных указах, сухих отчетах умалчивалось о дефиците кадров. Многие лечебные заведения Узбекистана не были полностью обеспечены высококвалифицированными специалистами. Вследствие дефицита врачей больных часто принимали медицинские работники со средним образованием. Кроме того, в силу дефицита профильных специалистов-врачей, например, педиатров, акушеров-гинекологов, фтизиатров, венерологов, встречались случаи осмотра кожно-венерологических заболеваний акушерами-гинекологами, а туберкулёза – венерологами.

7. Работа системы защиты материнства и детства в первые годы советской власти проводилась в самых разнообразных направлениях и привела к определенным достижениям. В 1920 – 1930-е годы были организованы всевозможные конференции на тему защиты материнства и детства, обсуждены серьезные проблемы в этой отрасли, учрежден журнал «Защита материнства и детства», на страницах которого выдвигались и обсуждались весьма спорные вопросы. Существовал комплексный подход к этим проблемам, обращалось внимание не только на систему здравоохранения, но и на образование, в поле зрения были вопросы улучшения условий жизни и труда женщин, воспитания детей без попечительства и другие проблемы.

8. В период советской власти в Узбекистане народная медицина продолжала развиваться как составная часть национальных ценностей. В то время как по всему миру усиливалась пропаганда методов лечения народной

медицины, создание для нее широких возможностей, в СССР представители этой сферы подвергались различным притеснениям и давлению.

Несмотря на достижения в годы независимости в области системы здравоохранения, исследования показали наличие определенных проблем, ожидающих своего решения. Диссертантом сформулированы следующие **предложения и рекомендации** по их устранению:

1. Исходя из международной практики в налаживании сферы здравоохранения в Узбекистане, необходимо широко внедрить систему медицинского страхования. Например в развитых странах примененная практика страхования считается одним из основных факторов, обеспечивших развитие данной сферы.

2. Необходимо провести социологические опросы по прошлому и нынешнему состоянию здравоохранения, разработать комплекс мер на основе полученных результатов, программу по привлечению финансовых средств в сферу здравоохранения и др.

3. В дело профилактики среди населения различных социальных и инфекционных заболеваний следует привлекать не только работников данной отрасли, но и различные организации, известных ученых, группы пропаганды, состоящие из работников культуры и спорта. При сотрудничестве с ними следует разработать государственную политику по защите здоровья населения, и, согласно ей, готовить, утверждать и внедрять в практику законодательные акты.

4. Мировой опыт в сфере здравоохранения показал, что в одном государстве могут сосуществовать лечебные учреждения различных форм собственности. Наряду с государственными лечебными учреждениями должны быть и совместные с другими странами лечебные учреждения, а также частные лечебные учреждения. Успех функций государственной политики в сфере здравоохранения, на наш взгляд, зависит от таких факторов, как учет мнений медицинских кадров и населения, разработка и проведение правительством и местными органами стратегии развития отрасли здравоохранения, формирование нормативно-правовой базы отрасли и установление контроля над исполнением законодательных актов.

5. За годы независимости Узбекистан добился огромных достижений в области защиты материнства и детства, что высоко оценивается мировым сообществом. С учетом этого фактора следует отдельно исследовать историю становления и деятельности структур по защите материнства и детства в Узбекистане в различные исторические эпохи.

6. Необходимо усилить внимание к изучению традиции народной медицины и деятельности известных в прошлом табибов, составить их родословную, организовать специальную государственную больницу с использованием методов и средств народной медицины, проводить специальные научно-исследовательские работы, посвященные теории и практике узбекской народной медицины.

**SCIENTIFIC COUNCIL NUMBER DSc.06.01.2018. Tar.56.01 ON
AWARDING THE SCIENTIFIC DEGREES UNDER THE INSTITUTE
OF HISTORY OF THE ACADEMY OF SCIENCES OF THE REPUBLIC
OF UZBEKISTAN**

KARSHI STATE UNIVERSITY

MUMINOVA GAVHAR ESANOVNA

**HISTORY OF THE HEALTH CARE SYSTEM
IN UZBEKISTAN DURING THE SOVIET PERIOD
(1917–1991)**

07.00.01 – History of Uzbekistan

**DISSERTATION ABSTRACT
FOR THE DOKTOR OF HISTORICAL SCIENCES (DSc)**

Tashkent – 2018

The theme of the dissertation of doctor of sciences (DSc) has been registered by the Supreme Attestation Commission at the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan under number B2017.1. DSc /Tar14.

Dissertation has been prepared at the Karshi State University.

The abstract of dissertation is posted in three languages (uzbek, russian, english (resume)) is available on the website of Scientific Council (www.uzhistory.uz) and on Informational-educational portal «ZiyoNET» (www.ziynet.uz).

Scientific consultant: **Rajabov Kahramon Kenjaevich**
Doctor of historical sciences, professor

Official opponents: **Maxkamova Nodira Raxmonovna**
Doctor of historical sciences

Ergashiva Yulduz Alimovna
Doctor of historical sciences, professor

Yuldashev Rustam Shavkatovich
Doctor of medicine sciences, professor

Leading organisation: **National university of Uzbekistan**

The defence of the dissertation will be held on «___» _____ 2018 at _____ at the meeting of the Scientific Council number DSc.06.01.2018. Hist.56.01. on award of scientific degree of Doctor of History (DSc) and Doctor of Philosophy (PhD) at the Institute of History (Address: 100060, Shahrizabz Street, 5, Tashkent. The Institute of History of the Science Academy of the Republic of Uzbekistan. Floor 2. The Meeting Hall). Tel.: (99871)233-54-70; Fax: (99871)233-39-91, www.uzhistory.uz. The Institute of History of the Science Academy of the Republic of Uzbekistan).

The doctoral dissertation is available at Fundamental library of the Science Academy of the Republic of Uzbekistan (registered № ___). (Address: 100170, 13 Ziyolilar Street, Tashkent). Tel.: (99871)262-74-58; Fax: (99871)262-34-41.

Abstract of dissertation is delivered «___» _____ 2018

(Register of certificate of delivery) «___» _____ 2018)

A. S. Sagdullayev
Chairman of Scientific Council on awarding the scientific degrees, Doctor of historical sciences, professor, academic.

M. H. Payziyeva
Scientific secretary of of Scientific Council on awarding the scientific degrees, Doctor of Philosophy (PhD) on historical sciences.

S. S. Agzamkhodjaev
Chairman of Scientific seminar under of Scientific Council on awarding the scientific degrees, Doctor of historical sciences, professor.

INTRODUCTION (abstract of DSc thesis)

The aim of the research work is to study the health system of Uzbekistan in the Soviet period, the transformational processes and problems that occurred in it.

The object of the research work is the system of healthcare in Uzbekistan in the 1917 – 1991 during the Soviet period.

The scientific novelty of the research work is as follows:

using the method of oral history, it was determined that despite the fact that traditional medicine was considered as a «relic» of the past, and persecuted under the pretext of struggling against religion, people continued to trust healers, bone-setters, and due to the facts of recovery they constantly continued to seek their treatment;

deployment of military hospitals near the railway stations, vacation of premises of educational and cultural institutions for these hospitals during the years of Great Patriotic War, putting them under the patronage of labor collectives, transformation of Uzbekistan into an «all-union hospital», the role of highly qualified specialists evacuated from Russia, Ukraine and Belarus in the training of specialists and the formation of scientific schools were revealed in the research;

it has been determined that the limited capacities of hospitalization and prophylactic medical examination, economic difficulties, worsening of living conditions of the population were the main reasons of spreading of social diseases in Uzbekistan in the post-war years;

it was proved that the propaganda of the policy of «large families», short «inter-genetic» intervals were the basis for the growth of the dynamics of diseases and mortality among mothers and children, and the indicators of Uzbekistan were the highest in the former USSR;

the functioning mechanisms of the institutions for training medical personnel in 1917–1991, the increase of the number of qualified personnel, initiatives of Russian specialists for establishing medical institutions and the first local specialists in the sphere of medicine were revealed in the research.

Implementation of the research results. On the basis of the worked out scientific conclusions and proposals on the history of the system of Soviet public health in Uzbekistan:

research results, such as factors that affected in spreading of social and infectious diseases, ecology and its influence on human health, spreading of various social and infectious diseases due to the disturbance of ecologic balance, demography, increase of population in particular, statistic data and diagrams related to birth and infant death rates were used at Karshi state university at the implementation of fundamental project OT-F8-002 «Influence of modern civilization on the social character of man» (Certificate of the Agency of science and technology of the Republic of Uzbekistan № FTA-0211/700 of September 21, 2017). They served the causes of upbringing healthy generation and healthy life-style, maternity and childhood, medical literacy, and promotion of medical education;

the scientific results of the research are used in scientific works carried out within the framework of the fundamental project OT-F8-211 «History of Uzbekistan

culture of the XX century» (Reference No. FTA-02-11/841 of the Agency of Science and Technology of Uzbekistan, October 11, 2017). In particular, the results of the research were used to justify the role of public health in the development of society and the place of culture in setting up a system, forming an ecology culture in the minds of young people, identifying the environmental impact on human health, achieving certain health achievements through the positive impact of cultural changes on well-being of the population, justifying the fact that the improvement in the years of Independence of the social life of Uzbek villages, in particular, the health of the population is one of the main factors in the development of culture, the formation of the principles of healthy lifestyles among young people, the implementation of a set of measures to protect against the threat of «mass culture», the identification of specific features of the reforms in the education system, in particular, medical education, which is an important part of culture;

the information, which are given in the paragraphs «Uzbekistan policy in the medical education system and its essence» and «Problems of providing medical institutions with medical personnel» of the head of the research under the heading «The policy of training medical personnel in Uzbekistan, the measures for the development of medical science and their results» were used to form departments «Doctors of Medicine of Kashkadarya», «History of Karshi Medical College» of museum expositions of the Kashkadarya Museum of Local Lore (Reference No. 18/09 of the Ministry of Culture of the Republic of Uzbekistan, November 9, 2017). The use of scientific results made it possible to determine the role of historical information in the implementation of the program «Healthy mother – healthy child» in the conditions of Independence, the global nature of the problems of ecology and environmental protection, the importance of fund materials in justifying the role of cadres in the formation of a healthy lifestyle in Uzbekistan for years Independence and development of society;

the information in the paragraph «Protecting the health of mothers and children: achievements and problems» The third chapters of the thesis were used in the preparation of the script for the transmission on the topic «Sog'lom bola yurt kelazhagi», broadcast on the Kashkadarya TV of the Uzbek National TV and Radio Company (Reference No. 0223/45, Kashkadarya TV and Radio Company, 26 September 2017). This served to correctly and objectively convey to the population the essence and content of reforms in the health care system of Uzbekistan, the measures taken to protect the health of mothers and children, in particular, to reduce the death rate of mothers and children. Besides, in the broadcasts «Healthy Lifestyle», «Factors of the spread of infectious diseases» on the radio «Voha» of the Kashkadarya region, the data given in the paragraphs «Organizational bases and results of the fight against infectious diseases in Uzbekistan», «The role of socio-household life in protecting public health» of the third chapter of the dissertation, which contributed to the formation of a healthy lifestyle among young people, the prevention of infectious diseases, and sanitary education.

The structure and volume of the thesis. The dissertation consists of introduction, 4 chapters, conclusion the list of used bibliography and appendix. The research part of dissertation is 238 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть; I part)

1. Муминова Г.Э. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизими тарихи (1917 – 1991 йиллар). – Тошкент: Yangi nashir, 2015. – 336 б.
2. Муминова Г.Э. Соғлиқни сақлаш тизимини бошқариш муаммолари // Жамият ва бошқарув. – Тошкент, 2010. – Б. 374 – 375. (07.00.00 №14)
3. Муминова Г.Э. Баркамол авлод тарбиясида оналик ва болалиқни муҳофаза қилишнинг ўрни // Демократлаштириш ва инсон ҳуқуқлари. – Тошкент, 2010. – № 10.– Б.35 – 38. (07.00.00 №13)
4. Муминова Г.Э. Туркистонда тиббий таълимнинг йўлга қўйилиши // Ижтимоий фикр. – Тошкент, 2010. –№4. – Б.129 – 132. (07.00.00 №15)
5. Муминова Г.Э. Иккинчи жаҳон уруши йилларида соғлиқни сақлаш // Жамият ва бошқарув. – Тошкент, 2011. – №4. – Б.115 – 117. (07.00.00 №14)
6. Муминова Г. Э. Ўзбекистонда Олий тиббий таълим тизимининг йўлга қўйилиши // ЎзМУ хабарлари. – Тошкент, 2011. – №4. – Б.228 – 231 (07.00.00 №22)
7. Муминова Г.Э. Ўзбекистонда тиббиёт соҳасидаги илмий-тадқиқот муассасалари фаолияти тарихи (XX асрнинг 20-30 йиллари мисолида) //ЎзМУ хабарлари. –Тошкент, 2012. –№1. – Б.95 – 97. (07.00.00 №22)
8. Муминова Г.Э. Иккинчи жаҳон уруши йилларида Ўзбекистонга эвакуация қилинган ҳарбий госпиталлар фаолияти // ЎзМУ хабарлари. – Тошкент, 2013. – № 4. – Б. 195 –197. (07.00.00 №22)
9. Muminova G. The role of traditional medicine in the lives of the peoples of Central Asia // Германия, European Applied Sciences. 2013. – P.14 – 16.
10. Муминова Г.Э. Оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилишда халқ тиббиёти анъаналарининг ўрни // Imom Al-Vuxoriy saboqlari. – Тошкент, 2014. –№1– Б.26 – 28. (07.00.00 №17)
11. Муминова Г. Э. Ўзбекистонда болалар саломатлигини муҳофаза қилиш иши: ютуқ ва муаммолари (совет даври мисолида) // ЎзМУ хабарлари. – Тошкент, 2014. – №1/2.– Б. 37 – 40. (07.00.00 №22)
12. Муминова Г.Э. Соғлом бола-юрт келажаги // Демократлаштириш ва инсон ҳуқуқлари. – Тошкент, 2014.№3. – Б.51 – 52. (07.00.00 №13)
13. Муминова Г.Э. Ўзбекистонда ижтимоий касалликларнинг тарқалиш тарихидан (Мохов касаллиги мисолида) // ЎзМУ хабарлари. – Тошкент, 2015. – №1/1.– Б. 60 – 62. (07.00.00 №22)
14. Муминова Г.Э. Халқ табобати мавзусининг ўрганилишига доир //Imom Al-Vuxoriy saboqlari. – Тошкент, 2016. –№3. –Б.76 – 77. (07.00.00 №17)
15. Muminova G.E. The role of traditional medicine in the lives of the peoples of Central Asia // Anglisticum International journal Volume 6 Number 2 February 2017.– P.35 – 39. (Scientific Journal. Impact Factor.№6.88)

16. Муминова Г. Э. Из истории системы образования Туркестана (на примере медицинского образования) //Alma Mater (Вестник высшей школы) Россия. –Москва, 2017. – № 1. – С.99 – 101. (07.00.00 №1)

17. Муминова Г.Э. Ўзбекистонда экология тарихига доир баъзи мулоҳазалар // Имом Бухорий сабоқлари. – Тошкент, 2017. –№1. – Б.80 – 81. (07.00.00 №17)

18.Муминова Г.Э. Ҳозирги замон шароитида халқ таълимига эътибор //ҚарДУ хабарлари.– Қарши, 2018.–№1.– Б.60 – 63. (07.00.00 №25)

19. Муминова Г.Э. Путь становления сферы здравоохранения в первые годы советской власти в Туркестане // Научная дискуссия: Вопросы социологии, политологии, философии истории. Сборник статей по материалам XVIII международной заочной научно-практической конференции. – Москва, 2013. – С.11 – 16.

20. Муминова Г.Э. Роль и деятельность представителей направления «костаправства» в народной медицине //Актуальные проблемы современной науки в XXI веке. Сборник материалов 4-й международной научно-практической конференции. – Махачкала (Россия), 2014. – С. 45 – 48.

II бўлим (II часть; II part)

21. Муминова Г.Э. Миллий истиқлол ғоясида соғлом авлод тарбиясининг ўрни // Миллий истиқлол ғояси ва ижтимоий – гуманитар фанлар. Республика илмий-амалий анжумани материаллари. – Қарши, 2001. – Б.149 – 150.

22. Муминова Г.Э. Ижтимоий ҳимоя-давр талаби // Фан ва техника тараққиётида Қашқадарё олималарининг роли. Республика олима аёллар форуми материаллари. – Қарши, 2005. – Б.93 – 95.

23. Муминова Г.Э. Маъмурий-буйруқбозлик тизими даврида аҳоли моддий фаровонлигини таъминлаш муаммолари // Илм, фан ва тараққиёт. Республика илмий-амалий анжумани материаллари. – Қарши, 2007. – Б.82 –87.

24. Муминова Г.Э. Ўзбекистон жанубий вилоятларида ўрта тиббий хизмат ходимларини тайёрлаш муаммолари // Насафлик алломаларнинг жаҳон маданиятида тутган ўрни. Республика илмий – назарий анжумани материаллари. – Қарши, 2008. – Б.80 – 83.

25. Муминова Г.Э. Ўзбекистонда юқумли касалликларга қарши кураш жараёни муаммолари // Республика илмий – амалий анжумани материаллари. –Қарши, 2008. – Б.188 – 189.

26. Муминова Г.Э. Ўзбекистонда олий тиббий таълим тизими тарихини ўрганиш муаммолари // Олий таълим педагогикасининг долзарб муаммолари. Республика илмий-амалий анжумани материаллари. – Қарши, 2008. –Б.21–22.

27. Муминова Г.Э. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тарихи тарихшунослиги (Мустақиллик давридаги тарихий асарлар мисолида) //Қишлоқ тараққиёти ва фаровонлиги йилига бағишланган илмий-амалий анжумани материаллари. – II-жилд, Қарши: Насаф, 2009. – Б.131 – 132.

28. Муминова Г.Э. Ўзбекистонда совет даврида соғлиқни сақлаш тизими моддий-техника базасини мустахкамлаш муаммолари // Ўзбекистон тарихи

ёш тадқиқотчилар нигоҳида (Ёш тарихчи олимларнинг илмий мақолалар тўплами) – Тошкент: Ўзбекистон, 2010. – Б.91 – 95.

29. Муминова Г.Э. Ўзбекистонда қишлоқ аҳолисига тиббий хизматни ташкил этиш маммолари // Ўзбекистон тарихининг долзарб масалалари ёш олимлар тадқиқотларида: асосий йўналишлар ва ёндашувлар. Республика ёш олимларининг анъанавий иккинчи илмий анжумани материаллари. – Тошкент, 2010. – Б.238 – 241.

30. Муминова Г.Э. Хоразм Халқ Совет республикасида аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш ишининг аҳволи // Насаф ва Кеш тарихи манбаларида. Республика илмий-назарий анжумани материаллари. – Қарши, 2010. –Б.183 –85.

31. Муминова Г.Э. Она ва бола соғлиғини муҳофаза қилиш муаммолари //Баркамол авлод озод ва обод юрт таянчи. Республика илмий-амалий анжумани материаллари. – Бухоро, 2010. – Б.53 – 55.

32. Муминова Г.Э. Бухоро Халқ Совет Республикасида соғлиқни сақлаш тизимининг йўлга қўйилиши // XIX аср охири XX аср бошларида Бухоро. Республика илмий-назарий анжумани материаллари. – Бухоро, 2010. – Б.187 – 190.

33. Муминова Г.Э. Ўзбекистон соғлиқни сақлаш тизими тарихини ўрганишда архив ҳужжатларининг ўрни (Бухоро вилояти Давлат архиви мисолида) // Тарихий хотира-маънавият асоси. Республика илмий-назарий анжумани материаллари. – Бухоро, 2010. – Б.69 – 70.

34. Муминова Г.Э. Ўзбекистон соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиниши ва унинг натижалари // Тарихий хотира маънавий асоси. Республика илмий назарий анжумани материаллари. – Бухоро, 2011. – Б.40 – 41.

35. Муминова Г.Э. Ўзбекистонда оналик ва болалиқни муҳофаза қилиш иши тарихидан (XX асрнинг 20-30 йиллари мисолида) // Ўзбек давлатчилиги ва маданияти тарихида Жанубий Ўзбекистоннинг ўрни. Республика илмий-амалий анжумани материаллари. – Қарши, 2011. – Б.139 – 142.

36. Муминова Г.Э. Ўрта Осиёда халқ тиббиёти ва унинг турлари //Ўзбекистон тарихини ўқитиш муаммолари: тажриба ва истиқболлар. Республика илмий-услубий анжумани материаллари. – Тошкент, 2011. – Б.120–122.

37. Муминова Г.Э. Ўзбекистонда сил касаллигига қарши кураш тарихи //Таълим ва таҳсил. Кадрлар малакасини ошириш ва қайта тайёрлаш, таълим ва илм-фаннинг долзарб муаммолари. Республика илмий амалий анжумани материаллари. – Тошкент: Янги аср авлоди, 2011. – Б.242 – 244.

38. Муминова Г.Э. Ўзбекистонда оналик ва болалиқни ҳимоя қилиш ишининг умуммиллий ҳаракатга айланиши // Аёл, жамият-тараққиёт:муаммо ва ечимлар. Мавзусидаги конференция материаллари. – Қарши, 2012. – Б.72 – 75.

39. Муминова Г.Э. Оналик ва болалиқни ҳимоя қилиш мавзуси тарихшунослиги // Ўзбекистон хотин-қизларининг жамият ва оила мустақамлигини таъминлашда тутган ўрни: тарих ва ҳозирги замон. Республика илмий-амалий анжумани материаллари. – Қарши, 2012. – Б.391 – 394.

40. Муминова Г.Э. Иккинчи жаҳон уруши йилларида аҳоли орасида турли эпидемиялар хавфининг кучайиш сабаблари // ҚарДУ хабарлари. – Қарши, 2013. – №3. – Б.48 – 51.

41. Муминова Г.Э. Соғлиқни сақлаш масалаларининг хориж адабиётларида-ги талқини) талқини (совет даври мисолида) // Ўзбекистонда ижтимоий иқтисодий ва этномаданий ҳаёт: тарих ва таҳлил. Республика илмий анжумани материаллари. – Термиз, 2014.– Б. 365 – 368.

42. Муминова Г.Э. Хориж тарихшунослигида соғлиқни сақлаш иши талқини // Ўзбекистонда фан, таълим ва ёшлар тарбиясидаги инновацион жараёнлар. Республика илмий – амалий анжумани материаллари. – Қарши, 2015. – Б.87 – 90.

43. Муминова Г.Э. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳаси мавзуси тарихшунослиги (XX асрнинг 50-60 йиллари мисолида) // Марказий Осиё тарихи, археологияси ва этнологиясининг муаммолари. Республика илмий-амалий анжумани материаллари. – Тошкент, 2015. – Б. 295 – 300.

44. Муминова Г.Э. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тарихи мавзуси тадқиқотлари методлари ва методологияси // ҚарДУ хабарлари. – Қарши, 2015. – №1– Б.79 – 84.

45. Муминова Г.Э. Туркистонда соғлиқни сақлаш тизими муаммолари //Ўзбекистон тарихининг долзарб муаммолари. Республика илмий анжумани материаллари. – Самарқанд, 2016. – Б.103 – 104.

46. Муминова Г.Э. Система здравоохранения в Узбекистане: историографический аспект // Ўзбекистонда фан, таълим, ишлаб чиқариш ва ёшлар тарбияси соҳасидаги давлат сиёсатининг асосий йўналишлари. Республика илмий-амалий анжумани материаллари. – Қарши, 2016 . – Б.282 – 285.

47. Муминова Г.Э. Тарих фани тадқиқотлари методлари ва методологияси // Ўзбекистоннинг энг янги тарихини ўрганишнинг назарий методологик асослари. Республика илмий-амалий анжумани материаллари. – Қарши, 2016. – Б.19 – 21.

48. Муминова Г. Э.Ўзбекистонда соғлом она ва бола масаласи: кеча, бугун ва эртага // Ўзбекистоннинг энг янги тарихини ўрганишнинг назарий методологик асослари. Республика илмий-амалий анжумани материаллари. – Қарши, 2016. –.104 – 107.

49. Муминова Г.Э. Ўзбекистонда соғлом она ва бола тўғрисида ғамхурлик ва унинг натижаси // Глобаллашув даврида ёшларда диний экстремизм ва терроризмга қарши курашиш кўникмаларини шакллантириш: назария ва амалиёт. Республика илмий-амалий анжумани материаллари. – Қарши, 2016. – Б.194 – 197.

50.Муминова Г.Э. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш мавзуси манбашунослигида архив хужжатларининг ўрни // Ўзбекистоннинг маънавий, ижтимоий-иқтисодий тараққиёти ва замонавий тарих фани (янгича ёндашувлар) мавзусидаги Республика илмий – амалий анжумани материаллари. –Қарши, 2018.– Б.157 – 159.

Автореферат «O'zbekiston tarixi» журнали таҳририятида
таҳрирдан ўтказилди (01.11.2018 йил)

Босишга рухсат этилди: _____ 2018 йил
Бичими 60x45 ¹/₈, «Times New Roman»
гарнитурда рақамли босма усулида босилди.
Шартли босма табағи 4,2. Адади: 100. Буюртма: № _____.

Ўзбекистон Республикаси ИИВ Академияси,
100197, Тошкент, Интизор кўчаси, 68.

«АКАДЕМИЯ НОШИРЛИК МАРКАЗИ»
Давлат унитар корхонасида чоп этилди.