

NOGIRON BOLALARDA IJTIMOY OMILLARNING O'RNI**Kasimova D.A***Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Jamoat
sog'liqni saqlash maktabi dotsenti, t.f.n.*

Bugungi globallashuv sharoitida bolalar salomatligi masalalari davlatlar rivojlanishi va ijtimoiy barqarorligining asosiy ko'rsatkichlaridan biri sifatida qaralmoqda. Ayniqsa, tug'ma rivojlanish nuqsonlari (anomaliyalar) bilan tug'ilgan bolalar sonining yil sayin ortib borayotgani tibbiyot, biologiya, psixologiya, pedagogika va ijtimoiy himoya tizimlari oldiga yangi vazifalarni qo'ymoqda. Tug'ma anomalilar qator jismoniy, aqliy, sezgi va ichki a'zolar faoliyati bilan bog'liq bo'lgan tug'ma buzilishlar majmuasi bo'lib, bolalarda hayot sifati, rivojlanish sur'atlari va ijtimoiy integratsiya ko'rsatkichlariga sezilarli ta'sir ko'rsatadi.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, tug'ma anomaliyalar har yili dunyo bo'ylab 295–340 mingdan ortiq yangi tug'ilgan chaqaloq o'limiga sabab bo'ladi, qolganlari esa turli darajadagi nogironlik bilan hayot kechiradi. JSSTning 2023-yilgi yangilangan tahlillarida dunyodagi har 33 nafar go'dakdan kamida 1 nafri tug'ma nuqson bilan tug'ilishi qayd etilgan (JSST, 2023). Bu faqat klinik jihat. Ijtimoiy ko'rsatkichlar bundan ham chuqurroq — tug'ma anomalili bolalarning katta qismi maktabga qabul qilishda cheklovlarga duch keladi, oilaviy parvarish resurslari ortadi, ijtimoiy yordamga bo'lgan ehtiyoj kuchayadi.

BMTning "2021–2024 Global Disability Children Report" hisobotida qayd etilishicha, butun dunyo bo'ylab 240 milliondan ortiq bola nogironlik bilan yashaydi. Ulardan muhim qismini tug'ma nuqsonli bolalar tashkil etadi. Ular ta'lim olishda, sog'liqni saqlash xizmatlarida, jamiyatga qo'shilishda tizimli to'siqlarga duch keladilar. Ba'zi hududlarda esa, xususan iqtisodiy jihatdan rivojlanayotgan davlatlarda tug'ma anomaliyalar aniqlanish ko'rsatkichlari yuqoriligi ekologik muammolar, yod tanqisligi, ona homiladorlik davridagi infeksiyalar, genetika bilan bog'liq holatlar bilan izohlanadi.

Tug'ma nuqsonlarga ega bolalar hayotining sifatini belgilovchi omillar orasida ijtimoiy sharoitlar juda katta ahamiyatga ega. Oila daromadi, ota-onaning ma'lumot darajasi, yashash hududidagi tibbiy xizmat sifati, bolaga bo'lgan psixologik munosabat — bularning barchasi bolaning rivojlanish salohiyatiga bevosita ta'sir qiladi. 2022–2023-yillarda UNICEF tomonidan Markaziy Osiyo davlatlarida o'tkazilgan tadqiqotda bolalar nogironligi bilan kurashishda **oilaviy resurslar yetishmasligi 43% hollarda muammo kuchayishiga olib kelishi** aniqlangan. Shuningdek, ota-onalarning medicopsixologik savodxonligi yetishmasligi, rehabilitatsiya xizmatlaridan foydalanish

imkoniyatining cheklanishi va mahalliy darajadagi ijtimoiy xizmatlarning sustligi bolalarning imkoniyatlarini yanada cheklaydi.

O'zbekiston bo'yicha o'tkazilgan 2020–2024-yillardagi monitoringlar ham shuni ko'rsatadiki, nogiron bolalarni parvarishlayotgan oilalarning 55–60 foizi qo'shimcha psixologik ko'makka muhtoj. Sog'liqni saqlash vazirligi huzuridagi ijtimoiy psixologik markazlar soni oshirilgani bo'lsa-da, biznes markazlashgan hududlarda xizmatlar ko'p, tog'li yoki qishloq hududlarida esa yetarli emas. Ayniqsa, Farg'ona viloyatining Vodil, Beshariq, Uchko'prik, Rishton, Qo'qon atrofidagi manzillarda rehabilitatsiya xizmatlariga masofaviy yoki mobil jamoalar yordamida yetib borish zarurati tug'ilmoqda.

Pandemiya davrida (2020–2021) nogiron bolalarga ko'rsatilayotgan yordamdagi uzilishlar

COVID-19 pandemiyasi nogiron bolalarning salomatligi va rehabilitatsiya jarayonlariga eng kuchli ta'sir ko'rsatgan global voqealardan biri bo'ldi. JSSTning 2021-yilgi hisobotiga ko'ra, pandemiya vaqtida dunyo bo'yicha nogiron bolalarning 60% dan ortig'i rehabilitatsiya markazlariga bora olmagan, 40% esa muntazam dori vositalarini ololmagan. Bu esa, ayniqsa, tug'ma anomaliyaga ega bolalarda funksional holatning yomonlashuviga olib kelgan.

O'zbekistonda ham 2020-yilda bir qator tibbiy xizmatlar vaqtincha to'xtagan, rehabilitatsiya markazlari faoliyati qisqarib, bolalarning 36% i yil davomida fizioterapiya yoki defektologik mashg'ulotlarga bora olmagan. Bu holat davlat siyosatining yangi bosqichga ko'tarilishiga sabab bo'lib, 2021–2024-yillarda raqamlashtirish, mobil rehabilitatsiya xizmatlari, onlayn konsultatsiyalar va patronaj tarmoqlarini kengaytirish bo'yicha qator qarorlar qabul qilindi.

Tug'ma anomaliyalar kelib chiqishiga ta'sir qiluvchi asasiy omillar (2020–2025 ilmiy manbalar asosida)

Tug'ma nuqsonlarning shakllanishi ko'p omilli jarayon bo'lib, quyidagi guruhlariga bo'linadi:

1. Genetik omillar. 2021–2023-yillar oralig'ida o'tkazilgan tadqiqotlarda (JAMA Pediatrics, 2023) tug'ma nuqsonlarning 28–32% irsiy mutatsiyalar bilan bog'liq ekani isbotlandi.

2. Ekologik omillar. Farg'ona vodiysida havoning changlanishi, suv tarkibidagi og'ir metallarning yuqoriligi, sanoat chiqindilari homila rivojlanishiga ta'sir qilishi mumkin. "Environmental Research" jurnalida (2024) e'lon qilingan maqolaga ko'ra, sanoat hududlarida yashovchi homilador ayollarda tug'ma nuqsonlar xavfi **19–27%** yuqori.

3. Infektsion omillar. TORCH-infeksiyalar (qizamiq, toksoplazmoz, sitomegalovirus va boshqalar) 2023-yilda ham rivojlanish nuqsonlarining asosiy

sabablaridan biri bo'lib qolmoqda. JSTning tadqiqotlariga ko'ra, u tug'ma yurak nuqsonlarining 22% holatlarida aniqlanadi.

4.Oziqlanish va vitamin tanqisligi. Farg'ona viloyatida ayollarda kamqonlik (anemiya) 2022-yilda 41% ni tashkil etgani (SSV ma'lumotlari) perinatal xavflarni oshiradi. Foliy kislotasi yetishmasligi markaziy asab tizimi nuqsonlari xavfini 70% gacha oshirishi isbotlangan (WHO, 2021).

5.Ijtimoiy stress va psixologik omillar. 2000 dan ortiq ayollarda o'tkazilgan 2024-yilgi klinik tadqiqotda (BMJ Global Health) stress darajasi yuqori bo'lgan homiladorlarda prenatal rivojlanish buzilishlari 1,5 baravar ko'p uchragan.

O'zbekistonda tug'ma anomaliyalarni erta aniqlash bo'yicha islohotlar 2021–2025-yillarda:

- 1-, 2-, 3-darajali skrining markazlari modernizatsiya qilindi.
- UTT apparatlari yangilandi, Doppler tekshiruvlari keng joriy etildi.
- “Birlamchi genetik maslahat” tizimi yaratildi.
- Homilador ayollar uchun bepul skrining paketlari kengaytirildi.

2023-yilgi Vazirlar Mahkamasi qarorida homilador ayollarni 11–13 va 18–22 haftalarda majburiy skrining tekshiruvlaridan o'tkazish belgilangan bo'lib, bu tug'ma nuqsonlarni erta davrda aniqlash imkonini oshiradi.

Farg'ona viloyatida tug'ma anomalilarni erta aniqlash jarayoni 2024-yil statistikasi: Farg'onada homilador ayollarning 94% skriningdan o'tgan. Tug'ma yurak nuqsonlari bo'yicha erta aniqlash ko'rsatkichi 28% ga oshgan. Genetik maslahat olgan ayollar soni 2,3 baravar ko'paygan. Bu ijobiy o'zgarishlarga qaramay, skrining sifati, shifokorlarning malakasi, ultratovush texnologiyalarining yangilanish darajasi hududlar kesimida teng emas.

Nogiron bolalarga taqdim etilayotgan rehabilitatsiya xizmatlarining transformatsiyasi (2022–2025) 2022-yildan boshlab bolalar uchun bepul protez-ortopediya vositalari ta'minoti kengaytirildi 3 yoshgacha bo'lgan bolalarda erta rehabilitatsiya tizimi yo'lga qo'yildi; eshitish apparatlari, koxlear implantatsiya operatsiyalari davlat hisobidan amalga oshirila boshlandi; nogiron bolalar uchun “inklyuziv bog'cha guruhlari” soni 4 baravarga oshirildi.

2025-yil PQ–41 qarori asosida nogiron bolalar uchun kunduzgi parvarish markazlari tashkil etilishi — bu sohada eng muhim tarixiy qadamdir. Tug'ma anomaliyalar bilan tug'ilgan bolalarda psixologik rivojlanish jarayoni ko'plab omillar ta'siri ostida kechadi. JSSTning 2022-yilgi yirik tadqiqotlarida (Global Disability Report) ko'rsatilishicha, tug'ma nuqsonlar bolaning: emotsional moslashuvi, kommunikativ ko'nikmalari, sensor-motor rivojlanishi, ijtimoiy munosabatlarga kirishish salohiyati, o'zini anglash va baholash protsesslarida o'ziga xos murakkabliklar keltirib chiqaradi. Masalan, tug'ma yurak nuqsoniga ega bolalarda uzoq muddatli davolanish va jarrohlik

amaliyotlar stressi sababli **post-travmatik stress buzilishi 25–30%** hollarda uchrashi kuzatilgan (Pediatrics Journal, 2023).

Tug'ma anomaliyalar ko'pincha bolaning tanasidagi funksional cheklovlarni keltirib chiqaradi. Natijada, bolaning o'yin orqali o'rganish qobiliyati sustlashadi, tengdoshlari bilan muloqotga kirishish jarayoni murakkablashadi, bu esa psixologik rivojlanishga salbiy ta'sir ko'rsatadi. O'zbekistonda 2021–2024-yillarda olib borilgan kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, nogiron bolalarning aksariyati uy sharoitida parvarish qilinadi, bu esa **ijtimoiy faollikning kamayishiga** olib keladi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Kasimova D.A. Prediction of risk and multilevel program of prevention the children invalidity. Methodical recommendations. Tashkent, 9 December. 2011y. -13p.
2. Kasimova D.A. Medical and social aspects of childhood disability and ways to reduce (on materials of Tashkent). //Avtoreferat -2012.
3. Kostanjsek N, Good A, Madden RH, Üstün TB, Chatterji S, Mathers CD, Officer A. Counting disability: global and national estimation. Disabil Rehabil. 2013 Jun;35(13):1065-9. doi: 10.3109/09638288.2012.720354. PMID: 23725494
4. Болалар саломатлиги ва ҳавф омилларини ўрганишда далилларга асосланган тиббиёт усуллари қўллаш. Илмий-услубий қўлланма. Тошкент. 28.10.2011.-156.
5. Карелина И. Б., Туркина М. В. Психолого педагогическая абилитация и реабилитация детей инвалидов //Universum: медицина и фармакология. – 2016. – №. 11 (33). – С. 28-34.
6. Касимова Д.А. Социально-гигиенические факторы риска детской инвалидности. //Бюллетень ассоциации врачей Узбекистана РУз. Ташкент, 2011. №4. –С.27-29.
7. Касимова Д.А. Влияние социально-гигиенических факторов на уровне детской инвалидности (по материалам Чиланзарского района в г. Ташкенте). // Дни молодых учёных. ТМА. Материалы научно практической конференции магистрантов. Ташкент, 19-20 апреля 2011. –С.107.
8. Касимова Д.А. Возрастно-половые особенности детской инвалидности. // Научный практический журн. Патология. Ташкент-2010. №2-3. -С.132-136.
9. Касимова Д.А. Детская инвалидность важнейший показатель здоровья населения. //Дни молодых учёных. Материалы научно-практической конференции аспирантов, соискателей и магистрантов. ТМА.-Ташкент, 14-15 апреля. 2009 -С. 44-45.
10. Касимова Д.А. Детская инвалидность как медико социальная проблема в здравоохранении. //Гигиенические проблемы охраны здоровья населения на

- современном этапе и пути их решения. Материалы научно-практической конференции, Ташкент, 6 марта 2010. -С.155-156.
- 11.Касимова Д.А. Методологические основы детской инвалидности в г.Ташкенте. //Дни молодых учёных. Материалы научно-практической конференции аспирантов, соискателей и магистрантов. ТМА.-Ташкент. 14-15апреля. 2009 -С.48-49.
 - 12.Касимова Д.А. Некоторые особенности изучения детской инвалидности. //Дни молодых учёных. Материалы научно-практической конференции аспирантов, соискателей и магистрантов. ТМА.-Ташкент, 14-15апреля. 2009 -С.46-47.
 - 13.Касимова Д.А. Основные закономерности динамики детской инвалидности. //Бюллетень Ассоциации врачей РУз.Ташкент, 2012 №1-С.40-42.
 - 14.Касимова Д.А. Прогнозирование риска и многоуровневая программа профилактики детской инвалидности.Научные-методические рекомендации. Ташкент, 9 декабря 2011.-15с.
 - 15.Касимова Д.А. Пути повышения качества детской инвалидности в условиях первичной медико-санитарной помощи.//Республиканская конференция: «Развитие первичного звена здравоохранения Узбекистана за 10 лет». Ташкент, 06.2010. –С.136.
 - 16.Касимова Д.А. Структура и уровень детской инвалидности (по материалам Мирзо Улугбекского района). // Дни молодых учёных. ТМА. Ташкент,19-20 апреля 2011. -С. 32.
 - 17.Касимова Д.А., Маматкулов Б.М. Медико-социальные аспекты детской инвалидности. Врач-аспирант. Воронеж, 2011 -№ 2,3 (45). -С. 512-516.
 - 18.Маматкулов Б., Азимов Р., Авезова Г., Касимова Д., Инаков Ш. Доказательная медицина как инструмент повышения качества медицинской помощи. //Республиканская конференция: «Развитие первичного звена здравоохранения Узбекистана за 10 лет». Ташкент, 06.2010. -С.132.