

ИЖТИМОЙ ТАДҚИҚОТЛАР ЖУРНАЛИ

6 ЖИЛД, 2 СОН

ЖУРНАЛ СОЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 6, НОМЕР 2

JOURNAL OF SOCIAL STUDIES

VOLUME 6, ISSUE 2



ИЖТИМОЙ ТАДҚИҚОТЛАР ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ СОЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ | JOURNAL OF SOCIAL STUDIES
№2 (2023) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-9556-2023-2>

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:
Сабилова 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.

Бекмурадов Мансур Бобомурадович
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)
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)
Камалова Хатира Сабыровна
кандидат социологических наук, доцент (Узбекистан)
Тагиева Гулсум Гафуровна
доктор философии по социологическим наукам (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

Умаров Абсалом Адилевич
доктор социологических наук, профессор (Узбекистан)
Холбеков Абдугани Жуманазарович
доктор социологических наук, профессор (Узбекистан)
Шайхисламов Рафазель Бадретдинович
доктор социологических наук, профессор (Россия)
Акулич Мария Михайловна
доктор социологических наук, профессор (Россия)
Каримов Бобир Шаропович
доктор социологических наук, доцент (Узбекистан)
Зайтов Элёр Холмаматович
доктор философии по социологическим наукам,
доцент (Узбекистан)

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 Хабибуллович
кандидат социологических наук, доцент (Узбекистан)
Мирзахмедов Хуршид Абдирашидович
доктор философии по социологическим наукам,
и.о. 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)
Пармонов Фарход Ярашевич
доктор социологических наук, доцент (Узбекистан)
Толипов Файзулла Саидович
кандидат исторических наук, доцент (Узбекистан)

Мирзахмедов Абдирашид Мамасидикович
доктор философских наук, профессор (Узбекистан)
Ли Ци
доктор исторических наук, профессор (Китай)
Сухомлинова Марина Валерьяновна
доктор социологических наук, профессор (Россия)
Бурнашев Рустам Ренатович
кандидат философских наук, профессор (Казахстан)
Махкамов Қодиржон Одилжонович
доктор философии по социологическим наукам,
доцент (Узбекистан)

Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

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

МУНДАРИЖА | СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Xodjayev Sobir KEKSALIK VA ERTA QARISH SOTSIOGERONTOLOGIK MUAMMO SIFATIDA.....	4
2. To‘raxo‘jayeva Ra‘no DAVLAT XIZMATCHILARINI KOMPETENSIYALARINI RIVOJLANTIRISH AHOLI ORASIDAGI NOROZILIK KAYFIYATINI OLDINI OLISH MEHANIZMI SIFATIDA.....	11
3. Turdikulov Shuxrat SOG‘LIQNI SAQLASH SOHASIDA KORRUPSIYAGA QARSHI KURASHISHNING INSTITUTIONAL YONDASHUVI.....	19
4. Mo‘minov Zokirjon ZAMONAVIY SOTSIOLOGIYA:IJTIMOIIY O‘ZGARISHLARDA MOBILLIK.....	26
5. Xoliqnazarov Rashidjon DUNYO VA MDH DAVLATLARI IJTIMOIIY HAYOTIDA ELEKTRON HUJJAT AYLANISH TIZIMINING O‘RNI.....	33
6. Shokirov Shaxrizod HUQUQBUZARLIK VA JINOYATCHILIKNING OLDINI OLISHDA JAMOATCHILIK FIKRINI TA‘SIRI BO‘YICHA XALQARO TAJRIBA TAHLILI.....	41
7. Nurullayeva Umida XOTIN-QIZLARNI RAHBARLIK LAVOZIMLARIGA KO‘TARILISHI: TO‘SIQLAR VA IMKONIYATLAR.....	51
8. Nazarova Nilufar STRUCTURAL-FUNCTIONAL ANALYSIS OF ENSURING PROFESSIONAL COMPETITIVENESS OF YOUTH OF UZBEKISTAN.....	62
9. A‘zamova Kumush INSON QADRINI YUKSALTIRISHDA REGULYATIV FUNKSIYALARNI RIVOJLANTIRISH.....	72
10. Ixtiyarov Farxod INSON KAPITALINI KEYS METODI ASOSIDA RIVOJLANTIRISHNI TADQIQ ETISH: ASOSIIY TUSHUNCHA VA QONUNIYATLAR.....	78
11. Karimova Maftuna RIVOJLANGAN DAVLATLARNING UMUMIIY TA‘LIM MUASSALARIDA BOLALAR ZO‘RAVONLIGINI OLDINI OLISHGA QARATILGAN CHORA –TADBIRLAR.....	90
12. Butoyev Ilxom SOG‘LOM TURMUSH TARZINI SHAKLLANISHIDA MA‘NAVIYAT TARBIYASINING TUTGAN O‘RNI.....	98
13. Bozorova O‘lmasxon YOSHLAR III RENESSANS MA'RIFIY STRATEGIYASINING HARAKATLANTIRUVCHI KUCHI.....	103


ИЖТИМОЙ ТАДҚИҚОТЛАР ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ СОЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ | JOURNAL OF SOCIAL STUDIES

Xodjaye Sobir

“Oila va xotin-qizlar” ilmiy-tadqiqot
instituti bo‘lim boshlig‘i, katta ilmiy xodim
sotsiologiya fanlari bo‘yicha falsafa doktori (PhD)
e-mail: khsobir@yahoo.com

KEKSALIK VA ERTA QARISH SOTSIJERONTOLOGIK MUAMMO SIFATIDA

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.8399503>

ANNOTATSIYA

Mazkur maqolada gerontologiya va sotsiogerontologiyaning eng asosiy muammosi keksalik, qarish, keksa kishilarga xos bo‘lgan xususiyatlar, erta (tezlashgan) qarish va unga ta‘sir etuvchi omillar to‘g‘risida fikr yuritiladi. Unda XX-asrning oxirida rivojlangan davlatlarda boshlangan demografik o‘zgarishlar natijasida paydo bo‘lgan aholining qarish jarayoni, uning kelib chiqish sabablari, qarish turlari, fiziologik va erta qarishning ijtimoiy omillari, erta (tezlashgan) qarishning diagnostik mezonlari, erta qarishning xavf omillari tasnifi, rivojlangan va rivojlanayotgan davlatlarda keksalarda uchraydigan kasalliklar, erta qarishni oldini olish usullari va yechimlariga asosiy e‘tibor qaratilgan. Shuningdek, mavjud statistik ma‘lumotlarga tayangan holda aholisining yosh bo‘yicha demografik tarkibi, uning o‘zgarib borishi tendensiyasi va omillari ochib berilgan, aholining o‘rtacha uzoq umr ko‘rish davomiyligi bo‘yicha prognozlar tahlil qilingan.

Kalit so‘zlar: keksalik, qarish, erta qarish, fiziologik qarish, gerontologiya, geriatriya, sotsiogerontologiya, kalendar yosh, biologik yosh, uzoq umr ko‘rish davomiyligi.

Ходжаев Собир

заведующий отдела научно-исследовательского
института “Семья и женщины”
доктор философии по социологическим
наукам (PhD), старший научный сотрудник
e-mail: khsobir@yahoo.com

ПОЖИЛЫЕ И РАННЕЕ СТАРЕНИЕ КАК СОЦИОGERONTOLOGICHESKAYA ПРОБЛЕМА

АННОТАЦИЯ

В данной статье рассматриваются основные вопросы геронтологии и социogerontologii такие как старость, старение, особенности пожилых людей, раннее (ускоренное) старение и факторы, влияющие на раннего старения. Основное внимание здесь уделяется на процесс старения населения, возникший в результате демографических изменений в развитых странах в конце XX века, причины, виды старения, физиологических и социальных факторы преждевременного старения, диагностическим критериям преждевременного (ускоренного) старения, классификации факторов риска преждевременного старения, распространенных

заболеваниях пожилых людей в развитых и развивающихся стран, методам и решениям профилактики преждевременного старения. Также на основе имеющихся статистических данных выявляются возрастной демографический состав населения, тенденции и факторы его изменения, анализируются прогнозы средней продолжительности жизни населения.

Ключевые слова: пожилые, старение, преждевременное старение, физиологическое старение, геронтология, гериатрия, социogerонтология, календарный возраст, биологический возраст, долголетие.

Khodjaev Sobir

Head of Department of Research Institute

"Family and Women"

doctor of Philosophy in Sociological Sciences (PhD),

Senior Researcher

e-mail: khsobir@yahoo.com

ELDERLY AND EARLY AGING AS A SOCIOGERONTOLOGICAL PROBLEM

ANNOTATION

This article discusses the main issues of gerontology and sociogerontology such as elderly, aging, features of the elderly, early (accelerated) aging and factors affecting early aging. It contains the process of population aging that arose as a result of demographic changes in developed countries at the end of the twentieth century, the causes, types of aging, physiological and social factors of premature aging, diagnostic criteria for premature (accelerated) aging, classification of risk factors for premature aging, common diseases of older people in developed and developing countries, methods and solutions for the prevention of premature aging paid more attention. Also, on the basis of available statistical data, the age demographic composition of the population, trends and factors of its change are revealed, and forecasts of the average life expectancy of the population are analyzed.

Keywords: elderly, aging, premature aging, physiological aging, gerontology, geriatrics, sociogerontology, calendar age, biological age, longevity,

KIRISH.

Keksa yoshdagi aholi jamiyatning g'amxo'rligi va parvarishiga muhtoj bo'ladi. Ularning salomatligi va ijtimoiy himoyasi, turmush tarzi hamda imkoniyatlarini ta'minlash har bir davlatning ijtimoiy siyosatidagi ustuvor yo'nalishlaridan biri hisoblanadi. Bunda aholini ijtimoiy himoya qilish institutlari alohida o'rin egallaydi.

Keksalik bu hodisa emas, balki jarayon hisoblanadi. Keksalik muammosi bilan shug'ullanadigan aksariyat nazariyotchilar va amaliyotchilar uchun keksa kishilar zaif va yetarli resurslarga ega bo'lmagan kishilar sifatida qaralgani sababli keksalik muammosi eng ko'p e'tibordan chetda qoladigan masalalardan biri hisoblanadi. Keksalar iqtisodchilar va sotsiologlar tomonidan alohida sinf yoki statusli guruh sifatida qabul qilinmaydi. Qarish universal jarayon hisoblansada, bundan 10-20-yillar oldin keksalikka tabiiy va evolyusion jarayon sifatida qaralib, ularni jiddiy tadqiq etishga intilishlar bo'lmagan. 1980-yillargacha rivojlanayotgan mamlakatlarda keksa kishilarning muammolariga davlat darajasida e'tibor qaratilmagan.

Umuman olganda keksalik kishilik hayotining murakkab qismi deb hisoblanadigan qarish jarayonidir. Bu asosan inson hayotining deyarli barcha jabhalariga taalluqli bo'lgan ko'p o'lchovli jarayon. Inson qarishini o'rganish demografiyadagi o'zgarishlar, ya'ni XX asr davomida industrial jamiyatlarga xos bo'lgan "aholining qarishi" ga qaratilgan bo'lsa, ammo XXI-asrning birinchi o'n yilligida bu jarayon fanlararo va dunyoviy jarayonga aylandi.

ASOSIY QISM.

Olimlar tez-tez "qarilik", "keksalik", "mo'ysafid" singari tushunchalarga te'rif berishadi. Lekin hech kim ta'rifni to'laligicha ochib bera olmagan. Gerontologik adabiyotlarda taklif etilgan ta'riflarning turli-tumanligi deyarli olimlar soni bilan deyarli teng. Oddiy qilib aytganda, "qarilik"

keksalik holatini anglatadi va uni to'laqonli aniqlash mumkin emas. Biror kishining qari yoki qari emasligi kuzatuvchining idrok etishiga bog'liq. Insonni "qari", "keksa" yoki "nuroniy" deb atash mumkin bo'lgan aniq yosh chegarasi yo'q. Shuningdek, insonni keksalar deb tasniflaydigan biologik jihatdan aniqlangan yosh chegarasi mavjud emas.

Jahonning turli mamlakatlari tadqiqotchilari hisob-kitobiga ko'ra, aholi sog'lig'ining 45—55 foizi turmush tarzi (ovqatlanish, mehnat sharoitlari, moddiy-maishiy omillar), 17-20 foizi – tashqi muhit, tabiiy-iqlimiy sharoitlar, 18-20 foizi inson biologiyasi va 8-10 foizi esa sog'liqni saqlash bilan belgilanadi [2, B.24]. Aholi jon boshiga to'g'ri keladigan daromad va uni oqilona taqsimoti bilan umr davomiyligi o'rtasida bevosita bog'liqlik mavjud. Shaxsiy iste'molni (oziq-ovqat, dori-darmon, dam olish, kiyim-kechak va h.k.) yiliga 1000 AQSh dollarga ortishi o'rtacha umr ko'rishining taxminan 1 yilga oshishini kutish mumkinligi hisoblab chiqilgan [12].

Rivojlangan jamiyatda uzoq umr ko'rish me'yoriy hol hisoblanadi, buning ustiga uzoq umr ko'rish borasida barqaror o'sish tendensiyasi kuzatilmoqda. BMT ma'lumotlariga ko'ra, 1950 yilda dunyoda 200 millionga yaqin 60 yoshdan katta bo'lgan aholi yashagan bo'lsa, 1975 yilda esa ularning soni 350 millionga yetdi. BMT prognozlariga muvofiq, bu yosh toifasining soni oshib boradi va 2025 yilga kelib 1 mlrddan oshadi. Bu holatni bir tomondan jamiyat taraqqiyotining ijobiy natijasi sifatida baholash mumkin, chunki umumiy aholi sonida pensiya yoshidagi aholi ulushini ko'payishi iqtisodiy jihatdan rivojlangan davlatlarning o'ziga xos demografik ko'rsatkichi bo'lib xizmat qiladi. Shu bilan birga, bu masalaning yana boshqa tomoni - bu umumiy aholi sonining o'sishi va keksa odamlar soni o'rtasidagi tafovutning doimiy o'sib borishidir. Rivojlangan mamlakatlarda aholining qarishi, asosan, umr ko'rish davomiyligining 80 va undan ko'proqqa ko'payishi bilan bog'liq (2000 oldingi prognozlarga ko'ra, o'rtacha umr ko'rish 92 yoshni tashkil qilishi kerak edi).

Keksa erkaklar soni ham yildan yilga oshib bormoqda. So'nggi 100 yil ichida dunyoda 65 yoshga to'lgan erkaklar soni 7 baravarga, 85 yoshdagilar esa 31 baravarga ko'paygan [5]. Yevropa Ittifoqi mamlakatlarida erkaklar uchun o'rtacha umr ko'rish 74-77 yoshni, ayollar uchun - 80-82 yoshni tashkil qiladi.

METODOLOGIYA.

Keksayish va qarilik - bir xil tushunchalar emas, ularni sabab va oqibat sifatida qat'iy ajratish lozim bo'ladi. Keksalik – uzoq muddat davom etadigan jarayonning natijasi o'laroq organizmning tabiiy ravishda yosh jihatdan rivojlanishining yuzaga keladigan yakuniy davri. Qarilikning asosiy belgilari - bu organizmning fiziologik tizimlarining faoliyatidagi qaytarilmas buzilishlar bo'lib, ular kundalik atrof-muhit sharoitlariga nisbatan moslashuvchan-to'ldiruvchi qobiliyatlarning pasayishi bilan namoyon bo'ladi.

Turli tadqiqotchilar o'zlarining ilmiy qiziqishlaridan kelib chiqqan holda qarishni turlicha ta'riflaydilar. Ayrimlar qarishni fiziologik yomonlashish, ba'zilar uni yillar sonini ko'payishi, yana boshqalar esa qarish madaniy rollarni chegaralanishi bilan bog'liq jarayon sifatida ta'riflashadi.

Charlz Bekker qarishni keng ma'noda vaqt o'tishi bilan kishida yuzaga keladigan o'zgarishlar sifatida ta'riflaydi. Uning fikricha, u anatomik, fiziologik, psixologik, xatto ijtimoiy va iqtisodiy ham bo'lishi mumkin. U yana qo'shimcha qiladi: qarish bir vaqtning o'zida anabolik qurish va katabolik parchalanishdan iborat. O'rta yoshlarda kengayish bilan pasayish o'rtasida muvozanat bo'lishi muhim. Yoshlarda o'sish ustunlik qiladi; hayotda aniq namoyon bo'ladigan degenerativ o'zgarishlar asosan hayotning oxirgi bosqichlarida ro'y beradi [1].

Edvard J. Stieglitz (1960) qarishni hayotdagi vaqt elementi sifatida ta'riflaydi. Uning fikricha [5], qarish hayotning bir qismidir. Qarish tug'ilish bilan boshlanadi va o'lim bilan tugaydi. Biz hayotni hibsga olmaganimizcha, uni hibsga olish mumkin emas.

Tibbits (1960) fikricha [1], qarish hayot uchun mablag' topish va farzandlar tarbiyasi singari an'anaviy funksiyalarni bajarish va shundan keyin hayotni uzaytirishga harakat qiladigan kishilarning yashash uchun kurashidir. Shuningdek, u qarish muqarrar va qaytarilmas biologik jarayon ekanligini ta'kidlaydi.

I.V.Davidovskiy shunday deb yozgan edi: "Keksalik nafaqat yashab o'tiladi, shu bilan birga tashqi muhit bilan o'zaro ta'sir qilish jarayonida orttiriladi; bu nafaqat muhitning ko'p yillik ta'siri, balki qarish mexanizmlariga ko'rsatiladigan ta'sir natijasi, shuningdek, keksalik kasalliklarining

patogenetik asoslari - bu organizmning yoshga bog‘liq o‘zgarishlar tufayli o‘zgaruvchan tashqi muhit sharoitlariga tezda moslasha olmasligidir”

Gerontologlarning fikricha, keksalik odamni kasalliklar girdobiga yetaklaydi, u yerda endi ko‘pchilik kishilar keksalikdan emas, balki kasalliklardan, ya‘ni ularga ajratilgan vaqtdan oldin vafot etishadi.

I.Mechnikov o‘zining "Optimizm etyudlari" kitobida: "Keksaligimiz shunda, uni boshqa har qanday kasallik singari davolash kerak", deb yozgan edi [8], bu bilan u keksalikni o‘sha davrda rivojlanadigan kasalliklar sifatida tushungan.

N.Gorev va boshqalar esa quyidagicha nuqtai-nazarni ilgari surishadi: "Keksalikni kasallik deb bilish hayotning mohiyatini materiya harakatining tabiiy turi sifatida noto‘g‘ri talqin qilishga olib boradi. Keksalik kasalliklarini qarishning fiziologik jarayoni bilan aralashtirib yubormaslik lozim” [3].

V.Frolkis fikricha [14], "qarish - bu organizmning moslashish qobiliyatini cheklash, o‘lim ehtimolini oshirish, umr ko‘rish davomiyligini qisqartirish, yoshga bog‘liq patologiyaning rivojlanishiga hissa qo‘shadigan muqarrar, tabiiy ravishda rivojlanayotgan halokatli jarayon".

V.Dilmanga ko‘ra [5], "keksalik va qarish bilan bog‘liq oddiy kasalliklar o‘rtasida chegarani ajratib bo‘lmaydi, chunki rivojlanish dasturi bevosita barqarorlashmasdan qarish mexanizmiga aylantiriladi va bu oxir-oqibat individning mavjudligini tugashiga olib keladi."

Oddiy qarish davrida V.M.Dilman ontogenetik va akkumulyatsiya mexanizmlari natijasida yuzaga keladigan o‘nta asosiy kasallikning yig‘indisi va o‘zaro bog‘liqligini tushundi va qarishni eng universal kasallik deb belgiladi. U asosiy kasalliklarga saraton boshlanishining sharti sifatida menopauza, giperadaptatsiya, semizlik, prediabet, ateroskleroz, metabolik immunosupressiya, gipertoniya, ruhiy tushkunlik va kankrofiliyani ko‘rsatdi.

Sitomedinlar konsepsiyasini rivojlantirib V.X. Xavinson [13] qarishni yoshga oid o‘zgarishlarning evolyusion belgilangan jarayoni sifatida ta‘riflaydi, uning oqibati turli organlar va to‘qimalarda tartibga soluvchi peptidlar sintezining buzilishiga, ularning strukturaviy va funksional o‘zgarishlar va kasalliklarning rivojlanishiga olib keladi.

Qarishni fiziologik va erta qarish turlarga ajratish qabul qilingan.

"Fiziologik qarish" atamasi ma‘lum bir turga xos bo‘lgan va organizmning atrof-muhitga moslashish qobiliyatini cheklaydigan keksalikka oid o‘zgarishlarining tabiiy boshlanishi va bosqichma-bosqich rivojlanishini anglatadi.

"Erta qarish" deyilganda har qanday qarish tezligining qisman yoki to‘liq tezlashishi tushuniladi, natijada kishi o‘z yosh guruhidagi o‘rtacha qarish darajasidan "oldinda" bo‘ladi. Erta qarishda yosh bilan bog‘liq o‘zgarishlar kishi tegishli bo‘lgan yoshdagi sog‘lom odamlarga qaraganda tezroq sodir bo‘ladi. Boshqacha qilib aytganda, erta qarish bilan insonning biologik yoshi uning kalendar (pasport) yoshidan oldinda bo‘ladi. Inson tanasidagi yoshga bog‘liq o‘zgarishlar nafaqat kalendar (pasport) yosh, balki biologik yoshni ham hisobga olgan holda baholanishi lozim.

Kalendar yosh – bu yashalgan yillar soni, biologik yosh - vaqt o‘tishi bilan organizmning turli tizimlarining funksional holatidagi o‘zgarishlar o‘lchovi.

Odatda biologik yosh kalendar yoshdan oldinda bo‘lsa, ya‘ni kishi o‘z yoshiga nisbatan kattaroq ko‘rinsa, u holda erta qarish jarayoni ro‘y berishi, aksincha, agar kalendar yosh biologik yoshni quvib o‘tsa, u holda organizmning qarish jarayoni sekinlashgan deb qarash qabul qilingan.

Erta (tezlashgan) qarishning diagnostik mezonlari:

1. Erta qarishning sub‘ektiv namoyon bo‘lishi. Bu kabi ko‘rinishlar odatda ko‘plab kasalliklarda ko‘zga tashlanishi mumkin. Agar kasalliklar klinik va laboratoriya tekshiruvlar orqali aniqlanmagan bo‘lsa, ular tezlashtirilgan qarish belgilari bo‘lib xizmat qiladi. Erta qarish tez charchab qolish, tanadagi umumiy zaiflik, ish salohiyatining pasayishi, kuch va tetiklikni yo‘qolishi, yomon kayfiyat, xotiraning yomonlashuvi, kam uyqu, hissiy labillikda namoyon bo‘lishi mumkin.

2. Erta qarishning ob‘ektiv belgilari. Bu belgilar ob‘ektiv tekshirish usullari orqali aniqlanishi mumkin. Bu belgilarga terining elastikligining pasayishi, yoshlikda ajinlar paydo bo‘lishi, tishlarni erta yo‘qotish, eshitish va ko‘rish darajasining keskin pasayishi, umurtqa pog‘onasidagi o‘zgarishlar kiradi.

3. Organizmning biologik yoshi. Bu organizm va organlar o'zgarishlarni, uning sog'lig'ining holati va erta qarish sur'atlarini baholashga imkon beradigan maxsus ko'rsatkich.

Biologik yoshni belgilash asosida umr ko'rish davomiyligini oshirish usullarining samaradorligini ob'ektiv baholash, qarish jarayoni xususiyatlari va mexanizmlarini aniqlash mumkin. Istiqbolli yo'nalish sifatida ijtimoiy xizmatlar, bandlik masalalarini individuallashtirishda biologik yoshni aniqlash uslubiyotidan samarali foydalanish imkoniyatini ko'rib chiqish lozim.

Qarish jarayonini tezlashishida, ya'ni uning erta qarish turining ko'payishida ko'pgina omillar sezilarli ta'sir ko'rsatadi. "Xavf omillari" tushunchasi erta qarishga, ma'lum kasalliklarning rivojlanishiga sabab bo'ladigan omillarni ko'zda tutadi. Xavf omillari insonning erta qarishiga olib kelmaydi, balki uning rivojlanish imkoniyatini oshiradi. Shuning uchun har bir insonda salomatlikni saqlash va fiziologik qarish jarayoni uchun xavf omillari sonini kamaytirish juda muhim ahamiyatga ega.

Erta qarishning barcha xavf omillarini ikkita katta guruhga: ichki (irsiyat, metabolik xususiyatlar, ko'pincha tug'ma) va tashqi muhit (maishiy-ijtimoiy deb nomlanadigan) omillarga bo'lish mumkin.

Qarishning turi va umr ko'rish davomiyligini belgilaydigan muhim omillardan biri ijtimoiy omil inson organizmiga har tomonlama ta'sir ko'rsatadi. Insonlarning turmush darajasini ko'tarish, ta'lim, madaniyat, turmush sharoitini yaxshilash, tibbiy-sanitariya ta'minotining yuqori ekanligi o'rtacha umr ko'rish davomiyligini oshirishga xizmat qiladi. Shu bilan birga, turmush darajasining pasayishi va ijtimoiy himoyasizlik erta qarishga olib keladi.

Erta qarishga sabab bo'ladigan omillarga jismoniy harakatsizlik, noto'g'ri ovqatlanish, chekish, ichkilikbozlik, ortiqcha vazn, haddan ziyod aqliy mehnat, nurlanish va boshqalar kiradi.

Insonning qarishi va uning umri davomiyligini belgilaydigan omillardan biri ijtimoiy-iqtisodiy sharoitlar hisoblanadi [15, B.8]. Ijtimoiy himoya, tibbiy xizmat, ovqatlanish sifati, sog'lom turmush tarzini shakllantirish, ekologik dasturlarni amalga oshirish imkoniyati mamlakatning iqtisodiy rivojlanganlik darajasi va aholining shaxsiy daromadiga bog'liq. Xorijiy tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, o'rtacha umr ko'rish bevosita aholi daromadlariga, ayniqsa, bir qismi iste'molga (oziq-ovqat, jismoniy tarbiya, dam olish, dori-darmonlar va boshqalar) yo'naltirilgan daromadlariga bog'liq. Demak, jismoniy shaxs daromadlarining shaxsiy iste'molga yo'naltirilgan qismi o'sishi bilan kutilayotgan umr ko'rish davomiyligi har 1000 AQSh dollariga 1 yilni tashkil etadi [10].

Muttasil jismoniy mehnat, jismoniy tarbiya, sport bilan muntazam shug'ullanadigan kishilarda mushaklarning kuchi va jismoniy ko'rsatkichlari ancha sekin pasayadi va jismoniy faoliyatga nisbatan yuqori bardoshlik saqlanib qoladi.

O'rtacha intensivlikdagi jismoniy faollik yurak-qon tomir tizimining qarish darajasini pasaytiradi, bu ularning organizmga geroprotektiv ta'sirini ko'rsatadi. Shunday qilib, keksa odamlarni muntazam ravishda mashq qilishda yurak-qon tomir tizimining qarish darajasi (yurak-qon tomir tizimining funksional yoshi va kalendar yoshi o'rtasidagi farq) asta-sekin pasayadi. Jismoniy faollik fiziologik qarishning eng muhim shartidir [7, 15].

Yuqoridagilarni umumlashtirgan holda erta qarishga sabab bo'ladigan quyidagi omillarni ko'rsatish mumkin:

1. Tashqi muhit omillari:

Ijtimoiy: past daromad; past darajadagi tibbiy xizmat; surunkali stress.

Ekologik: suv, tuproq, havoning ifloslanishi, oziq-ovqat sifatining buzilishi.

Noto'g'ri turmush tarzi:

Zararli odatlar (chekish, ichkilikbozlik); noto'g'ri ovqatlanish; kam jismoniy faollik; mehnat va dam olish rejimini buzilishi.

Infeksiyalar.

2. Endogen omillar: intoksikatsiya; metabolik kasallik; tartibsizlik; immunitetning pasayishi; irsiyat.

Shunday qilib, erta (tezlashtirilgan) qarishni rivojlanishiga ko'plab tashqi va ichki muhit omillari yordam beradi. Ushbu omillarni aniqlash va ularni o'z vaqtida bartaraf etish qarish darajasini sekinlashtirishga yordam beradi.

Turli kasalliklar va patologik jarayonlarda erta qarish mexanizmlari va klinik ko'rinishlarini tadqiq etish muhim nazariy va amaliy ahamiyatga ega. Zamonaviy jamiyatda fiziologik qarilik juda kam uchraydi, aksariyat keksa va qari kishilar har xil kasalliklar, stres holatlari va boshqa ko'plab omillar ta'siri ostida erta qarilikning u yoki bu shakllarini boshdan o'tkazishadi. Shu bilan birga, shaxsning kalendar (pasport) yoshi va funksional yoshi o'rtasida ma'lum tafovutlar bo'lishi tabiiy.

Qarilik genetik, ekologik singari bir qator omillar hamda turmush tarzi, ish va kasalliklarning o'zaro ta'siri natijasidir.

Umr ko'rish davomiyligini oshishi har doim jamiyatning ijtimoiy buyurtmasi bo'lib kelgan, biroq tamaddunning rivojlanishi va insonlarning umr ko'rish davomiyligini oshishi bilan birga erta (tezlashgan) qarilik jarayonlari ham kuzatilmoqda. Aksariyat holatlarda ular katta yosh toifalari ga xos bo'lgan kasalliklar (ateroskleroz, arterial gipertenziya, diabetes mellitus, osteoartrit va boshqalar) ning paydo bo'lishi bilan chambarchas bog'liq. Shu sababli pasport va biologik yosh o'rtasidagi nomuvofiqlik yuqumli bo'lmagan kasalliklar ko'p uchraydigan iqtisodiy rivojlangan mamlakatlar aholisiga xos degan taassurot uyg'otadi. Shu bilan birga, yuqumli kasalliklar va o'lim darajasi ko'p uchraydigan jamiyatlarda erta qarish dolzarb muammo sifatida namoyon bo'lmaydi [9, 25].

Har bir insonda qarilik o'zgarishlarining boshlanishi genetik moyillik bilan chambarchas bog'liq bo'lgan biologik imkoniyatlardan kelib chiqadigan ichki omillar, shuningdek, turli xil organizm tizimlarining patologik holatini keltirib chiqaradigan atrof-muhit omillari bilan belgilanadi.

Erta (tezlashtirilgan) qarishga qarshi kurash masalalari organizmning qarshiligini oshiradigan, metabolizmni yaxshilaydigan va zararli tashqi omillarni bartaraf etishga qaratilgan chora-tadbirlarni o'z ichiga oladi. Bir vaqtning o'zida odamga ta'sir qiladigan xavf omillarining soni qanchalik ko'p bo'ladigan bo'lsa, erta qarishni rivojlanish ehtimoli shunchalik yuqori bo'ladi. Mehnat va dam olishni to'g'ri tashkil etish, ratsional ovqatlanish, gigiena qoidalariga rioya qilish, zararli odatlardan voz kechish, kasalliklarning oldini olish va davolash salomatlikni saqlash, erta qarishni oldini olish, umr ko'rish davomiyligini oshirish va uning sifatini yaxshilash uchun zarurdir.

Qarish qachon boshlanadi? Bu borada fikrlar turli tuman. Ba'zilar u inson tug'ilgandan boshlanadi deb hisoblashsa, ayrimlar esa o'sish davri tugagandan keyin, yana boshqalar esa menopauzaning boshlanishi bilan ro'y beradi deb hisoblashadi. Katta ehtimol bilan bu fikrlarning barchasi to'g'ri va o'zining asoslariga ega hamda qarish jarayoning turli tomonlarini qamrab oladi.

Qarish jarayonida barcha organlar va tizimlarda o'zgarishlar yuz beradi. Qarishning patofiziologik mexanizmlarini, turli organizm tizimlarining yoshga bog'liq evolyusiyasi va gomeostaz ko'rsatkichlarini bilish nafaqat keksa va qari kishilarda ko'plab simptomlarni to'g'ri baholash, balki davolashning maqsadga muvofiqligi va tabiatini aniqlash uchun ham muhim.

Keksa va keksa yoshdagi bemorlar bilan muloqot kirishganda keksalikning o'zi kasallik emasligini esda tutish kerak, bunday bemorlar shifokorga murojaat qiladigan ko'plab shikoyatlar ularning o'ziga xos klinik ko'rinishlariga ega bo'lgan turli kasalliklarga ega ekanligini ko'rsatadi. Asosiy xususiyatlardan biri keksa kishilarda kasalliklar yoshga bog'liq o'zgarishlar fonida ko'zga tashlanadi.

XULOSA.

Erta qarish muammolarini tahlil qilish uning yechimi topish zarurati mavjudligini ko'rsatadi. Bu bo'yicha quyidagilar muhim:

- keksayish mexanizmlari, tadqiq etish, xavf sabab va omillarini aniqlash, umrni uzaytirish va sifatini yaxshilash usullarini izlashga yo'naltirilgan ilmiy tadqiqotlar olib borish;
- korreksiya maqsadida erta qarigan shaxslarni aniqlash uchun biologik yosh pasportini aniqlash va shakllantirish;
- gerontologik, geriatriya, sotsiogerontologiya masalalari bo'yicha mutaxassislarni tayyorlash hamda ularning kasbiy bilim va malakalarini oshirish;
- sog'liqni saqlash sohasida ichki organlarning funksiyalarini normallashtiradigan peptid bioregulyatorlari majmuasini joriy etish;
- erta qarishga qarshi kurashda muhim ahamiyatga ega bo'lgan yurak-qon tomir tizimi kasalliklarini erta tashxislash, davolash va oldini olishning zamonaviy usullarini tibbiy amaliyotga joriy etish;

– mehnat jamoalari, ommaviy axborot vositalari, jamoat va diniy tashkilotlarni sogʻlom turmush tarzini shakllantirish va targʻib qilish, chekish, spirtli ichkilik, jismoniy harakatsizlikka nisbatan muvosiisiz munosabatni shakllantirish, erta qarishning oldini olishda ishtirok etishga jalb etish.

Keng jamoatchilikni qarish masalalari bilan xabardor qilish, erta qarishni oldini olish chora-tadbirlarini ishlab chiqish va ularni amalga oshirish hayot davomiyligi va sifatini oshirishga, mehnat qilish va kasbiy faoliyat davrini uzayishiga yordam beradi.

Adabiyotlar/ Литература/ References:

1. Becker G. Meanings of place and displacement in three groups of older immigrants // J. of aging studies. – Oxford, 2003. – Vol. 17, N 2. – P. 129–149.
2. Войтенко В.П. Здоровье здоровых. Введение в санологию. – Киев. – 1991. – 248 с.
3. Горев Н и др. Вопросы геронтологии и гериатрии. Государственное издательство медицинской литературы. 1962. 376 с.
4. Дедов И.И., Калинин С.Ю. Возрастной андрогенный дефицит у мужчин. – М., 2006. – 149 с.
5. Дильман В.Н. Четыре модели медицины. – М., 1987. – С. 288.
6. Kirti K. Kalinka. Renuka Kumar (2012) Sociology of ageing. Delhi, B.R. Publishing Co.
7. Коркушко О.В., Хавинсон В.Х., Бутенко Г.М., Шатило В.Б. Пептидные препараты тимуса и эпифиза в профилактике ускоренного старения. – СПб., 2002. – 202 с.
8. Мечников И. Этюды оптимизма. Издательство: Литера Нова, 2013 г. – С 308.
9. Позднякова Н.М., Прощаев К.И., Павлова Т.В., Башук В.В. // Проблемы старения и долголетия. – 2012. – №3. – С.401–407.
10. Пристром М.С., Пристром С.Л., Семенов И.И. Старение физиологическое и преждевременное. Современный взгляд на проблему. Международные обзоры: клиническая практика и здоровье. 5-6, 2017. – С 43.
11. Social gerontology: a new approach to understanding aging. C Tibbitts. 1960 Oct;15:705-17.
12. Хавинсон В.Х., Анисимов В.Н. Пептидные биорегуляторы и старение. – СПб., 2003. – 223 с.
13. Хавинсон В.Х., Морозов В.Г. // Успехи геронтологии. – 2002. – Вып.10. – С.74–84.
14. Фролькис В.В. // Биология старения. – Л., 1982. – С.5–23.
15. Сеитов А.П., Собирова У.Ф. Социализация семей в современный период развития махаллей Узбекистана. Journal of social studies. - 2021. №1 // <http://tadqiqot.uz/ru/jurnali/soci> ISSN 2181-9556

ИЖТИМОЙ ТАДҚИҚОТЛАР ЖУРНАЛИ

6 ЖИЛД, 2 СОН

ЖУРНАЛ СОЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
ТОМ 6, НОМЕР 2

JOURNAL OF SOCIAL STUDIES
VOLUME 6, ISSUE 2

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