

ИЖТИМОЙ ТАДҚИҚОТЛАР ЖУРНАЛИ

9 ЖИЛД, 3 СОН

ЖУРНАЛ СОЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 9, НОМЕР 3

JOURNAL OF SOCIAL STUDIES

VOLUME 9, ISSUE 3



ИЖТИМОЙ ТАДҚИҚОТЛАР ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ СОЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ | JOURNAL OF SOCIAL STUDIES

№3 (2026) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-9556-2026-3>

Бош муҳаррир:
Главный редактор:
Chief Editor:
Сеитов Азамат Пулатович
доктор социологических наук
(Doctor of sociology, DSc)

Бош муҳаррир ўринбосари:
Заместитель главного редактора:
Deputy Chief Editor:
Сабирова Умида Фархадовна
доктор социологических наук
(Doctor of sociology, DSc)

ТАҲРИРИЙ МАСЛАҲАТ КЕНГАШИ | РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ | EDITORIAL BOARD:

22.00.01-Социология назарияси, методологияси ва тарихи. Социологик тадқиқотлар усуллари.
Теория, методология и история социологии. Методы социологических исследований.
Theory, methodology and history of sociology. Methods of sociological research.

Бекмурад Мансур Бобомурадovich
доктор социологических наук, профессор (Узбекистан)
Каланов Комил Куллахматович
кандидат социологических наук, профессор (Узбекистан)
Убайдуллаева Раиса Турсуновна
доктор социологических наук, доцент (Узбекистан)
Негматова Шахзода Шухратовна
доктор философских наук, профессор (Узбекистан)
Шайылдаева Асель Кокоевна
кандидат социологических наук (Кыргызстан)

Исмаилов Алишер Агзамович
доктор экономических наук, (Узбекистан)
Щепилова Галина Германовна
доктор философских наук, профессор (Россия)
Рожанский Михаил Яковлевич
кандидат философских наук (Россия)
Маматов Нормурат
доктор философских наук, профессор (Узбекистан)
Бурнашев Рустам Ренатович
кандидат философских наук, профессор (Казахстан)

22.00.02-Ижтимоий тузилиш, ижтимоий институтлар ва турмуш тарзи
Социальные структуры, социальные институты и образ жизни
Social structures, social institutions and way of life

Умаров Абсалом Адилевич
доктор социологических наук, профессор (Узбекистан)
Холбеков Абдугани Жуманазарович
доктор социологических наук, профессор (Узбекистан)
Шайхисламов Рафаэль Бадретдинович
доктор социологических наук, профессор (Россия)
Акулич Мария Михайловна
доктор социологических наук, профессор (Россия)

Антонио Алонсо Марсос
доктор политических наук, профессор (Испания)
Фадеева Любовь Александровна
доктор социологических наук, профессор (Россия)
Виктор Агаджаньян
доктор философии по социологическим наукам,
профессор (США)
Абдулазизов Абдулвохид Хабибуллоевич
кандидат социологических наук, доцент (Узбекистан)

22.00.03-Ижтимоий онг ва ижтимоий жараёнлар социологияси.
Социология социального сознания и социального процесса.
Sociology of social consciousness and social process

Аликариев Нуритдин Сапаркариевич
доктор экономических наук, профессор (Узбекистан)
Матибаев Тасполат Балтабаевич
доктор социологических наук, профессор (Узбекистан)
Николов Стефан
доктор философии по социологическим наукам, (Болгария)

Мирзахмедов Абдирашид Мамасидикович
доктор философских наук, профессор (Узбекистан)
Ли Ци
доктор исторических наук, профессор (Китай)
Сухомлинова Марина Валерьяновна
доктор социологических наук, профессор (Россия)

www.tadqiqot.uz решают задачи, предусмотренные Стратегией Узбекистана 2030, направленные на развитие науки за счет внедрения достижений научных исследований ученых и служащих их признанию в международном научном сообществе. Так, каждой статье, опубликованной в журнале, присваивается номер DOI (Crossref). Журналы включены в международные индексные базы данных. Входит в список журналов ВАК Узбекистана.

22.00.01-Социология назарияси, методологияси ва тарихи. Социологик тадқиқотлар усуллари.
Теория, методология и история социологии. Методы социологических исследований.
Theory, methodology and history of sociology. Methods of sociological research.

Пармонов Фарход Ярашевич

доктор социологических наук, доцент (Узбекистан)
Жусубалиев Абдикайым Рысбаевич
кандидат социологических наук, доцент (Кыргызстан)
Алимухамедова Нодира Ядгаровна
доктор философии по философским наукам (Узбекистан)

Камалова Хатира Сабыровна

кандидат социологических наук, доцент (Узбекистан)
Тагиева Гулсум Гафуровна
доктор философии по социологическим наукам (Узбекистан)
Ахмедова Феруза Медетовна
доктор философии по социологическим наукам (PhD)
(Узбекистан)

22.00.02-Ижтимоий тузилиш, ижтимоий институтлар ва турмуш тарзи
Социальные структуры, социальные институты и образ жизни
Social structures, social institutions and way of life

Аликариева Аълохон Нуриддиновна

доктор социологических наук, доцент (Узбекистан)
Зайтов Элёр Холмаматович
доктор философии по социологическим наукам,
доцент (Узбекистан)
Уразалиева Гулшода Бекпұлатовна
кандидат социологических наук, доцент (Узбекистан)

Мирзахмедов Хуршид Абдирашидович

доктор философии по социологическим наукам,
доцент (Узбекистан)
Қаюмов Қахрамон Нозимжонович
доктор философии по социологическим наукам (Узбекистан)
Махкамов Қодиржон Одилжонович
доктор философии по социологическим наукам,
доцент (Узбекистан)

22.00.03-Ижтимоий онг ва ижтимоий жараёнлар социологияси.
Социология социального сознания и социального процесса.
Sociology of social consciousness and social process

Сеитова Зухраhon Пиржановна

доктор социологических наук, доцент (Узбекистан)
Доспанова Дилара Уракбаевна
кандидат филологических наук, доцент (Узбекистан)
Рахимбаева Дилбархон Абдулхамитовна
кандидат философских наук, доцент (Узбекистан)

Каримов Бобир Шаропович

доктор социологических наук, доцент (Узбекистан)
Якубов Ильдар Харрасович
кандидат политических наук, доцент (Узбекистан)
Абдухалилов Абдулло Абдухамитович
доктор философии по социологическим наукам,
доцент (Узбекистан)

Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

МУНДАРИЖА | СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Холбеков Абугани ЛИТЕРАТУРНЫЙ МЕТОД КАК СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ В АНАЛИЗЕ ТОТАЛИТАРИЗМА (НА ПРИМЕРЕ РОМАНА «1984»).....	8
2. Султанова Эътибор МЕХАНИЗМЫ ПОЛИТИКИ ТОЛЕРАНТНОСТИ В НОВОМ УЗБЕКИСТАНЕ.....	15
3. Латипова Нодира МЕСТО И РОЛЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	21
4. G'afforova Mavlyuda JAMIYAT HAYOTIDA XOTIN-QIZLARNING SOTSIOMADANIY QIYOFASI.....	29
5. Tagiyeva Gulsum, Tursunboyev Jahongir O'ZBEKISTONDA ISTIQBOLLI YOSH RAHBAR KADRLARNI TAYYORLASH TIZIMINING SOTSIOLOGIK TAHLILI.....	38
6. Xolbekov Abdugani, Axmedov Tuychi IJTIMOIY XAVFLAR SHAROITIDA MAHALLANING ROLI VA ANAMIYATI.....	51
7. Якубов Ильдар КОНЦЕПЦИИ УПРАВЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ТРАНСФОРМАЦИИ РОЛИ ГОСУДАРСТВА: ПОЛИТИКО-СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД.....	57
8. Хасанова Мавлюда, Низамов Шохрухжон РОЛЬ ПАТРИОТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ФИЛИАЛАХ РОССИЙСКИХ ВУЗОВ В УЗБЕКИСТАНЕ.....	63
9. Mannanova Nilufar BUYUK BRITANIYA DAVLAT FUQAROLIK XIZMATIDA KOMPETENSIYA MODELLARINING RIVOJLANISH AMALIYOTI.....	71
10. Berdimuratova Alima, Baymurzaev Azamat, Berdimuratov Nauriz JAMIYATDA KORRUPSIYAGA QARSHI KURASHISHDA FUQAROLIK JAMIYATI INSTITUTLARINING ROLI.....	78
11. Radjabova Aziza XALQARO MUNOSABATLAR VA JAHON SIYOSATIDA GENDER FENOMENI: FEMINISTIK NAZARIYANING KONSEPTUAL YONDASHUVLARI.....	87
12. Ixtiyarov Farxod RAQAMLI TENGSIZLIKNI INKLYUZIV YONDASHUV ASOSIDA BARTARAF ETISH IMKONIYATLARI.....	93
13. Ergasheva Mehribon “GENDER MADANIYATI” TUSHUNCHASI: MOHIYATI VA ASOSIY JIHLATLARI.....	100
14. Mengliyev Atabek REPRODUKTIV SALOMATLIKNI BELGILOVCHI IJTIMOYIY DETEMINANTLAR: SOTSIOLOGIK TAHLIL.....	107


15. Джураева Анна, Сеитов Азамат СОЦИАЛЬНАЯ ЦЕНА УСТОЙЧИВОСТИ: УРОКИ КРИЗИСА 2008 ГОДА И РИСКИ “ГОЛЛАНДСКОЙ БОЛЕЗНИ” ДЛЯ УЗБЕКИСТАНА.....	118
16. Mo‘minov Zokirjon TASHQI MIGRATSIYA JARAYONLARINI YUQUMLI FUNKSIYALARI: IJTIMOIIY- STRAUKTURAVIY TAHLIL.....	125
17. Husenov Sirojiddin “HAR BIR OILA TADBIRKOR” HARAКATI SAMARADORLIGINI OSHIRISH MASALALARI.....	132
18. Kalanova Sabohat, Saidov Ulug‘bek RAQAMLI JAMIYATDA AVLODLAR ALMASHINUVI JARAYONLARINING DIFFERENSIATSIYASI.....	140
19. Toshbo‘riyeva Sevara TA‘LIM VA OILAVIY QO‘LLAB-QUVVATLASHNING YOSH AYOLLAR IJTIMOIIY MOBILLIGIGA TA‘SIRI (SURXONDARYO VILOYATI MISOLIDA).....	150
20. Mannanov Erkin ETNOTURIZMNING NAZARIY-METODOLOGIK ASOSLARIGA BIR NAZAR.....	157
21. Артыкова Алёна ОРИЕНТАЦИЯ НА ЧЕЛОВЕКА: НОВЫЙ ВЕКТОР РАЗВИТИЯ МАХАЛЛИ В УЗБЕКИСТАНЕ.....	164
22. Zaitova Sitara O‘ZBEKISTONDA KAM TA‘MINLANGAN OILALARNI MANZILLI QO‘LLAB- QUVVATLASH MEХANIZMLARINI TAKOMILLASHTIRISH: MUAMMOLAR VA YECHIMLAR.....	177
23. Raximjonova Gulzira DAVLAT BOSHQARUVI SHAFFOFLIGINI TA‘MINLASHDA JAMOATCHILIK NAZORATINING O‘RNI: STATISTIK VA METODOLOGIK TAHLIL.....	186
24. Ro‘yiddinova Aisha O‘ZBEKISTONDA ISHONCHLI AXBOROT MUHITINING HOLATI VA UNING XALQARO KO‘RSATKICHLARDAGI O‘RNI.....	196
25. Xaydarova Javohira RAHBAR AYOLLARNING BOSHQARUV KOMPETENSIYALARINI RIVOJLANTIRISHNING MEХANIZMLARI.....	203

ИЖТИМОЙ ТАДҚИҚОТЛАР ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ СОЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ | JOURNAL OF SOCIAL STUDIES

Mengliyev Atabek,
Denov tadbirkorlik va pedagogika
instituti o'qituvchisi
mengliyevatabek76@gmail.com

REPRODUKTIV SALOMATLIKNI BELGILOVCHI IJTIMOYI DETERMINANTLAR: SOTSIOLOGIK TAHLIL

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.21111715>

ANNOTATSIYA

Mazkur maqolada aholining, xususan yoshlarning reproduktiv salomatligi va oilani rejalashtirish madaniyatini belgilovchi tizimli ijtimoiy determinantlar sotsiologik prizma orqali tahlil qilingan. Tadqiqot doirasida salomatlik tushunchasi an'anaviy biologik yondashuvdan tashqariga chiqib, makro, mezo va mikro darajadagi tashqi sotsial muhit omillari bilan bog'liqlikda o'rganiladi. Empirik baza sifatida Surxondaryo viloyatining 2020 va 2024-yillardagi statistik ma'lumotlari qiyosiy dinamikada o'rganilib, hududiy ambulatoriya-poliklinika muassasalari tarmog'ining kengayishi (59% lik o'sish) geografik ochiqlik va institutsional infratuzilma mezoni sifatida baholangan. Shuningdek, maqolada Per Burdlyoning madaniy kapital hamda Ulrix Bekning "Xavf-xatar jamiyati" nazariyalari kontekstida ta'lim darajasi va zamonaviy raqamli axborot muhitining salbiy va ijobiy drayverlari, gender stereotiplari, madaniy-diniy normalar hamda urbanizatsiya va ekologik vaziyatning o'ziga xos ta'siri tizimli tahlil etilgan. Yakunda 2026-yilda joriy etilayotgan tibbiy sug'urta islohotlarini inobatga olgan holda amaliy va pedagogik tavsiyalar ilgari surilgan.

Kalit so'zlar: ijtimoiy determinantlar, tibbiy sotsiologiya, reproduktiv salomatlik, oilani rejalashtirish, ijtimoiy muhit, inson kapitali, tibbiy ochiqlik, raqamli axborot muhiti, xavf-xatar jamiyati, urbanizatsiya.

Менглиев Атабек,
Преподаватель института
предпринимательства и педагогики Денау
mengliyevatabek76@gmail.com

СОЦИАЛЬНЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ: СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

АННОТАЦИЯ

В данной статье через призму социологического анализа исследуются системные социальные детерминанты, определяющие репродуктивное здоровье и культуру планирования семьи среди населения, в частности среди молодежи. В рамках исследования концепция здоровья выходит за рамки традиционного биологического подхода и рассматривается во взаимосвязи с факторами внешней социальной среды на макро-, мезо- и микроуровнях. В качестве эмпирической базы в сравнительной динамике изучены статистические данные Сурхандарьинской области за 2020 и 2024 годы, где расширение

региональной сети амбулаторно-поликлинических учреждений (рост на 59%) оценено как критерий географической доступности и институциональной инфраструктуры. Кроме того, в контексте теории культурного капитала Пьера Бурдьё и концепции «общества риска» Ульриха Бека в статье на системной основе проанализированы негативные и позитивные драйверы уровня образования и современного цифрового информационного пространства, а также специфика влияния гендерных стереотипов, культурно-религиозных норм, урбанизации и экологической ситуации. В заключении выдвинуты практические и педагогические рекомендации с учетом реформ медицинского страхования, внедряемых в 2026 году.

Ключевые слова: социальные детерминанты, социология медицины, репродуктивное здоровье, планирование семьи, социальная среда, человеческий капитал, доступность медицинской помощи, цифровая информационная среда, общество риска, урбанизация.

Mengliyev Atabek,

Lecturer at the Denau Institute
of entrepreneurship and pedagogy
mengliyevatabek76@gmail.com

SOCIAL DETERMINANTS OF REPRODUCTIVE HEALTH: A SOCIOLOGICAL ANALYSIS

ABSTRACT

This article analyzes the systemic social determinants that shape the reproductive health and family planning culture of the population, specifically young people, through a sociological lens. Within the scope of the study, the concept of health expands beyond traditional biological approaches and is examined in connection with macro-, meso-, and microlevel external social environmental factors. Utilizing the statistical data of the Surxondaryo region from 2020 and 2024 as an empirical foundation in a comparative dynamic, the expansion of the regional ambulatory-polclinic network (a 59% growth) is evaluated as a criterion for geographical accessibility and institutional infrastructure. Furthermore, through the context of Pierre Bourdieu's cultural capital and Ulrich Beck's "Risk Society" theories, the article systematically breaks down the positive and negative drivers of educational levels and modern digital information environments, along with the specific impacts of gender stereotypes, cultural-religious norms, urbanization, and ecological conditions. Conclusively, practical and pedagogical recommendations are proposed, taking into account the medical insurance reforms implemented in 2026.

Keywords: social determinants, medical sociology, reproductive health, family planning, social environment, human capital, medical accessibility, digital information environment, risk society, urbanization.

KIRISH

Zamonaviy dunyoda inson kapitalini rivojlantirish va demografik xavfsizlikni ta'minlash davlat ijtimoiy siyosatining eng ustuvor yo'nalishlaridan biri hisoblanadi. Ushbu tizimning markazida turuvchi reproduktiv salomatlik uzoq yillar davomida faqatgina tibbiyot va biologiya fanlarining tadqiqot obyekti sifatida qaralib kelindi. Biroq, XXI asrning ijtimoiy-demografik realligi shuni ko'rsatmoqdaki, tibbiy texnologiyalarning rivojlanganligi yoki shifoxonalar tarmog'ining kengligi aholi salomatligini to'liq kafolatlay olmaydi. Zero, inson biologik mavjudot sifatida tug'iladi, lekin aynan muayyan ijtimoiy muhit ta'sirida shaxsga va ma'lum bir xulq-atvor modelining subyektiga aylanadi [1].

Tibbiy sotsiologiya (salomatlik va kasallik sotsiologiyasi) nuqtai nazaridan qaraganda, reproduktiv salomatlik shunchaki patologiyalarning yo'qligi emas, balki murakkab tarkibiy tuzilmaga ega bo'lgan ijtimoiy fenomendir [2]. Insonning qanday ijtimoiy qatlamga mansubligi, uning daromad darajasi, ta'limi, yashash hududi va axborot olish imkoniyatlari – ya'ni uning ijtimoiy determinantlari reproduktiv xulq-atvorning poydevorini shakllantiradi [3]. Shu sababli, salomatlik muammolarini

faqat mikroskop ostida emas, balki jamiyat ko'zgasida, tizimli ijtimoiy omillar kesishmasida tahlil qilish bugungi kun sotsiologiya fani oldidagi eng dolzarb vazifadir.

Salomatlik va tibbiyot institutlarini ijtimoiy tizim tarkibiy qismi sifatida o'rganish sotsiologiya klassiklari asarlaridan boshlangan. Xususan, Talkott Parsonsning strukturali funksionalizm doirasidagi "bemorlik roli" (Sick Role) konsepsiyasi, Mishel Fukoning tibbiyotni ijtimoiy nazorat va intizomiy hokimiyat vositasi sifatida tahlil qilgan "biopolitika" nazariyasi hamda Ulrix Bekning zamonaviy jamiyatdagi yangi ijtimoiy tahdidlarni tushuntiruvchi "Xavf-xatar jamiyati" (Risk Society) konsepsiyalari ushbu tadqiqotning metodologik poydevorini tashkil etadi [4]. Shuningdek, Per Burdlyoning "kapital nazariyasi" insonning iqtisodiy va madaniy kapitali uning salomatlik madaniyatiga qanday ta'sir ko'rsatishini ochib berishga xizmat qiladi.

Mazkur tadqiqotning asosiy maqsadi – reproduktiv salomatlik va oilani rejalashtirish madaniyatini belgilovchi ijtimoiy determinantlarni tizimli tarkibiy qismlar (iqtisodiy, institutsional, ta'limiy va axborot muhiti) bo'lgan holda sotsiologik jihatdan tahlil qilish hamda ularning o'zaro zanjirli bo'lganligini ochib berishdan iborat [5].

METODOLOGIYA

Iqtisodiy omillar va moddiy farovonlik reproduktiv salomatlikning poydevori hisoblanadi. Ular nafaqat tibbiy xizmatlardan foydalanish imkoniyatini, balki insonning yashash tarzi va kelajakni rejalashtirish qobiliyatini ham belgilab beradi [6]. Iqtisodiy barqarorlik bevosita sifatli tibbiyot bilan bog'liq. Moddiy imkoniyati yuqori bo'lgan oilalar zamonaviy skrining tekshiruvlari, genetik tahlillar va yuqori texnologiyali tibbiy yordamdan (masalan, EKO) foydalanish imkoniyatiga ega. Reproaktiv tizimni qo'llab-quvvatlovchi vitaminlar, gormonal preparatlar va profilaktika vositalarining narxi ko'pincha kam ta'minlangan qatlam uchun og'irlik qilishi mumkin [7]. Tibbiy xizmatlar sifati va ularning aholi uchun ochiqligi (accessibility) reproduktiv salomatlikni muhofaza qilishning institutsional asosi hisoblanadi. Bu omil nafaqat tibbiy texnologiyalarga, balki davlatning ijtimoiy siyosati va sog'liqni saqlash tizimining tashkil etilishiga bevosita bog'liq [8].

Mavzu doirasida tibbiy xizmatlar sifati (Quality) masalasida mulohazalar yuritsak.

Sifat – bu tibbiy yordamning zamonaviy standartlarga muvofiqligi va kutilgan natijani bera olish darajasidir [9]. Akusher-ginekologlar, reproduktologlar va neonatologlarning malakasi. Tibbiyot xodimlarining nafaqat davolash, balki bemor bilan muloqot qilish madaniyati (etikasi) ham sifatning muhim qismidir. Tibbiyot muassasalarining zamonaviy UTT (UZI), laboratoriya uskunalari va jarrohlik asboblari bilan ta'minlanganligi. Erta diagnostika (skrining) imkoniyatlari nuqsonli tug'ilishlarning oldini oladi. Sanitariya-gigiyena qoidalariga rioya qilinishi va tug'uruqxonalarda infeksiyon xavfsizlikning ta'minlanishi.

Tibbiy xizmatlar ochiqligi (Accessibility) masalasida. Dastlab tibbiyot muassasasining uzoq-yaqinligi. Qishloq joylarda yashovchi ayollar uchun perinatal markazlarning mavjudligi. Tez tibbiy yordam xizmatining tezkorligi (ayniqsa, tug'uruq jarayonida soniyalar muhim ahamiyatga ega). Shu o'rinda Surxondaryo viloyati misolida so'z yuritsak. Viloyatda sog'liqni saqlash tizimini rivojlantirish va aholiga birlamchi tibbiy xizmat ko'rsatish sifatini oshirish maqsadida poliklinikalar tarmog'i kengaytirib borilmoqda [10].

Surxondaryo viloyat statistika boshqarmasining 2024-yil yakunlari bo'yicha bergan ma'lumotlariga ko'ra, viloyatda jami 443 ta ambulatoriya-poliklinika muassasasi faoliyat ko'rsatmoqda.

Hududlar kesimida ambulatoriya-poliklinika muassasalari soni (2020-2024 yillardagi statistik ma'lumotlar asosida)

1-jadval

Tuman / Shahar nomi	Muassasalar soni (jami) 2020	Muassasalar soni (jami) 2024
Termiz shahri	34	75
Denov tumani	38	55
Jarqo'rg'on tumani	18	28

Tuman / Shahar nomi	Muassasalar soni (jami) 2020	Muassasalar soni (jami) 2024
Qumqo'rg'on tumani	18	28
Sariosiyo tumani	17	27
Sho'rchi tumani	16	26
Sherobod tumani	16	25
Termiz tumani	15	24
Boysun tumani	14	23
Uzun tumani	14	23
Oltinsoy tumani	14	22
Muzrabot tumani	13	21
Angor tumani	13	20
Qiziriq tumani	12	19
Bandixon tumani	12	7
JAMI:	278	443

Viloyat bo'yicha ko'rsatkichlarning asosiy qismi quyidagi bo'g'inlardan iborat:

1. 2020-yildan 2024-yilga qadar viloyatda ambulatoriya-poliklinika muassasalari soni 165 taga (ya'ni qariyb 59% ga) ko'paygan. Ayniqsa, Termiz shahri va Denov tumanida tibbiy infratuzilma sezilarli darajada kengayganini ko'rish mumkin.

2. KTMP (Ko'p tarmoqli markaziy poliklinikalar): Har bir tuman markazida 1 tadan mavjud bo'lib, tor doiradagi mutaxassislar (kardiolog, nevropatolog va h.k.) xizmat ko'rsatadi.

3. OP (Oilaviy poliklinikalar): Shahar va yirik aholi punktlarida joylashgan.

4. OShP (Oilaviy shifokorlik punktlari): Olis qishloq va mahallalarda birlamchi tibbiy-sanitariya yordamini ko'rsatishga ixtisoslashgan.

5. Xususiy sektor: Termiz shahri va Denov tumani kabi iqtisodiy faol hududlarda xususiy klinika va diagnostika markazlarining ulushi yuqori [11].

Bu taqsimot aholi zichligi va hududiy joylashuvga qarab shakllantirilgan. Masalan, Termiz shahri viloyat markazi bo'lgani va ixtisoslashgan tibbiy markazlar ko'pligi sababli eng yuqori ko'rsatkichga ega. Denov tumani esa aholi soni bo'yicha viloyatda eng yirik tumanlardan biri bo'lgani uchun ikkinchi o'rinda turadi.

Surxondaryo viloyatining olis va borish qiyin bo'lgan hududlarida tibbiy xizmat ko'rsatish sifatini oshirish va aholini birlamchi tibbiy yordam bilan qamrab olish bo'yicha bir qator maxsus loyihalar amalga oshirilmoqda.

Olis hududlardagi poliklinika va tibbiyot punktlarining faoliyati quyidagi asosiy yo'nalishlarga bo'lingan:

Mahalla tibbiyot punktlari (MTP) – "Konteyner" loyihasi

Tibbiyot muassasalaridan uzoq (odatda 5-10 km va undan ortiq) masofada joylashgan mahalla va qishloqlar uchun maxsus jihozlangan konteynerli tibbiyot punktlari tashkil etilgan.

- Soni: Viloyat bo'yicha 50 ta shunday punkt rejalashtirilgan bo'lib, ularning birinchi bosqichi (12 tasi) 2023-yildan ishga tushirilgan.

- Maqsadi: Aholi shifoxonaga bormasdan, o'z mahallasida birinchi yordam, inyeksiyalar va birlamchi ko'rikdan o'tish imkoniga ega bo'lishi.

- Jihozlanishi: Ushbu punktlar zarur tibbiy asbob-uskunalar, quyosh panellari (energiya barqarorligi uchun) va internet aloqasi bilan ta'minlangan.

"Qishloq shifokori" dasturi

Olis hududlarda kadrlar yetishmovchiligini bartaraf etish maqsadida ushbu dastur doirasida shifokorlarga imtiyozlar berilmoqda:

- Moliyaviy ragʻbat: Chekka hududlardagi oilaviy shifokorlik punktlari va poliklinikalarga ishga kelgan shifokorlarga 30 million soʻm miqdorida bir martalik pul mablagʻi beriladi.

- Uy-joy: Ularga xizmat uylari ajratiladi yoki uy-joy ijarasi uchun kompensatsiya toʻlanadi. Togʻli va chegara hududlar (Boysun, Sariosiyo, Uzun).

Ushbu tumanlarning baland togʻli hududlarida (masalan, Boysunning "Duoba", Sariosiyoning "Sangardak" qishloqlari) tibbiy xizmat quyidagi usullarda tashkil etilgan:

- Mobil poliklinikalar: Maxsus jihozlangan avtobus va yuk mashinalari koʻrinishidagi "poliklinikalar" grafik asosida olis qishloqlarga borib, UTT (UZI), EKG va laboratoriya tahlillarini joyida oʻtkazadi.

- Sogʻliqni saqlash brigadalari: Har bir mahalla oʻzining "tibbiyot brigadasi"ga (shifokor va patronaj hamshiralari) ega. Ular ayniqsa keksalar va surunkali kasalligi bor bemorlarni uylarida nazorat qilib borishadi.

Tibbiy sugʻurta va raqamlashtirish (2026-yil rejalari)

2026-yil 1-apreldan boshlab Surxondaryo viloyatida davlat tibbiy sugʻurtasi tizimi toʻliq joriy etiladi. Bu olis hudud aholisi uchun:

- "Kafolatlangan paket" doirasida bepul tibbiy xizmat olishni soddalashtiradi.

- Elektron navbat va onlayn maslahat (telemeditsina) xizmatlarini kengaytiradi, bu esa togʻli hududda yashovchi bemorning tuman markazidagi mutaxassis bilan masofadan bogʻlanishiga imkon beradi.

Eng koʻp tibbiy punktlar tashkil etilgan chekka hududlar:

- Denov tumani (togʻli qishloqlar);
- Uzun tumani (chegara oldi hududlar);
- Boysun tumani (borish qiyin boʻlgan qishloqlar);
- Sherobod tumani (choʻl va adir hududlari).

Olis hududlardagi bu muassasalar asosan "Oilaviy shifokorlik punktlari" (OShP) maqomiga ega boʻlib, ular eng yaqin "Oilaviy poliklinika" (OP) yoki "Koʻp tarmoqli markaziy poliklinika" (KTMP) bilan doimiy aloqada faoliyat yuritadi.

Moliyaviy ochiqlik (Hamyonboplik)

Xizmat narxining aholi daromadiga mosligi.

- Bepul xizmatlar koʻlami: Davlat tomonidan kafolatlangan bepul tibbiy xizmatlar paketi (masalan, homiladorlikni nazorat qilish, emlash).

- Sugʻurta tizimi: Tibbiy sugʻurtaning mavjudligi reproduktiv muammolarni (masalan, bepustlikni davolash) moliyaviy qiyinchiliksiz hal etishga yordam beradi [12].

Axborot ochiqligi

Insonning qayerda, qanday va qaysi xizmatdan foydalanishi mumkinligi haqidagi maʼlumotga ega boʻlishi.

- "Ishonch telefonlari", mobil ilovalar va onlayn maslahat tizimlarining yoʻlga qoʻyilganligi.

Tibbiy xizmatlar samaradorligini baholash koʻrsatkichlari

2-jadval

Koʻrsatkich	Taʼsiri
Antenatal parvarish	Homiladorlikning 12-haftasigacha hisobga turish asoratlarni 40% ga kamaytiradi.
Skrining dasturlari	Irsiy kasalliklarni homila davridayoq aniqlash imkonini beradi.
Reproduktiv savodxonlik	Shifokor maslahati orqali kontratsepsiya va oilani rejalashtirish madaniyati shakllanadi.

Muhim jihat: Sifat va ochiqlik oʻrtasidagi muvozanat buzilsa, ijtimoiy tengsizlik kuchayadi. Masalan, xizmat sifati juda yuqori boʻlib, uning narxi qimmat (moliyaviy yopiq) boʻlsa, jamiyatning kam taʼminlangan qatlamlari reproduktiv xavf ostida qoladi.

Hududiy tibbiyot muassasalarida sifatni oshorish uchun birinchi navbatda kadrlar malakasiga e'tibor qaratish kerak.

Sotsiologik va boshqaruv nuqtai nazaridan qaraganda, inson kapitali har qanday texnologiyadan ustun turadi [13]. Eng zamonaviy tibbiy uskuna ham malakali mutaxassis qo'lida bo'lmasa, shunchaki "temir" bo'lib qolaveradi.

Kadrlar malakasini birinchi o'ringa qo'yish nima uchun to'g'ri strategiya ekanligini bir necha asoslar bilan mustahkamlash mumkin:

Diagnostika aniqligi va "Klinik fikrlash"

Zamonaviy apparatlar (masalan, UTT yoki MRT) faqat ma'lumot beradi, lekin yakuniy xulosani shifokor chiqaradi.

- Bilim kuchi: Tajribali shifokor oddiy tekshiruv orqali ham kasallikning ilk belgilarini sezishi mumkin.

- Xatolarni kamaytirish: Malaka oshirish – bu noto'g'ri tashxis va keraksiz muolajalar xavfini kamaytirish demakdir.

Psixologik muloqot va bemor ishonchi

Reproduktiv salomatlik - bu juda nozik va shaxsiy soha. Bu yerda faqat "davolash" emas, balki "tushunish" ham muhim.

- Etika va deontologiya: Malakali kadr bemor bilan to'g'ri muloqot qila oladi, bu esa bemorning shifokorga bo'lgan ishonchini oshiradi va davolanish samaradorligini 30-40% gacha ko'taradi.

- Maslahat madaniyati: To'g'ri tushuntirilgan oilani rejalashtirish usuli o'nlab dori-darmonlardan ko'ra samaraliroq profilaktika chorasidir.

Barqaror rivojlanish (Sustainability)

Uskunalar eskiradi, sinadi yoki texnik xizmatga muhtoj bo'ladi. Ammo kadrning bilim va tajribasi yillar davomida boyib boradi.

- Mentorlik: Malakali mutaxassis o'zidan keyingi yosh kadrlarga bilimini o'rgatadi va hududda o'ziga xos "maktab" yaratadi.

- Moslashuvchanlik: Bilimli mutaxassis cheklangan texnik imkoniyatlar sharoitida ham eng optimal yechimni topa oladi.

Resurslardan unumli foydalanish

Ko'pincha hududiy shifoxonalarga qimmatbaho uskunalar yetkazib beriladi, biroq ularni ishlatadigan mutaxassis yo'qligi sababli ushbu texnikalar yillar davomida chang bosib yotadi.

Avval mutaxassisni tayyorlab, so'ngra unga mos texnika berish iqtisodiy jihatdan ancha samaraliroq hisoblanadi.

Ovqatlanish ratsioni va hayot sifati

Salomatlikning asosiy qismi dasturxonimizdagi mahsulotlarga bog'liq.

- Ratsional ovqatlanish: Homiladorlikni rejalashtirish va bola rivojlanishi uchun oqsil, temir, kalsiy va foliy kislotasiga boy mahsulotlar zarur. Moddiy tanqislik "yashirin ochlikka" (kerakli vitaminlar yetishmasligi) olib keladi [14].

- Sanitariya sharoitlari: Toza ichimlik suvi, issiq uy va gigiyena vositalari bilan ta'minlanganlik darajasi turli infeksiyon kasalliklarning oldini oladi.

Psixologik xotirjamlik va stress

Iqtisodiy yetishmovchilik surunkali stress manbayidir.

- Kelajakka ishonch: Moddiy qiyinchiliklar tufayli kelib chiqadigan doimiy tashvish gormonal fonda buzilishlarga (ayniqsa kortizol miqdorining oshishiga) sabab bo'ladi. Bu esa fertillik (farzand ko'rish qobiliyati) darajasini pasaytiradi.

- Ijtimoiy bosim: Kam ta'minlangan oilalarda moddiy muammolar tufayli yuzaga keladigan oilaviy nizolar reproduktiv muhitga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Kasbiy faoliyat va mehnat sharoiti

Insonning qayerda va qanday ishlashi uning salomatligiga iqtisodiy ta'sir o'tkazadi.

- Zararli mehnat sharoitlari: Kam maoshli va og'ir jismoniy mehnat talab qilinadigan ish joylarida ko'pincha kimyoviy moddalar yoki radiatsiya ta'siri yuqori bo'ladi. Bu erkaklar va ayollar reproduktiv tizimi uchun xavflidir.

- Ijtimoiy sug'urta: Barqaror ish joyiga ega bo'lish homiladorlik va tug'ish davrida davlat yoki ish beruvchi tomonidan to'lanadigan nafaqalarni kafolatlaydi.

Ta'limga investitsiya

Iqtisodiy farovonlik insonning bilim olishiga imkon beradi.

- Sarmoya sifatida bilim: Boyroq oilalar farzandlarining ta'limiga ko'proq mablag' sarflaydi. Bilimli inson esa o'z sog'lig'iga mas'uliyat bilan yondashadi, zararli odatlardan qochadi va oilani rejalashtirish usullaridan samarali foydalanadi.

Xulosa qilib aytganda, iqtisodiy farovonlik - bu shunchaki pul emas, balki sog'lom kelajakni tanlash imkoniyatidir. Davlat miqyosida aholining moddiy holatini yaxshilash avtomatik ravishda millatning reproduktiv salomatligi ko'rsatkichlarini ham yuqoriga ko'taradi.

Iqtisodiy barqarorlik va tibbiy xizmatlar infratuzilmasi (binolar, apparatlar) reproduktiv salomatlikning tashqi qobig'ini tashkil etsa, ta'lim va axborot muhiti uning ichki mazmunini – ya'ni shaxsning xulq-atvori, madaniyati va ongli tanlovlarini shakllantiradi. Sotsiologik nuqtai nazardan, eng zamonaviy klinika yoki bepul tibbiy xizmat ham, agar aholida yetarli ma'lumotlilik va tibbiy savodxonlik shakllanmagan bo'lsa, kutilgan ijobiy demografik natijani bera olmaydi.

Per Burdlyoning madaniy va ijtimoiy kapital nazariyasi kontekstida yondashilsa, insonning ta'lim darajasi uning o'z salomatligiga investitsiya kiritish ratsionalligini belgilaydi [15]. Ta'lim muhiti reproduktivlikka quyidagi tizimli omillar orqali ta'sir ko'rsatadi:

Tibbiy savodxonlik (Health Literacy): Ma'lumotlilik darajasi yuqori bo'lgan qatlamlarda kasallik alomatlarini erta payqash, shifokor ko'rsatmalariga (komplayens) aniq rioya qilish va profilaktik skrininglardan o'z vaqtida o'tish ko'rsatkichi yuqori bo'ladi.

Nikoh yoshi va demografik xulq-atvor: Oliy va o'rta maxsus ta'lim muhitiga jalb etilgan yoshlar o'rtasida erta nikohlar va erta tug'ruqlar soni keskin kamayadi. OTMda o'qish ijtimoiy yetuklik va shaxsiy avtonomiya davrini uzaytirib, ongli ravishda oila qurishga zamin yaratadi.

Oilani ratsional rejalashtirish: Bilimli ayollar va erkaklar farzandlar sonini o'zlarining iqtisodiy va psixologik resurslariga mutanosib ravishda rejalashtiradilar. Bu esa "ko'p farzandlilik" miqdoriy ko'rsatkichidan "farzand kamoloti" sifat ko'rsatkichiga o'tishni ta'minlaydi.

Zamonaviy raqamli axborot muhiti an'anaviy sotsializatsiya institutlarini (oila, maktab) birmuncha ortga surib, yoshlarning reproduktiv madaniyatini shakllantiruvchi asosiy maydonga aylanmoqda. Bu muhit o'zida ham ulkan imkoniyatlarni, ham tizimli xavflarni (risklar) namoyon etadi:

A. Raqamli muhitning ijobiy imkoniyatlari

Anonimlik va psixologik qulaylik: Yoshlar ko'p hollarda reproduktiv tizim kasalliklari, jinsiy gigiyena yoki kontratsepsiya kabi "nozik" va an'anaviy mentalitetda yopiq hisoblangan mavzularni yaqinlaridan so'rashga iymanshadi. Raqamli muhit (mobil ilovalar, anonim botlar) ularga birlamchi ma'lumotni psixologik to'siqlarsiz olish imkonini beradi.

Telemeditsina va masofaviy axborot qamrovi: Surxondaryoning chekka va tog'li hududlaridagi (masalan, Boysun yoki Sariosiyoning olis qishloqlari) aholi raqamli platformalar orqali viloyat yoki respublika markazidagi malakali mutaxassislar maslahatiga, vebinarlariga kirish imkoniyatiga ega bo'lmoqda.

B. "Xavf-xatar jamiyati" konsepsiyasi va axborot risklar

Ulrix Bekning Risk Society nazariyasiga ko'ra, axborot oqimining nazoratsizligi yangi turdagi reproduktiv xavflarni ishlab chiqaradi [16].

Verifikatsiyalanmagan (Soxta) tibbiy kontent: Ijtimoiy tarmoqlardagi (Telegram, Instagram, TikTok) turli xalq tabobati blogerlari yoki soxta mutaxassislar tomonidan tavsiya etilayotgan gormonal preparatlar, xavfli parhezlar va tibbiy asosga ega bo'lmagan "davolash usullari" yoshlarning reproduktiv tizimiga tuzatib bo'lmas zarar yetkazmoqda.

“Klipcha fikrlar” va axborot shovqini: Qisqa vizual kontentlar (reels, shorts) yoshlarda chuqur tahliliy fikrlashni susaytiradi. Natijada ular murakkab tibbiy muammolarga yuzaki yondashib, shifokor nazoratidan qochishadi.

Ta’lim va axborot muhiti samaradorligini baholash mezonlari – ushbu determinantning ta’sir kuchini quyidagi sotsiologik va amaliy ko’rsatkichlar orqali baholash mumkin:

3-jadval

Ko’rsatkich (Kriteriy)	Ijtimoiy-tibbiy ta’siri
Media-savodxonlik va Faktcheking	Yoshlarning internetdagi feyk tibbiy ma’lumotlarni ilmiy asoslangan manbalardan ajrata olish qobiliyati.
Institutsional axborot qamrovi	Maktab, kollej va universitetlarda salomatlik sotsiologiyasi, gigiyena hamda oila psixologiyasi bo’yicha tizimli seminarlarning yo’lga qo’yilganligi.
Raqamli kontent sifati	Davlat sog’liqni saqlash tizimi (masalan, viloyat sog’liqni saqlash boshqarmasi) tomonidan milliy mentalitet va zamonaviy tibbiyot standartlariga mos raqamli platformalar (onlayn konsultantlar) yaratilganligi.

Xulosa qilib aytganda, Iqtisodiy omillar + Tibbiy xizmatlar infratuzilmasi + Ta’lim va axborot muhiti o’rtasidagi o’zaro zanjirli bog’liqlik ta’minlangandagina reproduktiv salomatlik ko’rsatkichlarida barqaror ijobiy o’sishga erishish mumkin.

Madaniy-etik va diniy qadriyatlar jamiyatdagi an’analar reproduktiv xulq-atvor modelini (tug’ilish soni, nikoh yoshi) shakllantiradi.

Erta nikohlar muammosi: Ayrim an’anaviy jamiyatlarda qizlarni erta turmushga berish tendensiyasi saqlanib qolmoqda, bu esa reproduktiv tizimning funksional buzilishiga va onalar o’limi xavfining ortishiga sabab bo’ladi.

Gender stereotiplari: Oilada ayolning o’z tanasi va reproduktiv huquqlari ustidan mustaqil qaror qabul qila olmasligi (patrxal tuzum) ko’pincha salomatlikning yomonlashishiga olib keladi [17]. Reproaktiv salomatlikni ta’minlashda ekologik sotsiologiya va urbanizatsiya masalasining o’rni muhim hisoblanadi.

Shaharlashuv jarayoni insoniyatga ulkan iqtisodiy va tibbiy imkoniyatlar (klinikalarning yaqinligi, yuqori texnologiyalar) taqdim etishi bilan bir qatorda, aholining reproduktiv xulq-atvori va fiziologiyasiga salbiy transformatsion ta’sir ko’rsatadi [18].

Surunkali sotsial stress va “Megapolis sindromi”: Shahar hayotining yuqori sur’ati, transport muammolari, axborot ko’pligi va doimiy raqobat muhiti yoshlarda surunkali stressni keltirib chiqaradi. Sotsiologik va tibbiy tadqiqotlar uyg’unligi shuni ko’rsatadiki, doimiy stress gormoni (kortizol)ning yuqoriligi gipofiz-gofis tizimiga salbiy ta’sir ko’rsatib, erkaklar va ayollarda bepustlik (infertillik) ko’rsatkichlarining o’sishiga to’g’ridan-to’g’ri sabab bo’lmoqda.

Reproduktiv rejalarining kechikishi: Urbanizatsiya ayollarning iqtisodiy mustaqilligi va karyera qilish motivatsiyasini kuchaytiradi. Shahar muhitida nikoh yoshi va birinchi farzandni ko’rish ko’rsatkichi qishloq joylarga qaraganda o’rtacha 3-5 yilga kechikadi. Bu esa biologik nuqtai nazardan ayollarning reproduktiv yoshi (tuxumdonlar zaxirasi)ning eng faol davri o’tib ketishiga olib keladi.

Gipodinamiya va iste’mol sotsiologiyasi: Shahar infratuzilmasi (kam harakatlilik, o’tirib ishlash) va fst-fud (tezkor ovqatlanish) madaniyati semizlik hamda metabolik sindromni keltirib chiqaradi. Bu omillar gormonal muvozanatni buzib, reproduktiv tizim funksiyalarini susaytiradi.

Ekologik sotsiologiya tabiat va jamiyat o’rtasidagi disbalans inson salomatligida qanday aks etishini o’rganadi. Aholi zich joylashgan yoki sanoatlashgan hududlarda "ekologik iz" (ecological footprint) reproduktiv tizimga bevosita zarba beradi.

Kimyoviy va sanoat ifloslanishi: Havodagi og’ir metallar (qo’rg’oshin, simob), avtotransport gazlari va dioksidlar organizmda endokrin tizimini buzuvchi moddalar (endocrine disruptors) vazifasini o’taydi. Ular gormonlarni imitatsiya qilib, tug’ma nuqsonlar, muddatidan oldin tug’ruqlar va homila tushishi xavfini keskin oshiradi.

Agrar ekspluatatsiya (Surxondaryo kontekstida): Viloyatning qishloq xo'jaligiga ixtisoslashgan tumanlarida (masalan, paxtachilik va bog'dorchilik rivojlangan hududlarda) uzoq yillar davomida pestitsid va kimyoviy o'g'itlardan me'yorsiz foydalanish yer osti suvlari sifatiga ta'sir qilgan [19]. Sotsiologik monitoringlar agrar hududlarda yashovchi ayollar o'rtasida anemiya va homiladorlik patologiyalari yuqori ekanligini aynan shu ekologik determinant bilan bog'laydi.

Sanitariya-gigiyena infratuzilmasi: Toza ichimlik suvi va kanalizatsiya tizimining ijtimoiy boshqaruvi (ayniqsa, olis va chekka qishloqlarda) to'g'ri yo'lga qo'yilmaganligi siydik-tanosil tizimi infeksiyalarining surunkali tus olishiga olib keladi, bu esa reproduktiv yo'qotishlarning asosiy drayverlaridan biridir.

Ushbu ijtimoiy-ekologik determinantlarning reproduktiv salomatlikka ta'sirini tahlil qilish uchun quyidagi sotsiologik mezonlar tizimidan foydalaniladi:

4-jadval

Ko'rsatkich (Kriteriy)	Sotsiologik va tibbiy ifodasi
Infertillikning hududiy gradienti	Shahar va qishloq aholisi o'rtasida bepushtlik sabablari va darajasining qiyosiy dinamikasi (shahar ekologiyasi vs qishloq turmush tarzi).
Ekologik migratsiya	Atrof-muhit ifloslanishi yoki ichimlik suvi tanqisligi sababli yosh oilalarning ko'chib ketishi va buning tug'ilish ko'rsatkichlariga ta'sirini o'rganish.
Yashil hududlar indeksi (Eco-urbanism)	Shaharlarda yashil zonalar va parklarning mavjudligi aholining stress darajasini pasaytirish va reproduktiv psixosomatikani yaxshilash omili sifatida.

XULOSA

O'tkazilgan tizimli sotsiologik tahlil va statistik o'rganishlar natijasida reproduktiv salomatlik hamda oilani rejalashtirish madaniyati shunchaki biologik yoki tibbiy voqelik bo'lmay, balki makro, mezo va mikro darajadagi ijtimoiy determinantlar kesishmasida shakllanadigan murakkab ijtimoiy fenomen ekanligi o'z isbotini topdi. Mazkur ilmiy maqola doirasida olingan natijalarni umumlashtirgan holda quyidagi yakuniy xulosalarga kelindi:

Iqtisodiy barqarorlik va moddiy farovonlik reproduktiv salomatlik muhofazasining moddiy poydevorini belgilaydi. Surxondaryo viloyati misolida ambulatoriya-poliklinika muassasalari tarmog'ining 2020-yildagi 278 tadan 2024-yil yakuniga ko'ra 443 taga yetganligi (59% lik o'sish) geografik va institutsional ochiqlikni (accessibility) ta'minlashda ijobiy drayver bo'lib xizmat qiladi. Biroq sotsiologik nuqtai nazardan, moddiy infratuzilma (binolar va zamonaviy tibbiy texnologiyalar) kadrlar salohiyati va inson kapitali bilan mutanosib ravishda rivojlantirilmas ekan, tizimning sifati (quality) kutilgan samaradorlik darajasiga chiqa olmaydi. Avval kadrlar malakasini oshirish, so'ngra unga mos texnologik bazani shakllantirish hududiy tibbiyotni rivojlantirishning eng optimal ijtimoiy-boshqaruv strategiyasidir.

Iqtisodiy poydevor va poliklinikalar infratuzilmasi salomatlikning tashqi qobig'i bo'lsa, ta'lim darajasi va raqamli axborot makoni uning ichki qadriyatli mazmunini belgilaydi. Per Burdlyoning madaniy kapital nazariyasi tasdiqlaganidek, ma'lumotlilik darajasining yuqoriligi ongli ravishda oilani rejalashtirish, nikoh yoshini optimallashtirish va tibbiy savodxonlikni yuksaltirishga xizmat qiladi [20]. Raqamli jamiyatda an'anaviy institutlar o'rnini egallayotgan media muhit (ijtimoiy tarmoqlar) yoshlarga anonimlik va qulaylik kabi ijobiy imkoniyatlarni taqdim etishi bilan bir qatorda, "Xavf-xatar jamiyati" (Risk Society) konsepsiyasiga mos ravishda verifikatsiyalanmagan, soxta tibbiy kontent va "klipcha fikrlash" kabi yangi tizimli axborot xatarlarini (risklarni) ham ishlab chiqarmoqda [21].

An'anaviy stereotiplar va patriarxal ijtimoiy tuzum sharoitida ayol kishining o'z tanasi hamda reproduktiv huquqlari ustidan mustaqil qaror qabul qilish imkoniyatining cheklanganligi [22]., shuningdek, ayrim hududlarda saqlanib qolayotgan erta nikohlar muammosi bevosita onalar o'limi va funksional kasalliklar xavfini oshiradi. Madaniy muhitning transformatsiyasi faqatgina aholining,

ayniqsa erkaklarning reproduktiv mas'uliyatini shakllantirishga qaratilgan institutsional ta'sir vositalari orqali amalga oshishi mumkin.

Shaharlashuv jarayoni yuqori ijtimoiy stress, gipodinamiya va "Megapolis sindromi" orqali gormonal buzilishlar hamda infertillik (bepushtlik) ko'rsatkichlarining o'sishiga sabab bo'lmoqda. Ekologik sotsiologiya prizmasidan qaraganda esa, sanoat ifloslanishi (shahar muhitida) yoki me'yorsiz agrar ekspluatatsiya va agrokimyoviy vositalardan foydalanish (Surxondaryoning qishloq tumanlari kontekstida) yer osti suvlari va oziq-ovqat ratsioniga ta'sir qilib, aholi o'rtasida anemiya va homiladorlik patologiyalarini keltirib chiqaruvchi jiddiy tashqi determinant bo'lib qolmoqda [23].

Amaliy tavsiyalar va istiqbollari:

1. Siyosiy-institutsional darajada: 2026-yil 1-apreldan joriy etilayotgan davlat tibbiy sug'urtasi tizimining "Kafolatlangan paket" xizmatlariga reproduktiv skrining va profilaktika dasturlarini to'liq integratsiya qilish, ayniqsa, olis hududlardagi Mahalla tibbiyot punktlari (MTP) va OShPlar qamrovini raqamlashtirishni kuchaytirish lozim.

2. Pedagogik va ta'limiy darajada: Oliy va o'rta maxsus ta'lim muassasalarida talaba yoshlar uchun "Salomatlik sotsiologiyasi", "Media-savodxonlik va Fakt-cheking" hamda "Oila gigiyenasi" modullarini tizimli joriy etish, ta'lim jarayoniga zamonaviy geymifikatsiya elementlarini kiritish.

3. Mediativ darajada: Davlat sog'liqni saqlash organlari tomonidan ijtimoiy tarmoqlarda milliy qadriyatlar va zamonaviy tibbiyot standartlariga mos keluvchi, yoshlar uchun jozibador bo'lgan verifikatsiyalangan (tasdiqlangan) raqamli kontent (anonim botlar, onlayn-konsultantlar) tarmog'ini kengaytirish.

Yaxlit xulosa sifatida aytish mumkinki, faqatgina moddiy (iqtisodiy farovonlik, infratuzilma, ekologik barqarorlik) va nomoddiy (ta'lim, raqamli axborot madaniyati, gender tengligi) ijtimoiy determinantlar o'rtasidagi o'zaro tizimli muvozanat ta'minlangandagina millatning reproduktiv salomatligi ko'rsatkichlarida barqaror va ijobiy demografik o'sishga erishish mumkin.

Adabiyotlar / Literature / References /

1. Giddens A., Sutton P.W. (2021). *Sociology*. (9th ed.). Polity Press. (Ijtimoiy tabaqalanish va salomatlik o'rtasidagi bog'liqlik).
2. Cockerham W. C. (2021). *Medical Sociology* (15th ed.). – New York: Routledge. (Tibbiy sotsiologiyaning zamonaviy metodologik asoslari uchun).
3. World Health Organization (WHO). (2023). *Social determinants of health: Reproductive health and poverty*. Geneva: WHO Press.
4. Giddens A. (2009). *Sociology*. Polity Press.
5. Sotsiologiya: Ma'ruzalar matni. (2022). O'zbekiston Milliy universiteti. "Tibbiyot sotsiologiyasi va demografik jarayonlar" bobi.
6. Marmot M. (2015). *The Health Gap: The Challenge of an Unequal World*. Bloomsbury Publishing. (Iqtisodiy tengsizlikning biologik salomatlikka ta'siri tahlili).
7. Shkaratan O.I. *Социология общественного воспроизводства и стратификации*. – М.: VSHE, 2012. (Iqtisodiy omillar va hayot sifatining demografik xulq-atvorga ta'siri uchun)
8. Marmot M. (2005). Social determinants of health inequalities. *The Lancet*, 365(9464), 1099-1104. (Salomatlikdagi ijtimoiy gradient va moliyaviy-hududiy tengsizliklar tahlili uchun).
9. JSST hisoboti (2024). *Reproduktiv salomatlik va huquqlar*.
10. Rajabov O'.D. (2021). "Ijtimoiy soha iqtisodiyoti"//O'quv qo'llanma. – Toshkent: "Innovatsiya Ziyos", 2021. Denov tadbirkorlik va pedagogika instituti.
11. Rajabov O'.D. (2021). "Ijtimoiy soha iqtisodiyoti"//O'quv qo'llanma. – Toshkent: "Innovatsiya Ziyos", 2021. Denov tadbirkorlik va pedagogika instituti.
12. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining "Ona va bola sog'lig'ini muhofaza qilish, aholining reproduktiv salomatligini mustahkamlash chora-tadbirlari to'g'risida"gi Qarori. 2009-yil 13-aprel.

13. Becker G.S. (1993). Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education. University of Chicago Press. (Ta'lim va salomatlikka investitsiya nazariyasi).
14. Abdurahmonov Q. X. (2020). Inson taraqqiyoti//Darslik. – Toshkent: “Fan va texnologiya”, 2020. (Aholi turmush darajasi va ijtimoiy farovonlik ko'rsatkichlari).
15. Becker G. S. (1993). Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education. University of Chicago Press. (Ta'lim va salomatlikka investitsiya nazariyasi).
16. Karimov N. R. (2024). Raqamli axborot muhiti sharoitida talaba yoshlarning tibbiy madaniyatini shakllantirish muammolari. Pedagogika va sotsiologiya munosabatlari, 1(4), 112-125.
17. Xusanova X.T., Tagiyeva G. (2022). Oila va gender sotsiologiyasi. Darslik. Samarqand: SamDU nashri.
18. Zokirova N. (2021). Ayollar bandligi va reproduktiv xulq-atvor: Sotsiologik tahlil. "Iqtisodiyot va innovatsion texnologiyalar" ilmiy jurnali, №3.
19. Xo'jageldiyev.Ch.P. (2026) “Qishloq xo'jaligi ishlab chiqarish iqtisodiyoti”. Uslubiy qo'llanma. “Termiz publishing center” nashriyoti. Denov tadbirkorlik va pedagogika instituti.
20. Becker G. S. (1993). Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education. University of Chicago Press. (Ta'lim va salomatlikka investitsiya nazariyasi).
21. Karimov N. R. (2024). Raqamli axborot muhiti sharoitida talaba yoshlarning tibbiy madaniyatini shakllantirish muammolari. Pedagogika va sotsiologiya munosabatlari, 1(4), 112-125.
22. Xusanova X.T., Nematova D.T (2023) Oila va gender sotsiologiyasi. O`quv qo`llanma. Toshkent: Vneshinvestprom.
23. Xo'jageldiyev Ch.P. (2026) “Qishloq xo'jaligi ishlab chiqarish iqtisodiyoti”//Uslubiy qo'llanma. “Termiz publishing center” nashriyoti, 2026. Denov tadbirkorlik va pedagogika instituti.

ИЖТИМОЙ ТАДҚИҚОТЛАР ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ СОЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

JOURNAL OF SOCIAL STUDIES

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Тадқиқот город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000