# **«Valeologiya asoslari»**

**fanidan 1-2- kurslar uchun**

**Maruza matni**



Tuzuvchi: Eryigitov.D.X

# **Jizzax –2018**

**FAN BO‘YICHA MA’RUZALAR MATNI**

**1-Maruza.Mavzu:** Kirish. Valeologiyaning asosiy tushunchalari. Valeologiyaning predmeti. Valeologiyaning boshqa fanlar bilan aloqasi. Valeolo-giyaning vazifalari. Valeologiyaning tadqiqot usullari. Sog‘lom hayot tarzi va salomatlik. Jismoniy tarbiya va salomatlik.

# **Reja**

1. **Valeologiyaning asosiy tushunchalari**
2. **Valeologiya predmeti**
3. **Valeolgiyaning boshqa fanlar bilan aloqasi**
4. **Valeologiyaning vazifalari**
5. **Valeologiyaning tadqiqot usullari**

**1. Valeologiyaning asosiy tushunchalari**

«Valeologiya» lotincha so‘z bo‘lib, aloe-«salomatlik», «sog‘lom bo‘lish» ma’nosini anglatadi. Bu atamani birinchi bo‘lib K.I. Brexman (1987) yilda kiritdi. Valeologiya fan va o‘quv predmeti sifatida keng e’tibor qozonmoqda.

Darslik mualliflaridan biri V.N. Vayner (2001)ning fik-richa «Valeologiya» oliy o‘quv yurtlarida asosiy o‘rinlardan birini egallaydi.

Valeologiya - inson salomatligi, uni mustahkamlash yo‘llari, aniq sharoitlarda inson hayotiy faoliyatini shakllantirish va saqlash haqidagi bilimlarning fanlararo yo‘nalishidir. O‘quv fani sifatida u inson salomatligi va sog‘lom hayot tarzi haqidagi bilimlar majmuasini tashkil etadi.

Valeologiyaning markaziy muammosi - individual salomatlikka munosabat va shaxsni individual rivojlantirish jarayonida salomatlik madaniyatini tarbiyalashdir.

**Вазифалар**

1.Саломатлик аҳволининг миқдори баҳоси ва уни тадқиқ этиш

2.Соғлом ҳаёт тарзи юритишга мақсадни шакллантириш

3.Саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш

Соғлом инсоннинг намунавий характтеристикаси

Инсон саломатлиги бўйича маълумотлар хақида телеметрик компьютер комплекси тизими

Ўқув

Тарбиявий

Саломатликни мустаҳкамлаш

Соғламлаш-тириш

Жисмоний ривожланиш

Жисмоний тайёргарлик

Функционал тайёргарлик

Жисмоний ҳол

Юрак ритми мониторлари

Ахборот таъминот тизими

Педагогик назорат тизими

Саломатлик даражаси

Тезкор

Рейтинг

**Модуль**

Диагностик

Якуний

инсонсаломатлигибўйичамаълумотлар ҳақидателеметриккомпьютеркомплекстизими

**Саломатликнияхшилашнингэффективуслубваусуллари**

**Ахбороттаъминоттизими**

Юракритмимониторлари

Valeologiya predmeti- individual salomatlik va inson salomatligi zahiralari, shuningdek sog‘lom hayot tarzi demakdir. Valeologiyaning turli kasalliklarning oldini olishni tavsiya etuvchi profilaktik meditsinadan asosiy farqi ham shunda. (V.N. Vayner, 2001).

**2. Valeologiya predmeti**

Valeologiya organizm tuzilishi va vazifalari, uning harakat imkoniyatlari, jismoniy holatini takomillashtirish, salomatlikni saqlash va yaxshilash, sog‘lom hayot tarzi bo‘yicha bilim va ko‘nikmalarni tizimini o‘rganish, muntazam jismoniy mashqlarni bajarishga ehtiyojini mustahkamlashga yo‘naltirilgan faoliyat sifatida ko‘rib chiqiladi.

SHu munosabat bilan insonning jismoniy rivojlanishi haqidagi pedagogik qonunlarni tadqiq etish, shu asosda har tomonlama etuk insonni shakllantirish bo‘yicha maxsus pedagogik tarbiya jarayoni nazariyasi va metodikasini aniqlash valeologiya fanining predmeti hisoblanadi.

O‘qituvchilarning talabalarda sog‘lom hayot tarzi ko‘nikmalarini shakllantirish, ularni salomatlik va jismoniy etuklikni asrash va yaxshilash bo‘yicha bilim va ko‘nikmalar bilan qurollantirishga yo‘naltirilgan pedagogik faoliyati valeologiya fanining ob’ekti hisoblanadi.

Jismoniy etuklikka intilish deganda insonni turli hayotiy sharoitlarga optimal moslashuvini ta’minlovchi va faol ijodiy turmush, o‘quv va kelajakdagi mehnat faoliyati, hayotdagi o‘rnining manbasi hisoblanuvchi jismoniy holati, jismoniy va funksional tayyorgarligi, gavda tuzilishi va jismoniy rivojlanishini yaxshi-lovchi pedagogik jarayon tushuniladi.

**3. Valeolgiyaning boshqa fanlar bilan aloqasi**

Valeologiya anatomiya, fiziologiya, psixologiya, sotsiologiya, falsafa, matematika, kibernetika va boshqa fanlar bilan chambarchas bog‘liqdir. Valeologiyaning yuqorida qayd etilgan fanlar bilan bog‘liqligi haqida keyinroq aniq vazifalarini bayon etishda so‘z yuritiladi. Hozir esa bu muammoning ayrim umumiy masalalariga to‘xtalib o‘tish joiz.

Jismoniy tarbiyaning eng asosiy vazifasi inson salomatligini asrash va yaxshilashdir. SHu munosabat bilan inson salomatligi tibbiy-pedagogik tadqiqotlarning ob’ekti bo‘lishi lozim. Bu erda jismoniy rivojlanish, gavda tuzilishi, yurak-qon tizimining ishlashi, jismoniy tayyorgarlik va jismoniy ahvol salomatlikning tarkibiy elementlari ekanligini qayd etish muhim. SHuning uchun insonni boshqarish va uning jismoniy etukligiga erishish uchun jismoniy tayyorgarlikni qator ko‘rsatkichlar (jismoniy rivojlanish va gavda tuzilishi, jismoniy va funksional tayyorgarlik) bo‘yicha kompleks baholash kerak. Olingan to‘liq ma’lumotlar asosida inson salomatligi darajasini aniqlash mumkin. SHuni aytib o‘tish kerakki, jismoniy komillikka erishish jarayonini individuallashtirish uchun insonning shaxsiy xususiyatlarini bilish kerak. Buning uchun turli psixologik testlar ( Kettol, Ayzenk, Strelyau, Peysaxov, Gabdreeva testlari)dan foydalanish mumkin. Tibbiy pedagogik va psixologik tadqiqotlar ma’lumotlarini kompleks hisobga olish jismoniy holat haqida ob’ektiv axborot olish sog‘lomlashtiruvchi jismoniy tarbiyaning turlari va usullarini aniqlab olish imkonini beradi.

Yuqorida bayon etilganlardan shunday xulosaga kelishimiz mumkin. Pedagogik tadqiqotlar, tibbiy tekshirishlar va axborot ta’minoti usullari qo‘llanilgan kompleks ma’lumotlar quyidagi masalalarni hal etishda yordam beradi:

1. Jismoniy ahvolni aniqlash.

2. Jismoniy rivojlanish, jismoniy va funksional tayyor-garlikni baholash.

3. Insonning jismoniy etukligi dinamikasini aniqlash.

4. Sog‘lomlashtirishning effektiv usullarini aniqlash.

5. Yetuklikka erishish jarayonini rejalashtirish tizimini o‘rganish.

6. Jismoniy etuklikka erishishni individuallashtirish.

7. Jismoniy mashqlar bilan mustaqil, muntazam, amaliy shug‘ullanishga ehtiyojni rivojlantirish.

8. O‘z-o‘zini nazorat qilish usullariga o‘rgatish va h.k.

Insonning jismoniy etukligi haqida ma’lumot pedagogik, tibbiy-biologik va psixologik ko‘rsatkichlar bilan bog‘liqlikda ko‘rib chiqilishi kerak, bu jismoniy ahvolni ob’ektiv boshqarish imkonini beradi.

Pedagogik ko‘rinishlarni son jihatdan tahlil qilishda matematik statistikadan foydalaniladi. Matematik statistika jismoniy etuklikka erishish va jismoniy tarbiyaning ob’ektiv qonunlarini o‘rganishning effektiv usullaridan biridir.

Jismoniy yetuklikka erishishning effektiv sog‘lomlashtiruvchi vositalarini aniqlash uchun jismoniy rivojlanishi,gavda tuzilishi va jismoniy, funksional tayyorligi ko‘rsatkichlarining korrelatsion bog‘liqligini aniqlash kerak.

Yoshlarning jismoniy etuklikka erishishining ilmiy asoslangan vositalarini aniqlashga bunday yondashuv sog‘lomlashtirish profilaktika ishlarini effektiv rejalashtirish va mashqlarni to‘g‘ri tanlash imkonini beradi.

**4. Valeologiyaning vazifalari**

**Valeologiyaning asosiy vazifalari:**

1. Inson salomatlligi va sog‘liq rezervlarini tadqiq etish va son jihatdan baholash.

2. Sog‘lom hayot tarziga yo‘naltirish.

3.Inson salomatligi va sog‘liq rezervlarini sog‘lom hayot tarziga yo‘naltirish orqali saqlash va mustahkamlash.

Jismoniy etuklikka erishish - salomatlikni asrash va mustahkamlashdir, shunday ekan sog‘lomlashtirish ta’lim va tarbiyaviy masalalarni hal etadi.

Insonlarda yuksak axloqiy-siyosiy sifatlarni shakllantirish, mustahkam intizom ko‘nikma va odatlarini hosil qilish valeologiyaning tarbiyaviy vazifalariga kiradi. Jismoniy tarbiya pedagogik jarayon sifatida har tomonlama ta’lim-tarbiyaviy ta’sir kuchiga ega.

Jismoniy tarbiyaning o‘ziga xos vazifasi kuch, tezlik, chidamlilik, chayirlik, chaqqonlik kabi sifatlarni tarbiyalashdir. Bu vazifa har tomonlama komil shaxsni tarbiyalash bilan chambarchas bog‘liqdir. Sog‘lomlashtiruvchi profilaktik ta’lim-bu turli kasalliklar tarqalishining oldini oluvchi maxsus bilimlar va ko‘nikmalarning bir tizimga solingan majmuasidir.

Sog‘lomlashtiruvchi jismoniy tarbiya jarayonida hal qilinishi lozim bo‘lgan ta’lim vazifalari hayotiy muhim, professional sport amaliy harakatlariga o‘rgatish va sog‘lom hayot tarzi ko‘nikmalarini tarbiyalashni o‘z ichiga oladi. Shuningdek, sog‘lomlashtiruvchi jismoniy tarbiya nazariyasi va metodikasi asoslarini o‘rganish ham ta’lim vazifalaridan biri hisoblanadi. Amalda mustahkamlangan bilimlar asosida sog‘lomlashtiruvchi jismoniy mashqlar bilan muntazam shug‘ullanishning foydasi va zaruriyatiga ishonch shakllanadi.

Salomatlikni mustahakamlash, tanani chiniqtirish, uning turli kasalliklarga qarshiligini oshirish bu pedagogik jarayonning sog‘lomlashtiruvchi vazifalari hisoblanadi. Sog‘lomlashtiruvchi vazifalarning muvaffaqiyati jismoniy mashg‘ulotlarning sog‘lomlashtiruvchi pedagogik prinsiplari talablariga rioya qilishga bog‘liqdir. Sog‘lomlashtiruvchi jismoniy tarbiya bo‘yicha amaliy mashg‘ulotlarda o‘quvchilarning jismoniy rivojlanishi bilan bog‘liq muhim masala hal etiladi.

Jismoniy rivojlanish deganda organizm shakli va funksiyalari yetilishining pedagogik jarayoni tushuniladi. Jismoniy rivojlanish inson kuchi yetilayotgan paytda, shuningdek, uning salomatligida maxsus tashkil etilgan tarbiya ta’siri ostida ro‘y berayotgan sifat o‘zgarishlarni o‘z ichiga oladi. Bu ma’noda u jismoniy tarbiyaning natijasi sifatida ko‘rib chiqiladi.

Jismoniy etuklik shaxsni jismoniy tarbiya vositalari yordamida shakllantiruvchi pedagogik jarayon natijasidir. Ta’lim berish yuksak ishchanlik qobiliyatini tarbiyalash, salomatlikni asrash va mustahkamlash, sog‘lom hayot tarziga yo‘naltirish uchun kerak bo‘ladigan bilim va ko‘nikmalar bilan yoshlarni qurollantirishdir.

**5. Valeologiyaning tadqiqot usullari**

Hozirgi vaqtda pedagogik tadqiqotlar turli usullar yordamida amalga oshiriladi. Ularga quyidagilar kiradi: peda-gogik kuzatish, pedagogik eksperiment, ilg‘or pedagogik tajri-balarni o‘rganish va o‘zlashtirish, tadqiqotning ijtimoiy usullari (anketa, reyting), matematik statistika usullari, pedagogik g‘oyalarni nazariy tahlil qilish usuli va jismoniy rivojlanishni baholash usullari.

***Har bir usul mohiyatini qisqacha ko‘rib chiqamiz.***

Jismoniy ahvolni axborot texnologiyalardan foydalanib baholash usuli:jismoniy ahvol bo‘yicha ma’lumotlarning yurak ritmi monitorining; interfeys va dasturiy ta’minotning; tanadagi yog‘ massalari tarozi-analizatorlarining telemetrik kompyuter kompleksi tizimi.

Pedagogik kuzatuv usuli. Pedagogik kuzatuv–o‘quv-tarbiyaviy jarayonni tadqiqotchi aralashivusiz tashkil etishning individual usullarini baholash va reja asosida tahlil etishdir. Pedagogik ko‘rinishlarni o‘rganishi tadqiqotchidan asosli ma’lumotlarni qayd etish, yig‘ish va tahlil qilishni talab etadi. Kuzatuv nazariy xulosalar chiqarish uchun zamin yaratib beradi. Xulosalar, o‘z navbatida, chuqurroq tahlil qilinadi va boshqa usullar yordamida tekshiriladi.

Pedagogik eksperiment. Bu o‘qituvchilarning maxsus tashkil etilgan pedagogik faoliyati bo‘lib, u o‘zining oldindan qo‘yilgan maqsadlariga ega. Bunda turli eksperimentlardan foydalaniladi. Bular yaratuvchi o‘zgartiruvchi, nazorat qiluvchi, tabiiy, namu-naviy, laboratoriya eksperimentlardir.

Tadqiqotning ijtimoiy usullari. (anketalash, reyting). Anketalash bu standartlashtirilgan savollar tizimiga yozma javob berish yo‘li bilan ma’lumotlar olish usulidir. Reyting insonning har tomonlama tayyorligini kompleks baholashdir.

Tadqiqotning matematik usullari. Pedagogik ko‘rinishlarni son jihatdan tahlil qilish uchun matematik statistikadan foydalaniladi.

Pedagogik g‘oyalarni nazariy tahlil qilish usuli. U ta’lim va tarbiyaning muhim masalalari bo‘yicha chuqur ilmiy xulosalarni umumlashtiribgina qolmasdan, uning yangi qonuniyatlarini topish imkonini beradi.

Shuni qayd etish kerakki, jismoniy tarbiya, asosan, insonni jismonan rivojlantirishga yo‘naltirilgan. «Jismoniy rivojlanish» deganda maxsus tashkil etilgan tarbiya ta’sirida inson salomatligini saqlash va mustahkamlash jarayonida ro‘y berayotgan sifat o‘zgarishlar tushuniladi. Shuning uchun jismoniy etuklik nafaqat jismoniy tayyorgarlik ko‘rsatkichlari, balki jismoniy rivojlanish, organizmning funksional va jismoniy ahvoli haqidagi ma’lumotlar bilan ham belgilanadi. Tarbiyaviy-sog‘lomlashtirish jarayonini to‘liq xarakterlash uchun har bir pedagog tibbiy-biologik tekshirishlardan foydalanishi kerak. Jismoniy etuklikka erishish jarayonida jismoniy rivojlanish, gavda tuzilishi, yurak-qon tizimining funksional holatini nazorat qilish lozim.

Nazorat ishlari shug‘ullanuvchining kuchli va zaif tomonlarini aniqlash; qo‘llanilayotgan jismoniy mashqlarning afzalliklari va kamchiliklarini topish; amaliy mashg‘ulotlar rejasini tuzish imkonini beradi.

Nazorat ishlari turli mashqlar yoki testlar yordamida o‘tkaziladi. Nazorat mashqlarini qo‘llashning aniq tizimi testlash deyiladi. Nazorat mashqlari ayrim jismoniy sifatlar (kuch, chidam, chaqqonlik, chayirlik va h.z.) yoki jismoniy tayyorgarlikni aniqlash maqsadida qo‘llaniladigan mazmuni, shakli va bajarilishi shartlari standartlashtirilgan harakatlardir. Nazorat mashqlari oddiy jismoniy mashqlar sifatida ham qo‘llanilishi mumkin.

«Jismoniy rivojlanish» deganda organizmdagi kuchlar zahirasini aniqlovchi morfologik va funksional xususiyatlar kompleksi tushuniladi. Insonning jismoniy rivojlanish darajasi jismoniy mashg‘ulotlar xarakteri va imkoniyatlarini belgilovchi muhim omildir. Ayni paytda jismoniy rivojlanish jismoniy mashqlar bilan muntazam shug‘ullanish natijasi sifatida ham ko‘rib chiqiladi.

Jismoniy rivojlanish haqida ma’lumotlar antrometrik o‘lchashlar yordamida amalga oshiriladi. Bular: o‘pkalarning hayotiy sig‘imi, o‘ng va chap bilaklar, orqa mushaklar kuchining hayotiy ko‘rsatkichlari va h.k.

Gavda tuzilishini o‘rganishda Ketlening vazn bo‘y indeksi, gavda tuzilishining pishiqligi, semizlik, tananing yog‘ va faol massasi ko‘rsatkich-laridan foydalaniladi.

Yurak-qon tizimining funksional holatini tadqiq etish dozalashtirilgan jismoniy yuklama(30 *sek* ichida 20 marta o‘tirib-turish), Kverg indeksi, Rufe sinovi va h.z. lar yordamida amalga oshiriladi.

Jismoniy ahvol tadqiq etish telemetrik kompyuter kompleksi, yurak urishi monitori, L. Ivashenko testlari, E.A. Petrova, G.A. Apanesenko, L.A. Kalinina metodikasi va inson salomatligi darajasining ko‘rsatkichlari yordamida amalga oshiriladi.

Tayyorgarlikni kompleks baholash yordamida talaba shaxsiyatini har tomonlama o‘rganish jismoniy kamolotga erishish va yoshlarni tarbiya qilish, salomatlik darajasini aniqlash jarayonini boshqarishning asosi va valeologiya fanining bazasidir.

**2- Maruza: Orttirilgan immunitet tanqislik sindromi (OITS)**

**Reja**

1. **OITS bilan zararlanish yo‘llari**
2. **Inson immun tanqislik virusi**
3. **OITS diagnostikasi**
4. **OITS ga hamroh kasalliklar**
5. **Davolash**

Orttirilgan immunotanqislik sindromi (OITS)-immunitet tizimi funksiyalarining inson immunotanqislik virusi (OIV) bilan zararlanilishi natijasida buzilishi ko‘rinishlarining yig‘indisidir. OITS bilan kasallangan inson yuqumli kasalliklarga chidamliligini yo‘qotadi, imun tizimi me’yorida bo‘lgan insonlar uchun inevloniya, zamburug‘li kasalliklar, shuningdek saraton kasalligi hech qanday xavf uyg‘otmaydi. Kasalikka chalingach hech qancha vaqt o‘tmay (ba’zi hollrda ancha vaqtdan so‘ng) o‘limga olib keluvchi klinik sindrom rivojlana boshlaydi.

OITS ilk marta 1981 yilda, uni OIV keltirib chiqarishi esa 1983 yilda aniqlangan.

Hozirgi kunda mijozlar salomatligini asrash va hayotini uzaytirish imkonini beruvchi davolash usullari ishlab chiqilgan, ammo ular qimmat va mukammal emas. Bundan tashqari, rivojlanayotgan mamlakatlarda yashayotgan bemorlarning hammasi ham bunday davolanishga qodir emas. Uncha qimmat bo‘lmagan vaksina bo‘lsa muammo hal bo‘lar edi. Ammo bunday vaksina yo‘q va hali beri topilmasa kerak. Shuning uchun bunday xavfli kasallikning tarqalishi oldini olishning asosiy uchuli hayot tarzini o‘zgartirish bo‘lib qoladi.

**1. OITS bilan zararlanish yo‘llari**

Inson qoniga OIV tushgandagina OITS bilan kasallanishi mumkin. Kasallik bilan zararlanishning keng tarqalgan yo‘li – OIV zararlangan inson bilan jinsiy aloqaga kirishishdir; bunda virus jinsiy aktlarda ko‘pincha ro‘y beradigan kichik yaralar orqali qonga o‘tadi. Giyohvandlar kasal insonlar foydalangan shprits va ninalardan fodalanishlari oqibatda ushbu kasallik bilan zararlanishlari mumkin. OIV bolaga kasal onadan homiladorlik, tug‘ilishi yoki ona suti orqali yuqishi mumkin. 25-30 % bolalar OITS bilan kasal onadan zararlanib tug‘ilsalar ham, bu bolalarning kasallik bilan zararlanishining 90 % ini tashkil etadi.

OITS bilan tibbiy xodimlarning shpritslar bilan emlayotganlarida, ochiq yaralarga ko‘z, burun shilliq qatlamlariga behosdan zararlangan qon sachrab ketishi natijasida zararlanishi holatlari ham kuzatilgan. AQSH da tish shifokori 6 ta mijozni OITS bilan zararlagani ma’lum .

OITS bilan turmushda, maktabda, do‘konda, ishda zararlanish holatlari tasdiqlanmagan. Chunki OITS virusi atrof muhitda tez halok bo‘ladi. Shuning uchun kasal kishining qurib qolgan qoni va boshqa ajratmalari xavfli emas. Shu sababli o‘pishishlar ham hech qanday xavf tug‘dirmaydi. Bundan tashqari, inson so‘lagida limfatsitlarning tanqisligi virusi bilan zararlanishiga qarshilik qiluvchi oqsil topilgan. Begonalarning ustaralari, tish cho‘tkalari bilan foydalanganda ham (chunki bunda teri tirnalishi va kichik yaralar hosil bo‘lishi mumkin) OITS bilan zaralanishi havfi mavjud.

Qon so‘rovchi hashoratlar (OITS keng tarqalgan joyda ham) orqali zararlanishi xavfining yo‘qligi ham tadqiqotlar natijasida isbot qilingan.

Hashorat organizmda virus uzoq yashamaydi va ko‘paymaydi, shu sabbli hashorat virusi boshqa organizmga uzotolmaydi.

OITS ning tarqalishi.

1996 yilda AQSH, Fransiya, Buyuk Britaniya va rivojlangan davlatlarda OITS dan o‘lganlar soni kamaya boshlanganligi qayd etilgan bo‘lsada OITS epidemiyasi tobora keng quloch yoymoqda. Bu rivojlanayotgan mamlakatlarda kasallikning o‘sishi va davolanishi vositalarining yo‘qligi bilan bog‘liq. UNAIDS , BMT maxsus dasturi ma’lumolariga ko‘ra 1980 yil boshidan beri 40 mln dan ortiq kishi **OIV** bilan zaharlangan, ularning deyarli 12 mln kishi OITS dan halok bo‘ldi. 1997 yilning o‘zida **OIV** bilan 6 mln kishi zararlanishdi (bu kuniga 16 ming kishi demakdir), OITS dan 2,3 mln kishi (shulardan 460 ming bola) vafot etdi.

Dastlab OITS gomoseksualistlar, gemofiliya va davolash uchun qon preparatlaridan foydalaniladigan kasalliklar bilan og‘rigan bemorlar o‘rtasida qayd etildi. Keyinchalik u fohishabozlik va jinsiy aloqaning noan’anaviy shakllari natijasida jamiyatning boshqa qatlamlariga tarqaldi. Hozirgi vaqtda 50 % zararlanish gomoseksualizm natijasida, 26 % - vena orqali turli preparatlarni yuborish natijasida qayd etilmoqda.

**OIV** bilan zararlanish har doim ham OITS kasalligini keltirib chiqarmaydi. Inson 10 yildan ortiq vaqt davomida **OIV** bilan zararlangan bo‘lishi, lekin kasallik simptomlari o‘zini ko‘rsatmasligi mumkin. 1996 yilda 22,6 mln kishi **OIV** bilan zararlangan bo‘lib, shulardan 21,8 mln kishi OITS bilan kasallangan, 830 ming kishida esa kasallik alomatlari sezilmagan.

1981 yildan 1996 yilgacha OITS bilan og‘rigan bemorlarning 46 % evropa irqiga, 35 % - negroid irqiga mansub, 18 % - lotin amerikalik, 1% - osiyoliklardir. Bolalar kasallar umumiy sonining 1 % ni tashkil etgan. OITS bilan kasallangan o‘rtasida ayollar va bolalar soni tobora oshib bormoqda. OITS bilan kasallanganlar va **OIV** tashuvchilar soni qit’alarda notekis tarqalgan. Ularning ko‘pchiligi Afrikada yashashadi, Avstraliya va Yangi Zelandiyada kasallik kam qayd qilingan.

**2. Inson immun tanqislik virusi**

OITS ni keltirib chiqaruvchi viruslar kasallik qayd qilingandan 3 yil keyin aniqlangan. OIV ning ikki shtammi mavjud. OIV-1 shtammi AQSH da, Evropada va Markaziy afrikada tarqalgan. OIV-1 ga o‘xshab ketuvchi OIV-2 shtammi /afrbiy Afrikada topilgan. Amerikada OIV-2 ning 64 holati qayd etilgan. Inson immun tanqislik virusi retroviruslar oilasiga kiradi. Virus ichida ikkita bir hil RNK zanjiri bor, ularning ikkalasi ham tarkibida OIV inomi, shuningndek ayrim strukturaviy oqsillar va fermentlar (teskari transkriptaza, yoki revertaza, integraza va proteaza) mavjud. Virion yuzasida jp 120 oqsili molekulalari bor bo‘lib, ular hujayralarning tashqi retseptorlari bilan bog‘lanish qobiliyatiga ega. Istalgan hujayra OIV nishoniga aylanishi mumkin, ammo insonning T-limfotsitlari ko‘proq xavf ostida.

OIV-1 va OIV-2 virion usti oqsillari tuzilishi bilan farq qiladi.

1984 yilda OIV inson hujayralariga SD 4 retseptorli oqsil bilan bog‘lanib kirishi isbot qilingan. Bu oqsil T-helper (ular SD 4 limfotsitlari, deb ham ataladi) lar, deb ataluvchi limfotsitlarning tashqi hujayraviy membranalarida bo‘ladi. Ammo zararlanish uchun buning etarli emasligi o‘rnatildi. Hech bo‘lmaganda bitta faqat inson tanasida uchrolvchi, hali o‘rnatilmagan omil (koretseptor) zarur. Undan tashqari, OIV ustki oqsillar bilan bog‘lanishi va hujayraning zararlanishiga yordam beruvchi yangi retseptor-oqsillar topilmoqda.

Zararlanish jarayoni bir necha bosqichdan iborat. Hujayra membranalari va virion birlashgach, virion ichidagi modda hujayra ichiga o‘tadi. Keyin virusli revertaza virusli RNK dag matritsa sifatida foydalanib shunga mos ikki spiralli DNK fragmentini sintezlaydi va hujayra inomiga o‘rnashib provirusni hosil qiladi. OIV yoki boshqa antigenlar bilan faollashtirilgan provirusli limfotsit ko‘paya boshlaydi va OIV ning ko‘plab nusxalarini yaratadi.

OIV ning ko‘payish tezligi juda katta-zararlangan inson tanasida kuniga 10 mlrd yangi virionlar hosil bo‘ladi. Ular yangi limfotsitlarni zararlaydilar va virusning replikatsiya sikli takrorlanadi. Virusning jadal ko‘payishi natijasida SD 4 limfotsitlar nobud bo‘ladi. Immun tizimi T-limfotsitlarni ko‘p ishlab chiqqani bilan, ularning qondagi qiymati keskin kamayib boradi.

Bunda butun immun tizim ishi buziladi, natijada inson turli infeksiyalarga nisbatan qarshi kurashuvchanligini yo‘qotadi va u saraton kasaliga yo‘liqishi mumkin.

**3. OITS diagnostikasi**

1985 yilda qon bankalarida Robert Gallo ishlab chiqqan birinchi OITS testlari o‘tkazila boshlandi. Ushbu test qonda OIV antitanachalarini topishga asosolangan. Ammo zararlangandan so‘ng 4-8 hafta ichida bu test salbiy javob beradi, chunki antitanachalar ishlab chiqish uchun immun tizimiga vaqt kerak.

1996 yilda qonda virus ishlab chiqqan oqsillar-antigenlarni topishga asoslangan testdan foydalanila boshlanib, bu test kasllikni boshlang‘ich stadiyasida aniqlash imkonini berdi. Har yili AQSH da 50 mln qon probalari ushbu testdan o‘tadi.

Atlantadagi (AQSH) OITS ni o‘rganish markazida OITS tashhisi uchun me’yorlar ishlab chiqilgan: 1 mm qonida SD4 limfotsitlari darajasi 200 hujayradan oshmagan inson OIV bilan zararlangan hisoblanadi.

1996 yil boshidan klinikada 1 ml qon plazmasida virusli RNK nusxalari sonini aniqlashga asoslangan OIV testlari qo‘llanila boshlandi.

Har bir virion tarkibida RNK ning ikki nusxa mavjudligi sababli qonda viruslar titri RNK titrlaridan ikki marta kam. OIV bilan zararlangan insonning taqdiri uning qonida virusli RNK titrlariga bog‘liq. Masalan, RNK da titrlar 30 000 dan ortiq bo‘lsa, zararlanganlarning 70 % 6 yil ichida halok bo‘ladilar, titr aniqlangandan so‘ng hayotning davomiyligi o‘rtacha 4,4 yilni tashkil etadi.

Titrlar soni 500 bo‘lsa hayot davomiyligi titr aniqlangandan so‘ng 10 yildan oshmagan, dastlabki yillarda esa 1% bemorlar hayotdan ko‘z yumgan.

Hozirgi vaqtda OIV RNK titrini u 200 dan oshiq bo‘lganda, 50 dan kam bo‘lganda aniqlash usullari ishlab chiqilgan. Bemor qonida viruslar konsentratsiyasini aniq o‘lchash davolash usulini tanlash va uning samaradorligini aniqlashda juda muhim ahamiyatga ega.

# **Kasallikning rivojlanishi**

OITS kasalligining rivojlanishi bir necha bosqchiga ega va u OIV titri va OIV ga antinachalar soni bilan aniqlanadi. Ikkinchi usul ayniqsa, kechki bosqichlarda, immunitet deyarli yo‘q bo‘lganda, unchalik aniqlik kasb etmaydi.

Kasallikning birinchi bosqichi o‘tkir, deb ataladi va bu bosqichda kasallik o‘ta yuqumli bo‘ladi. Zararlangandan 3 hafta o‘tgach ko‘pchilik insonlarda noaniq simptomlar ( varaja, bosh og‘rig‘i, teri toshmalari, limfa bezlarining kattalashuvi, diskomfort hisi) paydo bo‘la boshlaydi. Bu davrda qonda viruslar konsentratsiyasi juda baland bo‘lib, u butun tanaga tarqaladi. SD4 lifotsitlarining soni keskin kamayib ketadi, OIV titri esa tobora oshib boradi. 1-3 haftadan keyin bu simptomlar tobora yo‘qola boshlaydi. Bu vaqtga kelib immun tizim kasallikni nazorat ostiga oladi: SD 4 hujayralari T-limfotsitlarni (SD8 yoki T-killerlar) stimulyasiya qiladi va ular zararlangan hujayralarni qira boshlaydilar. Bundan tashqari ko‘p sonli OIV antitanachalari hosil bo‘la boshlaydi.

O‘tkir bosqich so‘ngida faol immun reaksiya SD4 limfotsitlarining ko‘payishida organizmga yordam beradi. Bu esa infeksiya bilan keyinchalik kurashda juda muhim. Bundan tashqari, SD4 hujayralari butkul yo‘q bo‘lsa immun tizim ularni tiklay olmaydi ( hatto OIV tanadan butkul haydalsa ham).

O‘tkir bosqichdan so‘ng bessimtom yoki surunkali davr boshlanib u 10 yil va undan oshiq vaqt davom etishi mumkin. Bu davrda zararlangan insonlar o‘zlarini yaxshi his qiladilar, qonda SD4 limfotsitlari darajasi uncha baland bo‘lmasa ham me’yorga ega. Qonda OIV tarkibi ma’lum darajada stabillashadi (kasallikning keyingi rivojlanishi shunga bog‘liq). Bunda virus passiv holatga o‘tmaydi, balki faol ko‘payib immun tizimni emira boshlaydi. Bemorlarning «yaxshi» holati immun tizimning SD4 limfotsitlarini ko‘plab ishlab chiqayotgani, shuning uchun qonda ularning mavjudligi boshqa patogenlar bilan kurashish uchun etarliligi bilan tushuntiriladi.

Virus bilan tinimsiz kurashayotgan immun tizim tobora holdan toyadi va nihoyat, qonda SD4 limfotsitlarining soni borgan sari kamayib boradi. Qachonki 1 mm qonda ularning soni 200 ga etsa OIV tashuvchilar OITS bilan og‘rigan bemorga aylanadilar. Ushbu erta simptomatik bosqich bir necha oydan bir necha yilgacha davom etishi mumkin. Bu davrda, odatda, hamroh kasalliklar rivojlana boshlaydi (bu kasalliklar sog‘lom odamlar uchun hech qanday xavf tug‘dirmaydi).

1 mm qonda SD 4 limfotsitlar 100 hujayradan past bo‘lsa kechki simtomatik bosqich boshlanib, immun tizimining katta zararlanganligi va og‘ir holat bilan xarakterlanadi. Ushbu bosqich bir necha oydan bir necha yilgacha davom etishi mumkin. Bemorning vazni keskin kamayib ketadi, doimiy charchoqni his etadi, uning immun tizimi deyarli ishlamaydi. Bir oz vaqtdan so‘ng kasallik so‘nggi bosqichga o‘tadi, bunda SD4 limfotsitlar soni 1mm qonda 50 ni tashkil etadi. Bu bosqich 1-2 yil davom etadi va bemor OITS ga hamroh yuqumli kasalliklardan yoki saraton (rak) dan nobud bo‘ladi.

Kasallikning rivojlanishi bemorlarning individual xususiyatlariga bog‘liq. Masalan, hamroh kasalliklar SD4 limfotsitlar darajasi 200 dan oshiq bo‘lganda ham bilinishi mumkin- bunda yuqumli kasallikning kechishi OITS tashxisini qo‘yish uchun etarli bo‘ladi. Maxsus davolanmagan bemorlar 10-11 yil ichida, ba’zan 1 yildan so‘ng vafot etishlari mumkin. OIV bilan zararlanlarning 4-7 % qonida esa SD4 limfotsitlari me’yoriy darajada 8 yilgacha saqlanib, bemor 20 yil hayot kechirishi mumkin.

**4. OITS ga hamroh kasalliklar**

OITS bilan og‘rigan bemorlar aynan OIV bilan zararlanganliklari uchun emas, balki hamroh kasalliklardan vafot etadilar. Chunki bemor organizmi kasalliklarga qarshi kurasha olmaydi ( kasallik qo‘zg‘atuvchilar tanada shuningdek, atrof-muhitda bisyor bo‘ladi). Hozirgi vaqtda shunday kasalliklarning 25 tasi ma’lum. Ushbu kasalliklarning istalgan bittasi simptomlari bilinsa insonning OITS ga chalinganligi haqida shubha qilinadi.

OITS ga Pneumocystiscarinii zamburug‘i qo‘zg‘otadigan pnevmoniya, bakterial pnevmoniya, sil kasalliklari hamroh bo‘lishi mumkin. Erta simptomatik bosqichda zamburug‘li va bakterial infeksiyalar meningit (OITS ga chalinganlarning 13 % kasallanadi) va boshqa kasalliklarni qo‘zg‘atishi mumkin. Kechki simptomatik bosqichda Micobacteriymavium bakteriyasi bezgak, anemiya, ich ketishi kasalliklarini qo‘zg‘aydi, bemor vaznini keskin yo‘qotadi, ba’zan asab tizimi ham ishdan chiqadi.

OITS ga chalingan bemorlar orasida gerpes guruhi viruslari qo‘zg‘aydigan kasalliklar keng tarqalgan. Masalan, sitoligalovirus ko‘zni zararlaydi va inson ko‘r bo‘lib qolishi mumkin. Shu guruhga mansub boshqa virus qon hujayralariga zarar etkazadi. Ko‘p bemorlarda saraton kasalliklari rivojlanadi (qonda V-hujayralar limfomasi, qon tomirlari saratoni). Avval terida siyohrang ko‘rinishdagi toshmalar paydo bo‘ladi va ichga yuradi-bemor olamdan ko‘z yumadi.

**5. Davolash**

Hozircha OITS ga qarshi 100 % samarali vaksina yoki dori yo‘q, chunki dori preparatlarining ko‘pchiligi salbiy qo‘shimcha ta’sirga ega va samarasi kam.

OITS ni davolashga ikki hil yondashuv qayd etilgan: gen terapiyasi va vaksinaning yaratilishi.

Gen terapiyasi sohasida taf va rev genlarini inaktivatsiya qiluvchi DNK ni qo‘llash umidli natijalar ko‘rsatdi (taf va rev genlari virusli oqsillarning hosil bo‘lishi uchun zarur oqsillar sintezini nazorat qiladilar).

Olimlar OIV to‘g‘risida qanchalik ko‘p ma’lumotga ega bo‘lmasinlar samarali vaksinani yaratish hali ham eng katta muammo bo‘lib qolmoqda. CHunki boshqa viruslardan farqli o‘laroq, organizmning imun reaksiyasi OIV ni yo‘q qilmaydi, shuning uchun vaksinaga qanday imun javob berilishi ma’lum emas. Bundan tashqari OIV holatida bemorlarga bsizlantirilgan yoki hatto o‘ldirilgan viruslarning kiritilishi xavfsiz emas. OIV ga qarshi vaksina virusli antigenlarga qarshi anti tanachalar titrini nafaqat ko‘paytirishi, balki immun himoyaning barcha vositalarini stimulyasiya qilishi kerak. Bu vazifani bajarishning hozircha iloji yo‘q, chunki inson immun tizimi qanday ishlashi haqida to‘liq ma’lumot yo‘q.

OITS ga qarshi 100% samarali vaksina yoki dori hozircha yo‘q, ammo kasallikning tarqalishi va zararlanishining oldini olish usullarini targ‘ib qilish katta yordam beradi. Giyohvandlar orasida bir martalik shprits va ignalarning tarqatilishi qon preparatlarining OITS ga tekshirilishi zararlanishi xavfini ancha kamytiradi.

Ko‘pchilik insonlar zararlanishdan o‘zlarini butkul himoyalangan deb hisoblaydilar, chunki uning tarqalish yo‘llarini yaxshi biladilar. Ammo bunday ishonchga to‘liq asos yo‘q.

Kalit so‘zlar: OITS-orttirilgan immunitet tanqisligi sindromi, insonning immunitet tanqisligi virusi.

# **Adabiyotlar:**

1. Adler M. Azbuka SPIDa; Mir, 1991 yil
2. Boyko A.F. Ne jdite pervogo zvonka!-M, FiS, 1990,-208 s.
3. Vernik B.I., Volyanskiy YU.L., Marchuk L.M. Sindrom priobretennogo immunodeffitsita. Vozmojnыe mexanizmы vzaimodeystviya virusa immunodefitsita cheloveka s oshibkami organizma: Xarkov, 1988.
4. Kuznetsov V.P. Sistema interferona pri VICH-infeksii. Voprosы virusologii. 1991, t.36 №2, s.9296

**3-Mavzu: Ovqatlanish va salomatlik**

**Reja**

1. **Kishining hayoti va faoliyatida ovqatlanish**
2. **O‘ta ortiq og‘irlikdagi semiz kishining ovqatlanishi**
3. **Ovqatlanish va kasallik**
4. **Ovqatlanishdan to‘g‘ri foydalanish**

Ortiqcha og‘irlik yurak-qon tomir kasalligini rivojlanishini oshib borish xavfi, eng muhim omillardan biridir. Barcha odamlar turli-tuman tarzda tuzilgan. Odamning bo‘yidan kelib chiqqan holda optimal og‘irlik doirasida aniqlash mumkin. Buning uchun jadvaldan foydalanish zarur. Tana massasi ko‘rsatkichidan foydalaniladi (TMK). Bo‘yga mos keladigan, nuqtadan gorizontal chiziq o‘tkaziladi. Bunda kesishgan joyini toping (10.1.-jadval). Undan keyin olingan natijani baholang.

Agarda tana massasi ko‘rsatkichi:

18,5 dan past bo‘lsa, unda bir necha kilogramm to‘plami zarur bo‘ladi.

20 dan 25 gacha bo‘lsa- og‘irlik optimal doirada bo‘ladi.

26 dan 30 gacha bo‘lsa bir necha kilogramm og‘irlikni tashlash zarur.

31 dan yuqori bo‘lsa, unda muhimi og‘irlikni tashlash kerak, chunki 25 dan 30 gacha oraliqda bo‘lishi kerak.

Yurak kasalligini rivojlanishi 0,1 jadvali shunga bog‘liq bo‘ladiki, kishi qanchani talablarga mos holda ovqatlanishga bog‘liqdir. Dunyodagi barcha olimlar yurakka foyda keltiradigan, mahsulotlarni aniqlashga harakat qilmoqdalar. Ularni hisoblashlariga ko‘ra, muntazam ravishda shokoladni va chuchuk suvni iste’mol qilish deb tushuniladi, o‘rtacha miqdorda iste’mol qilish esa-kardiologik kasallanish xavfini bir muncha kamaytiradi va shu bilan birga umrini yoki hayotini besh olti yilga uzaytirishga yordam beradi.

Kompleks tadqiqot ishlari shuni ko‘rsatdiki, yurakni aniq ishlashi uchun turli-tuman oziq-ovqat zarur bo‘ladi. Ayniqsa foydali tomoni shundaki, agarda unga ettita “sehrlaydigan” ajralmas qism kiradi. Vino va shokoladdan tashqari ro‘yxatga mevalar, sabzavotlar, baliqlar, yong‘oqlar va chesnoklar kirgan.

Olimlarning aniqlashiga ko‘ra, tuz qon bosimini oshishiga olib keladi. Qattiq hayajonlanish tezda qon bosimining oshishiga olib keladi. Uzoq davom etadigan surunkali qattiq hayajonlanish ko‘rsatikichi arteriyada qon bosimining oshib ketishini rivojlanishiga yordam beradi. Kam harakat qilish hayot tarzini o‘tkazuvchi shaxslarda, ya’ni o‘ziga xos yuqori jismoniy faollikka ega bo‘lgan kishilarga nisbatan arteriyada qon bosimini oshib ketishini rivojlanish ehtimoli 20-50 % ga ko‘pdir.

**1. Kishining hayoti va faoliyatida ovqatlanish**

To‘la odam, odatdagicha, ozg‘inlarga nisbatan ko‘p va tez-tez eydilar, ularni to‘ydirish qiyin bo‘ladi. Ko‘pincha fiziologik zaruriyatdan kelib chiqqan holda semiz kishilarni ovqati huzur halovatga aylanib, eng yaxshi ko‘rgan odatga aylanadi.

Ba’zan bu odat bolalikdan boshlab tarbiyalanadi. Hadeb sevaveradigan ota-onalar qat’iy hoxlaydilarki, chunki bolani semirib ketishini va uni do‘q po‘pisa va iltimos qilib ko‘p ovqat berib kasal qilib qo‘yadi. To‘la bola buni ustiga juda kam harakat qiladi, dangasa bo‘ladi, bu esa semirish darajasini baytiradi. Bunday bolalar ulg‘ayishida bir qator semiz kishilarni ko‘paytiradi. Mustahkam doirani tashkil etadi: dastlab nasldan-naslga o‘tgan to‘lalik rag‘batlantiriladi, keyin keragidan ortiqcha edirmoq va tutib ovqat eyish va kichik jismoniy aktivlik semirishga olib keladi. Siz yugurishga, sakrashga albatta uyalasiz, biroq ishtahangiz esa borgan sari oshib boradi.

Bunday holatda turli-tuman kasalliklarning kelib chiqish ehtimollari oshib boradi, masalan qizil qon tomiri-atereoskleroz (yurak va qon tomirlari sklerozi) dir. Uning uchun o‘ziga xosligi arteriyani devorchasiga yog‘ moddalarini kirib keti shi, qon tomirlarining kasallanishini rivojlanishiga yordam beradi. Qizil qon tomirida ko‘proq joylashishi, bu mushak ishida zarur bo‘lgan qonni oqishini ko‘payishini va sekin-asta kengayish qobiliyatini yo‘qotib boradi. To‘qimalarda kislorodni etishmasligi boshlanadi va og‘riqlar paydo bo‘la boshlaydi. Bunda eng avvalo “yurak azoblanadi” uni ishlash faoliyati buziladi. Bunday keyin bli jismoniy yuklama xavfli bo‘lib qolishi mumkin. Keyinchalik atereoskleroz shunday kasalliklarni og‘irlashtirishi mumkin, ya’ni, masalan yurakni ishemik kasalligi (YUIK) infarkt miokart, stenokardiya (yurak muskullarining siqilishi) va boshqa kasalliklarni kelib chiqarishi mumkin.

Atereoskleroz va jismoniy faollik o‘rtasida aloqa bormi? Bo‘lsa qanday? Bu savol olim kishilar qonida katta miqdordagi xolestirinni aylanib turishini kam harakatli turmush tarzini olib boradi. Shunday qilib atereosklerozni rivojlantirish uchun yaxshi ijobiy ta’sir ko‘rsatadi.

Ko‘proq ilmiy-tadqiqot ishlarida ko‘rsatilishicha yurakning ishini kasallligi va qondagi xolesterin darajasi o‘rtasidagi bog‘liqlik ko‘rsatilgan. Shuningdek yana shuni isbot qilinganki, yurakni ishemik kasalligini rivojlanish xavfi, qonda xolestirinni saqalanishini oshib borishi bilan ortadi, ya’ni uni pasayishi vaqtida teskari holatni kuzatish mumkin.

Ortiqcha og‘irlikning mavjud bo‘lishida teri ostida (ko‘proq qorin va bel atrofida) va qorin bo‘shlig‘i hujayralarida yog‘ qatlami to‘planadi ichaklarni o‘raydi, yurak va jigar atrofida va yurak sumkachasini yonida to‘planadi. U ichki organlarning ishlashiga halaqit beradi, ayniqsa yurak va o‘pkaning ishlashiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Nafas siqish va yurakning bsizligi-doimiy ravishda semizlikka hamroh bo‘lishi esa, bizga bir necha noqulayliklarni keltirib chiqaradi. Shuning uchun biz juda katta hajmdagi ishni bajarishga majburmiz, chunki kerak bo‘lmagan og‘irlikni ko‘tarib yuramiz, albatta bizni charchatib qo‘yadi.

Hozirgi vaqtda juda ko‘p tadqiqot ishlari borki, ular ishonarli qilib isbot qilinganki, kishilar semirib ketishidan azob chekayotganlar, umrining uzoqligi qisqa bo‘ladi. Ular o‘rtasida yurak qon tomiri, rak va boshqa kasalliklar bilan vafot qiluvchilarni foiz darajasi yuqoridir. Butun johon sog‘liqni saqlash tashkiloti statistik ma’lumotlariga ko‘ra, 60 yoshgacha bo‘lgan semiz kishilarni 69 %, normal og‘irlikdagi kishilarni 90% yashaydi. 50dan 59 yoshgacha bo‘lgan kishilar o‘rtasida, ularni og‘irligi normada 15-24% oshib ketgan o‘rtasida o‘lim o‘rtacha yuqornisi 17% ni tashkil etadi. Agarda og‘irlikni oshib ketishi 25-34% ni tashkil etsa-unda o‘lim soni 41% ga oshadi.

Ayrim mualliflarning hisobiga ko‘ra, ya’ni yoshni o‘sishi bilan og‘irlik ortib boradi, hatto og‘irlik normativlari jadvaliga tegishli o‘zgartirishlar kiritilib boriladi. O‘ylaymizki, bu noto‘g‘ri. Optimal og‘irlikni quyidagilarga moslamoq kerak bu sizning og‘irligingiz 18-20 yoshda. Bu yillarda organizmning shakllanishi tugallanadi va kishining hayoti va faoliyati normal bo‘lishi uchun kam kaloriya talab qilinadi.

Biroq tez-tez shunday bo‘lib turadiki, ya’ni yosh o‘tib borishi bilan turmush hayot tarzi bir muncha o‘zgaradi, faollik kamyib boradi. Agarda siz, aytaylik ishingizni engil ishga almashtirdingiz yoki jismoniy tarbiya va sport bilan shuqullanmay qoldingiz, shuning uchun sizga buni barchasini o‘zingizni bajarishga majburlash qiyinlashib boradi. Lekin siz o‘sha to‘lagingizcha, qolish uchun kundan-kunga ortqcha og‘irlikni to‘play boshlaysiz. Shundan so‘ng o‘zingizni-o‘zingiz tinchlantirasiz, semizlik sizga yarashadi, siz chiroyli va salobatli bo‘lib turasiz. Bu vaqtda esa qonda juda ko‘p miqdorda xolesterin aylanib yuradi; qon tomirlari qattiq bo‘lib qoladi, skleroz “zang kasali” uni devorchalarini kemiradi.

Hayot ketaveradi, sizni tajribangiz va mehnatdagi tirishqoqligingiz qayd qilinadi.

Hozir siz rahbarlik lavozimida ishlaysiz. Hayajonlanish yuklamasi oshdi, jismoniysi tushub ketadi. Yana bunga harakatcha telefonga u shunday epchillik bilan u sizni bir joyga o‘tkazib qo‘yib vaqtni egallaydi. Kundan-kunga tinchligingiz barchasi ko‘ngildagidek va chiroylidek. Lekin sizning yuragingiz ko‘ngilsiz voqea to‘g‘risida ogohlantiradi! Siz narvon bo‘ylab chiqayotganingizda, u qanday urayotganini quloq berib eshitasiz! Nafas olish qiyinlashadi! Ajablanarli joyi yo‘q, endi siz uchinchi qavatga chiqish uchun, liftni kutmoqdasiz. Yana qisqa vaqt o‘tgandan keyin, siz eng avvalo zinapoyaga oyog‘ingizni qo‘yishingizdan oldin, validol tabletkasini og‘zingizga solib so‘rasiz. So‘ngra harakat me’erini pasaytirasiz va o‘zingizni har bir nafas olishingizni diqqat bilan eshitasiz. Bu g‘amgin boqish siz uchun emas! Ana shuning uchun o‘zingizga murosasiz, siz zo‘r berib, sabr-toqat bilan, muntazam ravishda yillar davomida ko‘ngildagi bo‘shlikni, eng avvalo zararli odatni va jismoniy harakatsizlikka urush e’lon qilish.

Kerakligidan ortiqroq bo‘lgan og‘irlikni muammosini hozirning o‘zida to‘xtatishni istardik. Chunki biz birdaniga semizlikka olib keluvchi omillarni aytishimiz mumkin. Ko‘ngildagidek hisoblash mumkinki, ya’ni keragidan ortiqcha eyish, bir me’erda ovqatlanmaslik va kam jismoniy faollik semirishga yordam beradi. Biroq hozirgi vaqtda etarli darajada ilmiy faktlar to‘planganki, semirish rivojlanishida asabni-hayajonlanishini qaytadan ortishi roli haqida shohidlik qiladi. Bir qator ilmiy-tadqiqotchilarda ishonarli qilib ko‘rsatilganki, ya’ni surunkali asab-hayajonlanishdagi zariqishda og‘irlikni o‘sishi kuzatiladi. Bunday fakey uglevod (karbon suvlarni) almashinishi bilan bog‘liq bo‘ladi, aynan karbon suvlarini (uglevod) yog‘ga aylanish jarayonini bayishi va ularni jamg‘argan siz bu barcha faktorlarni chiqarib tashlaysiz. Buning uchun eng avvalo o‘zingizni yoshlik yillaringizdagi normal og‘irligingizni tiklashingiz zarur.

Oqilona turmush tarzini boshlashga kurashish hech qachon kech bo‘lmaydi. Biroq eng yaxshisi kechiktirmaslik kerak. Agarda sizni og‘irligiz normadan bir muncha oshib ketsa, unda o‘zizga kasal sifatida munosabatda bo‘ling va tezlik bilan davolanishga kirishish kerak. Ortiqcha og‘irlikka qarshi kurash olib borish nafaqat ovqatlanish tartibiga (parxezga) rioya qilish yo‘li bilan balki sekin asta harakatlanish muhitini kengaytirib boriladi. Buni qanday qilib yaxshilash mumkin? Bu erda faqatgina umumiy ko‘rsatmalar bilan chegaralanib qolamiz chunki jismoniy tarbiya mashg‘ulotini metodikasi bo‘yicha batafsil tavsiya biz tomonimizdan oldin keltirilgan.

Tadqiqot ishlarini ko‘rsatishiga ko‘ra, ortiqcha og‘irlik bilan kurashish uchun yurak qisqarishi 120 uradi daq chastotasida, kishini g‘ashiga tegadigan yog‘larni sarflash, uzoq davom etadigan jismoniy yuklama samarasidir. Jiddiy, biroq qisqa vaqtda bajariladigan mashqlar kam samaralidir. So‘zsiz, bu degani barcha kishilar uchun bir hil retsept bo‘lishi mumkin emas. Axir harakat kun tartibi hammaga ma’qul bo‘ladigani bu sizni salomatligingizga va jismoniy tayyorgarligingizga bog‘liq bo‘ladi. Siz birinchi navbatda sayrdan, tez yurishdan boshlashingiz kerak, sekin asta bir hafta mobaynida kamida uch marta bir me’yorda yugurishga o‘tish kerak va 30 daqiqaga va undan ko‘proqqa etkazish kerak, qon tomirining urish chastotasi 120 daqiqada kam bo‘lmasligi zarur. SHuning uchun chang‘ida yurish, suzish, chiniqtirish muolajalari ham foydalidir. Jismoniy mashqlar ishtahani oshiradi, biroq shuni esda tutish kerakki: ovqatni o‘rtacha me’yorda eyish sizga foyda keltiradi.

Shuni hisobga olish kerakki, birinchi oylarida jismoniy tarbiya bilan muntazam ravishda shug‘ullanishda og‘irlikning kamyishi bir muncha ko‘rsatilishi mumkin. Ish shundaki, ya’ni jismoniy mashqlar, yog‘larni sarflashga yordam beradi, shuningdek mushak to‘qimalarini o‘sishi yaxshilanadi, u og‘irligi bo‘yicha yog‘dan og‘irroq bo‘ladi, chunki, agarda siz o‘zingizni ovqat eyishingizni va ishtahangizni tiya oladigan bo‘lsangiz, unda og‘irligingiz pasayish o‘rniga oshib ketishi mumkin.

Lekin siz tez ozishga shoshmang. Chunki bu sizning sog‘lig‘ingizga zarar etkazishi mumkin, ayniqsa o‘ziga xos mavjud yurak kasalliklarida. Agarda bu jarayon sekin asta bo‘lsa, u ishonarli va xavfsiz bo‘ladi. Siz doimiy ravishda ovqatni cheklangan miqdorda iste’mol qilishga ko‘nikma hosil qilsangiz va muntazam ravishda jismoniy tarbiya bilan shug‘ullanib tursangiz, siz albatta muvaffaqiyatga erishasiz, hamda uni mustahkamlashga erishasiz.

Tez-tez bo‘lib turadiki, iste’mol qilinadigan ovqatni chegaralash yoki qisqartirish yordamida va siz o‘zingizga ochlik e’lon qilish yo‘li bilan ham tezda og‘irligingizni pasaytirishga erishingiz mumkin. Lekin bu uzoq davom etadimi? Siz ochiqib qolish to‘satdan ovqat yopishasizu, jismoniy tarbiya bilan shug‘ullanishni tashlab va og‘irlik yana orta boshlaydi. Mana siz qayerdadir semirishga qarshi kurashishga yordam beradigan yangi va samarali dorilar haqida eshitganmisiz. Siz bilib olasiz, ulardan biri organizmda almashlash jarayonini baytiradi, boshqalari esa ishtaxani pasaytiradi. Oddiygina qaraganda muammo xal etildi. Tabletkalarni qabul qilindi, lekin oldingi kelishgan, xushbichim qomat, engil harakatlar qaytib keladimi, hech qanday irodaviy , chegaralash, harakat kun tartibi haqida hech qanday qayg‘urish kerak emas. Muammolar hal etildi. Biroq vaqt o‘tadi va hamma narsa oydinlashadi, ya’ni dori-darmonlarni ta’sir etishi vaqtinchalik, keyinchalik salbiy ta’sir etadi va asoratlari namoyon bo‘ladi. Yana qaytadan hech qanday dori-darmon bilan almashtirib bo‘lmaydigan har doim bo‘lib kelgan va bo‘ladigan jismoniy tarbiya va o‘z vaqtida ovqatlanishga qaytib kelinadi.

**2. O‘ta ortiq og‘irlikdagi semiz kishining ovqatlanishi**

Semirishga qarshi kurashishda menyuni kaloriyasi bo‘yicha tavsiya berish juda qiyin. Buning uchun biz qat’iy individual yondashishimiz lozim, biroq bizning barchamiz shunday ham har xilmiz! Biroq eng yaxshi umumiy maslahatlarni berish ortiqcha bo‘lmaydi.

Shunday qilib, sizning ovqatlanish ratsioningizdagi kaloriya dastlab 1800 kkal kam bo‘lmasligi shart. Kaloriyani kamaytirishni shakar, shakarli va konditer mahsulotlarini, hayvon yog‘larini, nonni olib tashlash hisobiga erishish mumkin. Biroq ovqatlanish ratsionida oqsil moddasini normal miqdorini saqlab qolishga (70-80g) harakat qilish kerak, sabzavot va mevalarni miqdorini ko‘paytiriladi.

Parxezni maxsus chegaralangan vaqtida ovqat kuniga 5 marta kichik porsiyadan iste’mol qilinadi. Qachonki shunga ko‘nikuv hosil qilingandan keyin kaloriyani yana ko‘proq pasaytiriladi, bunda bir kunda iste’mol qilinadigan nonning miqdori 50 gr bo‘ladi.

Shuni qayd qilish kerakki, semiz kishilar o‘rtasida ma’lum qismlari shunday kishilarni tashkil qiladiki, ularni ratsionini kaloriyasi normaga yaqinroq bo‘ladi. Biroq ularda almashtirish jarayonini holati shunday o‘zgaradiki, ya’ni g‘amlab qo‘yilgan yog‘lar to‘ldirish va saqlash uchun uncha katta bo‘lmagan kaloriyani ortiqcha darajasiga etarli bo‘ladi.

Semirishda maxsus chegaralangan parxezdan foydalanishni har doim jismoniy tarbiya mashg‘uloti bilan birga qo‘shib olib boriladi. Qachonki doktor bemorga mos keladigan parxez va kun tartibidagi jismoniy faolligini bajarishni buyuradi.

Bunday kompleks ta’sir etishni samarasi sezilarli darajada etarli bo‘lib,kundalik og‘irlikni yo‘qotish 300 gr yaqinni tashkil etishi mumkin va umumiy hayotiy faoliyatini oshiradi, kayfiyatini yaxshilanishi bilan kuzatiladi. Og‘irlikni normallashtirishda juda qat’iy bo‘lmagan parhezni saqlash kerak, og‘irlikni esa muntazam ravishda mashg’ulot yoki mashq qilish orqali ushlab turish mumkin.

Kaloriya ratsionini etarli darajada ko‘proq pasaytirish yo‘llarini tavsiya qilish mumkin. Shunday qilib, ovqatlanish instituti olimlari parxez qilishda har xil darajadagi kaloriyani chegaralashni kaloriyasiz ovqatdan foydalanishga, xuddi shunday parxezni ta’sirini o‘rganishib shunday xulosaga kelishdi, kaloriyani narxi ratsiondagi kaloriyani 1200 kkal gacha pasaytirib borishi natijasida eng yaxshi samaradorlikka erishish mumkin. Ularning fikricha, bunday parxez eng ko‘proq fiziologik hisoblanadi va almashuv jarayoni holatini nazorat qilmasdan semizlikka qarshi kurashish uchun etarli darajada uzoq muddat belgilanadi. Bunda og‘irlikni pasayishi hodisasiga 2kg gacha boradi, shu bilan bir vaqtda qonda shakar darajasini va boshqa karbon suvlari ko‘rsatkichlari normaga kelishi kuzatiladi.

Kaloriyalikka pasaytirishni (qisqarishi) maksimal imkoniyati 600 kkal tashkil etishi mumkin. Biroq bunday parxezni bir oygacha vaqt davriga belgilanadi va iloji boricha statsionar sharoitida bo‘lish kerak.

Kishida kimga o‘ta ortiq og‘irlikka ega bo‘lsa, shundaylarga ovqatlanish kaloriyasini chegaralashni tavsiya qilish bilan birga, ogohlantirib qo‘yishni ham xoxlaymiz: ratsionni xaddan tashqari qisqartirishga jalb qilmang. Eslang, o‘ta ortiq og‘irlik ham zarar, ovqatlanish komponentlarni o‘rnini hech narsa bosa olmaydigan kamchilik va shu bilan birga zararlidir. Agarda shunday qilib yog‘ va sharbat suvlarini qabul qilishni chegaralash mumkin, unda oqsil esa tezroq organizmda og‘ir buzilishlarga olib keladi.

O‘ylaymizki, katta kishi to‘g‘ri ovqatlanganda 80-100 oqsil, 300-400 gr karbonat suvlari, 80-100 yog‘larni olishi kerak.

Shundan ko‘rinib turibdiki, biz ovqatni nafaqat to‘g‘ri keladigan miqdorda iste’mol qilish kerak, lekin oqsillarni, yog‘larni, karbonat suvlarini o‘zlashtirish uchun optimal o‘zaro nisbati 1:1:4 ga teng bo‘ladi. Miriqib to‘ygandan keyin ovqatni eyishni to‘xtatishni tavsiya qilinadi. Stoldan turayotgan vaqtingizda, siz yana biror narsani eyishga engilgina extiyojni sezasiz.

O‘ta ortiqcha og‘irlik ko‘pchilik holatlarda past jismoniy faollik va keragidan ortiqcha eyish natijasi hisoblanadi. O‘ta ortiqcha og‘irlikka ega bo‘lgan bolalarni yuqori foiz bo‘lishi ayniqsa tashvishga solmoqda. Masalan, Germaniya Federativ Respublikasida shunday bolalar uchun maxsus lagerlar tashkil etiladi, ularni dispanser nazorati ostiga olinib, jismoniy tarbiya va sport bilan shug‘ullanishga jalb qilinadi, ota-onalari uchun kurslar tashkil qilinadi, unda to‘g‘ri ovqatlanish asosiy qonun-qoidalari haqida gapirib beradilar, kam kaloriyali ovqatni tayyorlashga o‘rgatadi, jismoniy tarbiya va sport bilan shug‘ullanishni muhimligini tushuntiradi.

Ko‘pchilik kishilarni qarigan chog‘ida o‘ta ortiq massaga ega bo‘ladi. Jismoniy tarbiya normal og‘irlikni ushlab turishga yordam beruvchi vosita sharoitida, ular uchun juda muhimdir. Ovqatlanish koloriyasiga kelganimizda, yoshni ortib borishi bilan uni pasaytirish kerak. SHunday qilib 30 yoshdan 40 yoshgacha uni taxminan 3%, 40 yoshdan 50 yoshgacha 6% ga, 50 yoshdan-60 yoshgacha 14% ga, 60 yoshdan 70 yoshgacha 20% ga va 70 yoshdan 80 yoshgacha 30% ga kamaytirish mumkin. Yoshi kattalar uchun ovqat radioni 1200 kkal gacha pasaytirilganda yurak-qon tomir sistemlari, yoshni almashuvi va qon sistemasini buralib qolish funksiyasini yaxshilaydi.

Abxaziyadagi uzoq umr ko‘rganlarni ovqatlanishini tadqiqot qilish shu 5 ta narsa aniqlandiki, undagi oqsil, yog‘ va karbon suvlarini ularni ovqatlantiruvchi ratsionini o‘zaro nisbati 1:0,8:3 ni tashkil etadi, uni bir kunlik koloriyasi etarli yuqori emas 2013 kkal teng. Abxaziyadagi uzoq umr ko‘ruvchilarning ovqatlarini tarkibida shakar, tuz va go‘sht juda kam bo‘lgan. Shu bilan bir vaqtda ular etarli miqdorda sabzovat, mevalar sut kislotasi hosil qiladigan ovqatlar miqdorini etarli darajada iste’mol qilganlar.

Shunday qilib, ularni ovqat radionida etarli darajada vitaminlar, mikro elementlar va ballasit moddalari (kitgatna, niktin) ega bo‘lgan.

**3. Ovqatlanish va kasallik**

Ilmiy tadqiqot ishlarini ko‘rsatishiga, ovqatlanishida qonun yog‘ni tarkibini darajasiga ta’sir (chunonchi, xolestirin) etuvchi bosh omildir. Keragidan ortiqcha ratsido koloriyasi tanani og‘irligini oshirishga va qonda yog‘ tarkibini oshib borishga olib keladi. Hozirgi kunda anchagina ilmiy-tadqiqot ishlari bo‘lib, unda keragidan ortiqcha hayvon yog‘larini va sabzavotlarni iste’mol qilinishi, uni saqlanishi va aterosklerozni rivojlanishi orasidagi aloqani isbot qilishga ko‘ra, o‘t kudgagini, jigar va boshqa ovqatni hazm qiladigan organlarda kasalliklarni rivojlanishida echish roli katta ekanligi ko‘rsatilgan.

Ateroskleroz va bir qancha boshqa kasalliklarni rivojlanishiga yordam beradi, shuningdek sabzovat, mevalarni, dag‘al ovqatlarni (qayta ishlanmagan) iste’mol qilinishi kamayadi shu bilan birga organizmga o‘simliklar tolasi, tushadi xolestirinin singdirish xususiyatiga ega bo‘ladi va dan organizm ichidan chiqarib tashlaydi. Birikturuvchi to‘qimiga (klitgatni) boy bo‘lgan parxez yo‘g‘on ichakda mikrofloralarni rivojlantirish uchun juda yaxshi sharoit yaratiladi. Bundan tashqari, biriktiruvchi to‘qimalarga boy bo‘lgan ovqat, ovqatni xazm qiladigan organlarni katta yo‘li bo‘ylab tez o‘tadi. SHuning natijasidan zaharlovchi oziq-ovqat mahsulotlari oshqozonda hazm qilindi va ishlab chiqish imkoniyatini kamaytiradi. SHuni ko‘rsatib o‘tish lozimki sabzovat va mevalar radionini me’yori bo‘yicha kamayib borsa , unda organizmga vitaminlar kam tushadi. Ularni etishmasligi ayniqsa vitamin S ni o‘ziga xos xususiyati ateroskleroz rivojlanishi uchun yaxshi ta’sir ko‘rsatadigan vaziyat hisoblanadi. NBS kasalligini tezlik bilan oshib borishiga olib keladi.

SHunday qilib, olimlarimiz N.V.Davidenko va V.I.Kolchinskiylar (1983) tomonidan aniqlandiki, vitamin S kam miqdorda iste’mol qilish natijasida IBS bilan kasallanganlarni soni 2-3 martacha ortgan, shu bilan birga shunday qaltis omilini namoyon bo‘lishi, arterial gepertiniyaga o‘xshashi holatlar , 2,9 metrga oshadi, qonda yog‘ni tarkibi, 2,4 martaga, o‘ta ortiq og‘irlik 2,8 marta ko‘proq qayd qilingan. Bu erda e’tibor berish o‘rinliki, ya’ni go‘sht emaydiganni o‘rtasida IBS bilan kasallanuvchilar kam kishi, va kimda-kim aralash ovqatlarni iste’mol qiluvchilarni o‘rtasidagiga nisbati, qonni tarkibidagi xolestirin baland bo‘lishi ega bo‘lgan foizdan kaso bo‘ladi. Haddan tashqari hayvon mahsulotlaridan iste’mol qilish, albatta, to‘liq qator jiddiy kasalliklarga olib keladi. Ayniqsa yoshi o‘tgan kishilarni ovqatlanish radionida (ayniqsa yog‘lik) o‘ta ortiq go‘shtni iste’mol qilish yomon. Bu nimaga taxdid qilmoqchi? Tadqiqot ateroskleroz, IBS yoki akfarit miokard. SHuningdek gipertoniya, pidagri va boshqa kasalliklar bo‘lishi mumkin.

Biroq bu shunday emas, ya’ni bu eng emaydiganlar qilayotganlaridek ratsionidan butunlay go‘sht mahsulotini olib tashlash kerak. Chunki go‘sht, baliq,sut va boshqa mahsulotlar, aminokislotani almashtirib bo‘lmaydigan to‘liq to‘plamini saqlaydigan to‘laqonli oqsil bilan ta’minlaydigan to‘laqonli oqsil bilan ta’minlovchi, vitamin V 12 va organizmga zarur bo‘lgan boshqa ovqat bo‘ladigan moddalar hisoblanadi. Zamonaviy nuqtai nazardan kelishilgan holda ovqatlanish xarakteri va rak kasalligi ayrim shaklini rivojlanishini o‘rtasida ma’lum bog‘liqlik bor. SHunday qilib chet ellarda o‘tkazilayotgan statistik tadqiqotlar shuni ko‘rsatmoqdaki Buyuk Britaniyada va boshqa G’arbiy Evropa va Avstraliya, AQSH, Kanadada sut bezi raki bilan kasallanganlar yuqori darajada ekanligi aniqlangan. Bu davlatlarda juda ko‘p miqdorda yog‘ va shakarni ko‘p iste’mol qilinishi ko‘rsatilgan.

Shuningdek mutaxassislarni taxminlariga ko‘ra, ya’ni semirish bilan qiynalayotgan ayollarda semirish natijasida garmonal muvozanatni buzilishini kelib chiqishi bilan bog‘liq bo‘lgan sut bezi rakiga duchor bo‘lganlar ko‘proq.

Oxirgi tadqiqot ishlarining ma’lumotlariga guvoh berishiga ko‘ra, go‘sht mahsulotlarining salbiy ta’sir etishi asosan ovqat tarkibida vitamin S ni bo‘lmasligida namoyon bo‘ladi. Rak kasalliklarini tez-tez, qayerda aholi nisbatan sabzovat va mevalarni iste’mol qiladigan joylarda ro‘yxatga olinadi. YAponiyada oshqozon raki bilan kasallanish yuqori darajada bo‘lishini quyidagilarga bog‘lamoqdalar: ularni tez-tez tuzlangan va dudlangan baliqlarni iste’mol qilishidir. SHotlandiyada esa ko‘proq yog‘lar va kam sabzavotlar iste’mol qiladilar, shuning uchun yo‘g‘on ichak raki bilan og‘riganlar dunyoda eng yuqori darajasi qayd qilingan. Ana shunday omillarni taqqoslab, chet el olimlari quyidagi fikrlarni bildirishmoqda ya’ni yangi sabzavot va mevalar organizmda himoya fermentlarini ishlab chiqishga yordam beradi. To‘liq bir qator kasalliklarning profilaktikasi uchun yog‘li kislota bilan boy to‘yingan hayvon yog‘lari chegaralashga hech qanday shubha keltirib chiqarmaydi. SHuning uchun hayvon yog‘i bilan o‘simlik yog‘ini aql idrok bilan almashlab ishlatilishi kerak, tarkibida ko‘proq o‘ta to‘ydirilgan yog‘ kislotalari bo‘ladi. Modomiki o‘simlik yog‘lari to‘ydirilgan yog‘ kislotasi tarkibida kam bo‘ladi, ular organizmda yuqori konsentratsiyasini tashkil etishmaydi. To‘liq to‘ydirilgan yog‘ kislotasi juda zarur, chunki uni kamchiligi organizmni o‘zini sintez qilishni bajarish mumkin emas. To‘liq to‘ydirilgan yog‘lar va yog‘larni almashlashda ijobiy rol o‘ynaydi. SHunda, ular xolesterinni eritish bilan birga qo‘shishga o‘tkaziladi. O‘simlik yog‘ini suiste’mol qilmoslik kerak, modomiki ayrim salbiy oqibatlarga olib kelishi mumkin. SHunday taxminlar borki, me’yordan ortiq iste’mol qilish o‘t pufagi toshi kasalligini rivojlanishiga olib kelishi mumkin, ya’ni o‘simlik yog‘lari kanserogen xossasiga ega bo‘lib, ishlash jarayonini jadallashishiga olib kelishi mumkin. Ayrim chet mutaxassislarining hisoblariga ko‘ra, to‘liq to‘ydirilgan yog‘larni oshirilgan darajada bilish parxez qilishni faqatgina yurak ishemik kasalligi yuqori xavf-xatar bilan kasallangan kishilarga tavsiya qilish mumkin. Biroq ko‘pchilik olimlarni fikriga ko‘ra o‘simlik yog‘lari zararsiz bo‘lib, uni aterosklerozga qarshi profilaktika maqsadida uni ovqatga solish ratsion me’erini oshirishni tavsiya qilishmoqda, bunda shuni ko‘rsatib o‘tmoqdalarki, ya’ni yog‘ni bilish nazorat qilish zarur. Hayvon, o‘simlik yog‘larini va margarinni birga qo‘shib ishlatishni tavsiya qilish mumkin. Bu esa sizning ratsioningizni ko‘proq to‘la qonli bo‘lishiga yordam beradi. Agarda margarin haqida gapiradigan bo‘lsak, ishlab chiqarilayotgan navlari yuqori bo‘lib, bu mahsulot to‘laqonli va foydalidir. Margarinda optimal mutanosibligi yog‘ kislotasini to‘yingan va unga to‘yinganligi bilan birga qo‘shib olib boriladi, shuningdek vitaminlarni ushlab turadi.

Ovqatlanish gigienasi bo‘yicha mashhur mutaxassis professor K.S.Petrovskiyni tasdiqlashi bo‘yicha, ya’ni qanaqa me’erda kolbasa mahsulotlarini yog‘larini, (shunday parxezli kolbasani yog‘liligi 22%), sutli va boshqa mahsulotlarni oshirilishiga sabab bo‘ladi.

Hozir bir necha so‘z shakar haqida. Uni tarixi uzoq asrlarga borib taqaladi. SHakarni vatani Hindiston hisoblanadi, uni birinchi marta shakar qamishidan olingan. Bizning eramizdan avvalgi IV asrda Aleksandr Makedonskiyni askarlari Hindistonga kelganlarida, ular birinchi marta shirin mo‘‘jiza-shakarni bildilar, uni keyinchalik boshqa davlatlarga olib ketildi. Rossiyada birinchi shakar zavodi XVIII boshlarida qurilgan va birinchi kunidan boshlab xom ashyoni etkazib berish katta qiyinchilik tug‘dirdi, shuning uchun uni chet ellarda olib kelishga to‘g‘ri keldi. XVIII asrning oxiriga kelib lavlagidan shakar olish usulini topdilar. Bu esa Rossiyada shakar zavodlarini qurilishiga turtki bo‘lib xizmat qildi. Biroq shakar kam ishlab chiqildi, uni narxi qimmat bo‘ldi. Bizning asrimizda uni ishlab chiqarish ko‘p martaga ortdi, tannarxi etarli baland emas va uni iste’mol qilish bir munchaga ortdi. Ushbu bo‘lgan voqea tibbiyot xodimlarini tashvishlarini sababi bo‘ldi.

SHakar- bu murakkab suvlar yoki uglevodlardan (disaxarid) tashkil topgan bo‘lib, u tabiatida toza xolda uchramaydi va uni 99,75-99,9% o‘simlik shakaridan (saxaroza) olindi. Uni shunday deb ataladigan arashmalaridan tozalangan maxsulotga kiradi. SHunday qilib, aralashmalardan tozalangan mahsulotlardan ishlangan narsalar, amaliyotda ushlamaydigan birortasini almashtirib bo‘lmaydigan oziq-ovqat moddalarini (ya’ni organizm bilan sintez qilib bo‘lmaydigan), odatda faqatgina qimmatbaho kaloriyaga ega bo‘lgan, shu sababli uni “bush” kaloriyani olib keluvchi deb ataladi. Bularga, shakardan tashqari muzqaymoqni, konfetlarni, konditer mahsulotlari, oq nonni kiritish mumkin.

Yaxshi ma’lum bo‘lishicha, karbon suvlari ovqat bilan birga olinadigan, b-quvvatni asosiy manbadir. Shakarni, boshqa karbon suvlaridan farqi shundaki, masalan kraxmalni, organizmimiz tez o‘zlashtira oladi.

Qon tarkibini shakarni ushlash me’eri 80-120 mg% chegarasida tebranib turadi. Agarda organizmga o‘ta ortiqcha miqdorda shakar tushsa, unda u oshqozon osti bezi garmoni yordami bilan glinogen-polisaxarid qaytadan o‘zgaradi, u organizmda b-quvvat zaxirasini tashkil etib, jigarda va mushaklarda zaxirada yig‘ilib boradi. Qonni shakar bilan qo‘shilganda glinogen parchalanadi va qonga glyukoza tusha boshlaydi, u o‘z navbatida ishlangan mushaklar va organlarga etkazib beradi. SHuningdek glyukoza zarur va jigarni to‘siq vazifasini amalga oshirish uchun-toksin moddalardan zararsizlantiradi.

Organizmdagi shakarni roli, qisqacha, shunday bo‘ladi. Faqatgina o‘rtacha sharoitda iste’mol qilinganda, nihoyatda ijobiy rol bo‘ladi. Xaddan tashqari shirinlikka berilishi ovqat ratsionini kaloriyasini oshirishga olib keladi. O‘ta ortiq darajadagi shakar yog‘larga va xolesteringa aylanadi, shunday qilib, qon tarkibida xolesterin ortib boradi, va ateroskleroz kasalligini rivojlantirish uchun qulay sharoit yaratib beradi. Bunga yana qo‘shish mumkin, ya’ni o‘ta ortiq darajada shakarni organizmda ushlab turish, organizmni yuqumli kasalliklarga qarshilik ko‘rsatishini pasayishini keltirib chiqaradi, allergik reaksiyasi baytiradi, tishni chirishini rivojlanishiga yordam beradi. O‘ta ortiq darajadagi shakar shuningdek ichakni mikroflorasiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi, ya’ni unda shov-shuvni bayishi kuzatiladi.

Agarda siz tez-tez va katta miqdorda shakar yedigan bo‘lsangiz, unda qon diabeti kasalligi kelib chiqishi mumkin, bunda oshqozon osti bezini yetarli darajada yoki miqdorda insulinni ishlab chiqishi to‘xtaydi. Natijada uglevodni almashishi buzilib ketadi. Endi shakarni b-quvvatni manbai sifatida foydalanish mumkin emas. Bunda juda ko‘p shlaklar hosil bo‘ladi, uni to‘plangani organizmni o‘zini-o‘zi zaharlashga olib keladi. Hozirgi vaqtda shakar diabeti etarli darajada tarqalgan kasallikdir, uni tez-tez ro‘yxatga olinmoqda. Ko‘rinib turibdiki, xattoki 100-150 yil davomida kishi organizmida shakardan ovqat sifatida keng foydalanish, unga moslashishga ulgura oladi.

Shuni eslatib qo‘yish kerakki, ya’ni qondagi shakar darajasini tez-tez o‘zgarib turishi, uni xaddan tashqari iste’mol qilishi bilan bog‘liqligi, miyani oziqlanishiga ta’sir etadi. Amerikalik mutaxassis Djon Rodarni fikri bo‘yicha, bu, o‘z navbatida, kishi psixikasini turg‘un emasligini ifoda qilishga olib kelishi mumkin, shunday qilib nizoli yoki janjalli holatida oshirilgan xavfni kelib chiqishini tug‘diradi. Shuning uchun Djon Radarni nazariyasi yetarli darajada asoslanmagan, biroq uni taxminlari diqqat e’tiborga loyiqdir.

Shunday ekan, undan chiqish yo‘li qanday bo‘ladi? Shakarni butunlay iste’mol qilmaslik mumkin emas, chunki u organizmga zarur. Shunday ekan, uni iste’mol qilish me’eriga rioya qilish shart. Sog‘lom kishi uchun, jismoniy tarbiya bilan shug‘ullanuvchilarga, shakarni bir kecha kunduzdagi me’yori 80-100 gr tashkil etish mumkin. Kim yosh bo‘lsa, o‘shalar uchun, lekin jismoniy kam faol bo‘lganlarga 50-80 gr. Qari kishilar uchun, agarda ular kam harakat qilsalar o‘zlarini xususiyatlariga qarab, shakarni me’eri 2 marta kam bo‘ladi- 40-50 gr. Bu juda oz, agarda shularni hisobga oladigan bo‘lsak, ya’ni 1 bo‘lak rafinad-shakar-7gr, bir choy qoshiqdagi shakar 9 gr, 1-konfet 10 gr yaqinroq, pirojniyda 16 gr dan 34 gr og‘irlikda bo‘ladi.

Agarda siz bir stakan soyga 3 ta qoshiqda shakar solsangiz va bir kunda 3 ta stakan choy ichsangiz, unda sizni organizmingizga 81 gr shakar tushadi. Agarda siz bir kun davomida yana birorta shirinliklardan- pirojniy, konfet, murabbolar va b.k. esangiz, unda sezilarsiz darajada oz o‘zingiz uchun tavsiya qilingan me’erdan oshirishingiz mumkin. Tabiiyki, keyingi yillarda hamma tez-tez to‘liq bir qator oziq-ovqat maxsulotlari va ishlab chiqarishda sariq shakarni, fruktozani va b.q. tarkibidagi shakarni pasaytirish haqidagi masala qo‘yilmoqda.

Meva shakari (fruktoza) nisbatan yaqindagina parxez maxsulotlarini qatorini to‘ldirdi. Bu esa tabiiy shakarlardan biridir. Asalda shirin mevalarda, meva va sabzavotlarda fruktoza bo‘ladi.

Fruktoza-to‘la qimmatli shakarni almashtiruvchidir. Almashuv jarayonida uni organizmda o‘zini glyukozaga aylanib bo‘lganidan keyin foydalaniladi. Chunki fruktozadan foydalanish uchun bir muncha kam insulin talab qilinadi ( shakar bilan taqqoslash), uni diabet kasalligini davolashda profilaktika qilish uchun parxez vositasi sifatida foydalaniladi. Parxezshunoslarni ko‘rsatishicha, ya’ni mevali shakardan ovqatlanishda tishni tushishi pasayadi, aterosklerozni rivojlanish xavfi pasayadi. Fruktoza ham xuddi shakarday kaloriyaga ega bo‘lib, 1,7 marta unga nisbatan shirin, shunday qilib, uni kam miqdorda foydalanish mumkin, bu diabet kasalliklarda o‘ziga xos bo‘lgan xususiyati muhimdir.

Fruktoza uncha katta bo‘lmagan darajada organizmda yog‘ga aylanadi, kariyb semirishni rivojlanishiga yordam bermaydi, faqatgina qonda xolesterin darajasini bir muncha oshiradi, lekin ichakda normal mikroflorani amaliyotda zarar etkizmaydi. Biroq fruktozani barcha afzalliklariga qaramasdan unga xaddan tashqari katta ishonch bildirmaslik kerak. Uni o‘ziga xos xususiyatiga xos ayrim salbiy tomonlari aniqlangan: eng avvalo shifokorlar tavsiya qilish mumkinki, axoli ovqatlanishida shakarni mevali shakar bilan almashtirishni tavsiya qilish mumkin.

**4. Ovqatlanishdan to‘g‘ri foydalanish**

Qanday mahsulotlarni yaxshiroq deb bilasiz? Shak-shubhasiz sabzavot va mevalar deb aytiladi. CHunki ularga xar doim ko‘k yo‘l ochiq. Sabzavot va mevalarni har kundagi ovqatlanish menyusiga qo‘shish kerak, chunki uni hech qachon va hech narsa almashtirib bo‘lmaydi. Sabazavot va mevalarda salomatlik uchun juda ko‘p muhim organik kislotalar, mikroelementlar, kasal tug‘diruvchi mikroorganizmlarni yo‘q qiladigan, shuningdek ortiqcha moddalar, oshqozon-ichak yo‘lini ishlashini boshqaruvchi hisoblaniladi. Ko‘pchilik mevalar va ayniqsa mevalarni o‘ziga xos xususiyati- qimmatbaho uglevod suvlari majmuasini va shunga birga qo‘shib glyukoza, fruktoza va saxarozalarni etkazib beruvchidir. Bunday birikmalarni birga qo‘shib olib boruvchi saxaroz faqatgina asal tarkibida uchraydi, biroq ular u erda yuqori konsentratsiyada namoyon etilgan. Uglevod suvlarini, mevalarni va sabzavotlarni o‘ziga xos xususiyati shundan iboratki, qonda shakarni o‘ta ortiq konsentratsiyasini keltirib chiqarmaydi, ular asta-sekin tarkibiy qismlarga ajratib va katta bo‘lmagan porsiyalar bilan so‘riladi. Bu esa organizmni uni yog‘ga aylanmasdan to‘g‘ri foydalanishini ta’minlandi, ayniqsa qarilik yoshidagi, semizlikni moyili bor kishilar uchun juda qulaydir.

Sabzavotlarni ayrimlarni xom xolda iste’mol qilish zarur, chunki issiqlik bilan qayta ishlash natijasida ularni tarkibidagi vitaminlar va fermentlar bir qismini zaiflashtiradi. Ovqatga oz-ozdan piyoz, sarimsoq, selder, petrushka, ukrop qo‘shish kerak-bu sizni ovqatlanish ratsionini biologik qimmatini oshiradi. Yangi sabzavotlarni iste’mol qilishdagi kamchilik ayrim kasalliklarni rivojlanishi sababi bo‘lishi mumkin.

Gohida ovqatda, uni etarli darajada vitamin bilan ta’minlanmaganligi maxsulotlarni qayta ishlash texnologiyasi bilan kattaroq bo‘lmagan konsentrat, konserva qilingan mahsulotlarni ko‘proq iste’mol qilish. Yangi sabzavotlarni ayniqsa qish va baxor oylarida kam iste’mol qilinishi bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin. Sabzavotlar va mevalar vitamin S biz uchun juda muhim manba hisoblanadi, u organizmda to‘planmaydi, modomiki, u har kuni ovqat bilan tushishi kerak. Vitamin S ni qora smorodina, ismaloq, ko‘k piyoz, karam, limon, apelsin va pomidorlarda eng ko‘p miqdorda bo‘ladi. Sabzavot va mevalarda S vitaminidan tashqari R vitamini ham ko‘p, shuningdek korotin-provitamin A, V guruhidagi ayrim vitaminlar bo‘ladi.

Uni saqlashda, shuningdek sabzavot va mevalarni konserva qilishda ularda vitaminlar ushlashi qisman kamayadi, ayniqsa S vitaminni uni miqdori qish fasli oxiriga borib keskin tushib ketadi. S vitamini ayniqsa limonda va yangi karamda yaxshi saqlanadi(agarda u yaxlamagan va ezilmagan bo‘lsa).

Shuning uchun sabzavot meva kichkina reza mevalari modda almashinuvini oshirishga, semirishni rivojlanishi normal oldini olishgiga yordam beradi. Ayniqsa ateroskeloroz kasallagini profilaktika qilishda va uni oldini olishda muhim rol o‘ynaydi. Bir kunda sabzavot va mevalrani iste’mol qilish me’yori 500 gr. Uni iste’mol qilishda turli-tuman va almashtirish kerak.

Bizning ovqat ratsionimizda o‘simlik yog‘i umumiy yog‘ miqdori 25-30% ni tashkil qilishi kerak. Biz uchun muhim tomoni, jigarni faoliyatini me’yorida bo‘lishi uchun zarur bo‘lgan va modda almashinuvida muhim rol o‘ynaydigan, unda hech narsa bilan almashtirib bo‘lmaydigan kislotali mavjudligidir. Yog‘lar shuningdek plastik yoki radius vazifani (buni tarkibiga protoalazma, hujayralar) kiradi va ovqat deposi vazifasini bajaradi.

Har kuni ovqatlanish menyusiga albatta sut mahsulotlarini qo‘shing. Ayniqsa ovqvtni hazm qilishiga kefir, ryajinka juda yaxshi ta’sir ko‘rsatadi. Shuning uchun sut, sir (iloji boricha yog‘lik bo‘lmasligi kerak)juda foydali bo‘lib uning tarkibida yuqori sifatli oqsil va yog‘lar bo‘lib, shuningdek engil o‘zlashtira oladigan kalsiy va fosfor tuzlari bo‘ladi.

Baliq ham o‘zining ovqat (oziq) bo‘ladigan xossasi bo‘yicha go‘shtga va shuningdek uni iste’mol qilishni chegarasini bilish kerak. Biro shuni esdan chiqarmangki, baliq va go‘sht bizning organizmimizda oqsilni sintez qilish uchun zarur bo‘lgan. Ko‘proq to‘liq aminokislota to‘plamini ushlab turadi. Boshqa qimmatbaho moddalar o‘rtasida ular yog‘ni saqlab turadi, unda yog‘ni erituvchi A, O,E, K vitaminlari, shuningdek mineral tuzlar, kaliy, fosfor, temirlar bo‘ladi. SHuni qayd qilib o‘tish kerakki, yog‘li go‘shtni tarkibida kam oqsil bo‘ladi. Qushlar go‘shti ko‘proq o‘sha vitaminlarga boydir. Sizning ovqatlanish menyuingizda go‘shtni barcha turlaridan foydalanishingiz zarur. Baliq va go‘sht to‘liq bir-birini almashtira oladi. Biroq keksaygan yoshdagi kishilarga bog‘liq iste’mol qilganlari ma’qul. Uni tarkibida aminokislotani ushlab turadi, chunki lipotropik va protivosklerotik harakatni egallay oladigan, undan tashqari, baliq engil hazm bo‘ladi va yaxshi o‘zlashtiriladi.

Ayollarga, ularni fiziologik o‘ziga xos xususiyatlarini hisobga olgan holda, muntazam ravishda jigar, oq qush go‘shti, tvorog, suli va grechixadan qilingan yorma, olma, sabzi, karam va boshqa tarkibida temir moddasini ushlaydigan mahsulotlarni muntazam ravishda iste’mol qilish kerak (temir moddasi qonda gemoglabin tashkil etish uchun zarur).

Bli aqliy ishni bajarish davrida baliq, miya, buyrak, sut, grechixa, fosfat birikmasini tutuvchini iste’mol qilish markaziy nerv sistemasiga ijobiy ta’sir qiladi.

Kashani hech qachon esdan chiqarmaslik kerak, ayniqsa suli va grechixani, boshqalar bilan bir qatorda qadr-qimmati menotropik xarakatga ega bo‘ladi (ya’ni jigarda yog‘li infiltratsiyani rivojlantirishni ogohlantirish qobiliyatiga ega).

CHoy, kompot, turli-tuman ichimliklar va soklar ko‘rinishidagisuv, shuningdek suyuq oshni, sabzavot va mevalarni tarkibiga kiruvchi, suv, sizni ovqatlanish ratsioningizda bir kecha- kunduzda 1,5-2,0 litrni tashkil etish mumkin (qariyb shuncha suv ovqat bilan birga tushadi). Ayniqsa o‘zingizni suv ichmaslik bilan chegaralab qo‘yishga harakat qilmang-bu sizga zarar keltirishi mumkin.

Mana shundan ko‘rinib turibdiki, sizni ovqat menyuingiz juda ham turli-tuman bo‘lishi kerak, charchoq, hajmi bo‘yicha chegaralangan bo‘lsa ham, sizga ovqat bilan etarli miqdorda oqsil, yog‘lar, uglevod suvlari, kletchatka, vitaminlar, mineral tuzlar va suvlarni olish juda ham zarur. Ovqatlanishni bu sifatli tomoni va uni siz ozishni xoxlaysizmi yoki xoxlamaysizmi, unga bog‘liq bo‘lmagan holda, har doim rioya qilishingiz kerak. Organizmni ovqatga bo‘lgan ehtiyojini sifatiga mos kelishi- buni birinchi sharti optimal ovqatlanish, ikkinchisi- sifatiga mos kelishi. Bulardan tashqari ovqatlanishga qo‘yiladigan bir qator talablar bor: ovqatni yuqori sifatli ta’mini sezish, kun va hafta hamda boshqa vaqt davomida uni iste’mol qilishni to‘g‘ri taqsimlash.

Sizning ovqatlanish ratsioningizni qanday qilib samarali pasaytirish mumkin? Buning uchun ovqatlanish mahsulotlarini kaloriyada ifoda qilishni quvvatini ahamiyatini bilish kerak. Har bir aniq mahsulotni xazm qilishda har doim ma’lum miqdorda quvvatni ajratib chiqaradi. Bu miqdordagi kaloriya, kilokaloriyada ifoda qilinishini (kkal), maxsulotlari nomlari qarshisida (maxsulotni 100 gr dan hisoblaniladi) maxsus jadvalda ko‘rsatiladi.

Kam harakatlanish turmush tarzini olib borayotgan kishini o‘rtacha sarflangan quvvat qoplash uchun, kuniga 2200-2500 kkal talab qilinadi. Agarda siz og‘ir jismoniy mehnat bilan band bo‘lsangiz, unda 4000 kkal va ko‘proq sarf qilasiz.

Agarda iste’mol qilinadigan kaloriyani miqdori safrlangan quvvatga mos kelishi kerak, ana shundagina barqaror og‘irlikni ushlab turiladi. Qachonki barcha iste’mol qilingan mahsulotni barchasi sarf qilinmagan bo‘lsa, unda yog‘ zaxiralari oshadi. Mahsulot 100 gr ga hisoblangan bo‘lib, ayrim ovqat mahsulotlarini quyidagi jadvalda keltiramiz (10.2.jadval).

Jadval 10.2.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Mahsulotning nomi | Kaloriya (100 gr mahsulotdan chiqadigan kkal) |
| 1. | Non,pechene,yormalar |  |
| 2. | Javdardan qilingan non | 233 |
| 3. | Bug‘doy non | 255 |
| 4. | Shakar bulkasi | 283 |
| 5. | Pechene | 437 |
| 6. | Pryanik | 356 |
| 7. | Makaron mahsulotlari | 358 |
| 8. | Grechka yormalari | 347 |
| 9. | Bug‘doy yormasi | 354 |
| 10. | Suli | 374 |
| 11. | Suqdan qilingan (pshennaya) | 352 |
| 12. | Perlovka | 345 |
| 13. | Guruch | 346 |
| 14. | Makkajo‘xori bodroq | 369 |
| 15. | No‘xot | 329 |
| 16. | Loviya | 328 |
| 17. | Go‘sht va go‘sht mahsulotlari |  |
| 18. | 1-kategoriyali mol go‘shti | 139 |
| 19. | 2-kategoriyali | 89 |
| 20. | Yog‘li qo‘y go‘shti | 316 |
| 21. | Saryog‘li margarin | 766 |
| 22. | Sut mahsulotlari va tuxum | 67 |
| 23. | Sigir suti | 67 |
| 24. | Yog‘i olinmagan shakar solib quyultirilgan sut | 345 |
| 25 | Kefir(maxsus ivitilgan qatiq) | 67 |
| 26 | Smetana(quyuq qaymoq) | 302 |
| 27 | Tvorog shirini | 262 |
| 28 | Tvorog yog‘ligi 20% | 253 |
| 29 | Tvorog yog‘siz | 86 |
| 30 | 26% Tvorog pishloq | 395 |
| 31 | Goland pishlog‘i | 343 |
| 32 | Yog‘liligi 50% li pishloq | 389 |
| 33 | Tovuq tuxumi | 142 |
| 34 | Sabzavotlar: |  |
| 35 | Kartoshka | 90 |
| 36 | Sabzi | 41 |
| 37 | Petrushka | 38 |
| 38 | Karam | 23 |
| 39 | Lavlagi | 40 |
| 40 | Yangi tomat | 19 |
| 41 | Qovoq | 20 |
| 42 | Baqlajon | 21 |
| 43 | Qovun | 25 |
| 44 | Qovoqcha | 12 |
| 45 | Ko‘k piyoz | 18 |
| 46 | Bosh piyoz | 15 |
| 47 | Yangi bodring | 16 |
| 48 | Ismaloq | 11 |
| 49 | Saliy | 11 |
|  | Mevalar |  |
| 50 | O‘rik | 44 |
| 51 | Behi | 30 |
| 52 | Apelsin | 33 |
| 53 | Brusnik | 31 |
| 54 | Uzum | 69 |
| 55 | Nok | 42 |
| 56 | Krijovnik | 48 |
| 57 | Malina | 31 |
| 58 | Mandarin | 32 |
| 59 | SHaftoli | 44 |
| 60 | Olxo‘ri | 53 |
| 61 | Olcha | 44 |
| 62 | Olma | 44 |
|  | SHhakarli mahsulotlar |  |
| 63 | Asal | 335 |
| 64 | Shakar | 410 |
| 65 | Shokolad | 603 |
| 66 | Qulupnay murabbosi | 309 |
| 67 | Olmadan qilingan pavidlo | 352 |
| 68 | Marmelad | 229 |
| 69 | Oq - atirguldan qilingan qiyom | 352 |
| 70 | Kungaboqardan qilingan holva | 546 |

Ushbu raqamlar bilan tanishib chiqishingizdan keyin, siz ishonch hosil qilasizki, ya’ni eng katta kaloriyali yog‘lar, shakarli va unli mahsulotlar ega bo‘ladi. Ular yog‘ qatlamini oshirishga yordam beradi. Mana nima uchun iste’mol qilishni qisqartirishni tavsiya qilinadi.

Haftada bir marta engil-elpi ovqatlanadigan kunlar-sabzavotlar, mevalar, sut, kefir va tvoroglar. Yoz va kuz oylarida sabzavot, mevalar va reza mevalari mo‘l-ko‘l vaqtida yog‘,go‘sht, baliq va boshqa kaloriyali mahsulotlarni minimum darajaga pasaytiring va asosan ko‘katlardan iste’mol qiling. Ular kam kaloriyali hisoblanib, oshqozonni mexanik ravishda to‘ldirishga to‘yib ketish hissini keltirib chiqarishga yordam beradi.

Quyidagi jadvalda ko‘rinib turganidek, yuqori darajadagi kaloriya, ya’ni kartoshka (100 grda 90 kkal) va uzumda (100 grda 69 kkal) ega bo‘ladi. Uni foydasi haqida juda ko‘p gapirish mumkin. SHunday qilib, masalan, kartoshka kraxmal holatida yaxshi singishi xolida juda ko‘p darajada uglevod suvlarini tarkibida ushlaydi (organizm uchun muhim rol o‘ynaydi0. Baribir eng yaxshisi uni iste’mol qilishni, asosan kam kaloriyali sabzavot va mevalarni ortiq deb bilib chegaralash kerak. Eng avvalo bu erda karamni tavsiya qilishni xoxlardik. CHunki uni kaloriyasi kam, ko‘p foydasi katta. Karam tarkibida tartronovaya kislota, u o‘z navbatida organizmda uglevod suvlarini yoqqa aylanishidan saqlaydi (afsuski, ular ovqatni pishirish jarayonida parchalanib ketadi). Karamni boshqa eng muhim qadr-qimmati bu U vitaminni saqlab turishidir, chunki oshqozon va o‘n ikki barmoqli ichakni yallig‘lanish kasalligini tuzatishda yordam beradi.

Shuning uchun pivo, vino, aroqni ichish qat’iyan man etiladi. Chunki bundan tashqari spirtli ichimliklarni juda katta kaloriyaga ega bo‘ladi (1 rumka vino-70 kkal teng) va ishtaxani ochadi, u barcha organ va sistemalarni amaliyotdagi harakati ishdan chiqarishga olib keladi.

Kishi organizmiga tushgan 95% spirtli ichimlik jigarni metabolizm kasalligiga (boshqa narsaga aylantirish) keltirib chiqaradi. Bunda u jigar xujayrali membraniga to‘g‘ridan-to‘g‘ri zaharlash ta’sirini ko‘rsatadi, bu esa jigarga etishmaslikka olib keladi. Badanda yog‘ ishlab chiqish jarayoni murakkablashadi, jigar hujayralaridagi spirtli ichimliklarni mahsulotlar bilan almashuvi o‘rtasida hosil qilinadi,- bu steatozm deyiladi. Surunkali spirtli ichmliklarni iste’mol qilinganda jigarda bir qator shikastlanishlar davri bo‘lishi mumkin. Ularni har birini davom etishi har xil bo‘lishi mumkin- bir necha oydan to bir necha yilgacha bo‘ladi. Boshlang‘ich davri uchun gepartomegalik bu jigarni faqatgina birmuncha kattalashishi xususiyatiga ega bo‘ladi. Bu birgina klinik tashqi belgidir. Spirtli ichimliklarni qabul qilingandan keyin jigarni vazifasi buziladi, lekin keyinchalik tezda tiklanadi. Ma’lum holatda jigar to‘qimalarida fermentlarni faolligini ortishi kuzatiladi; hozir u katta miqdordagi spirtli ichimliklarni zararlantirishi mumkin. Biroq bunday holat vaqtinchalik bo‘ladi. Keyingi davri-siteantoz. Steamozda jigarni yog‘ bosib ketishi rivojlanadi. O‘ng tomondagi qovurg‘a ostida bosim kuzatiladi va goho-goho og‘riq paydo bo‘ladi. Jigar kattalashgan bo‘ladi. Uni ayrim xujayralari, birmuncha spirtli yuklamasini ko‘tara olmasdan xalok bo‘ladi.

Jigarni zararlanishini navbatdagi davri-spirtli ichimlik cheklanishi. U odatda juda kam sezilarli holatda, surunkali shaklda o‘tadi, garchi o‘tkir spirtli ichimlik chekishishi kelib chiqishi mumkin. U asosan surunkasiga to‘xtovsiz ichish natijasida rivojlanadi va og‘ir o‘tadi: bunda uyqusizlikni ifoda etish, qorinni yuqori qismida bli og‘rish qorinni yuqori qismida paydo bo‘ladi jigarni vazifasi buziladi.

Jigar fibrozi- bu spirtli ichimliklar bilan zararlanishi uni navbatdagi davridir.

Jigarda gistologik tadqiqot natijasida chandiqli to‘qima joylari paydo bo‘la boshlaydi. Bu esa uni chidamliligi spirtli ichimlikka ta’sir etishi pasayadi, biroq jigar baribir yana ham xalok bo‘lgan xujayralarni vazifasini tiklash xolatida bo‘ladi. Ana shuni orqasida kasallik asosan surunkali, ma’lum sistemaga rioya qilmay o‘tadi, lekin uni xavfsizligi kamaymaydi, balkin uni aksi oshib boradi, chunki jigar fibrozi rivojlanib borib oxirgi zararlanish davri- uni rak kasalligiga aylantiradi. Bunda jigarni o‘lgan xujayralarini o‘rniga biriktiruvchi to‘qima o‘sib, ko‘payib ketadi, uni fermentlarini faolligi kamayadi, uni ishlab chiqishi buziladi va bir qator buzilishlarni kelib chiqaradi, u o‘z navbatida jigarda etishmovchi-liklarga olib keladi. Navbatdagi spirtli ichimlik miqdorini qabul qilgandan keyin bunday kasallar jigardagi etishmovchilik sababli halok bo‘lishlari mumkin. Ichkilikbozlik kasalligi va jigar raki kasallari o‘rtasidagi aloqani statistik tadqiqotlar yordamida etarli darajada aniqlangan. Shunday qilib, qayerda har bir aholi soniga spirtli ichimliklarni ko‘proq iste’mol qilinsa, ana shunday davlatlarda qonuniy ravishda jigar raki orqali vafot qiladigan kasalliklari soni ko‘pdir. Evropa davlatlarini orasida Fransiya va italiya eng yuqori ko‘rsatkichga egadir, chunki bularda spirtli ichimliklarni quruq oshxonalarda an’anaviy vinolarni juda ko‘p darajada iste’mol qilinadi.

Odatda jigar raki ichkilikbozlik kasalligidan 10-20 yildan keyin rivojlanadi, biroq ayrim holatlarda bu kasallik bir muncha tez bo‘lishi mumkin-1-1,5 yil ichida. Ko‘pchilik kishilarda, spirtli ichimliklarni iste’mol qilishni tashlaganlaridan keyin, 2-12 oydan so‘ng jigarni o‘zini tiyish vazifasi tiklana boshlaydi, biroq ilgarigi ichkilikbozlik bilan shug‘ullanganlarni uchdan bir qismidagi o‘zgarish asl holiga qaytmaydi.

Spirtli ichimlikka o‘ta sezgirligi yakkama-yakka bo‘lib, shuning uchun uni jigarni shikastlanishini keltirib chiqaradi, shuning uchun ni o‘lchovli miqdorini aytishi qiyin. Spirtli ichimlikni organizmga bir kecha-kunduzda o‘lchovli miqdori 30 gr gacha tushsa u jigarda to‘liq oksidlanadi. Agarda spirtli ichimlik o‘lchovli miqdoridan ko‘proq tushsa, unda mahsulotlar o‘rtasidagi uni almashinuvi yog‘li kislotasi glitseridlarni, xolesterinni vujudga keltiradi va buni barchasi jigar hujayrasida to‘planib ular yog‘ni aynib qolishiga olib keladi. Shuni hisobga olinadiki, har kuni uzoq vaqt davomida 60 gr spirtli ichimlikni iste’mol qilish (150 gr vodka va konyak tarkibida bo‘ladi) darrov jigar xastaligini keltirib chiqaradi. Ayollar uchun bunday o‘lchovli miqdor jiddiy ravishda- 30 yoki 20 gr gacha kam bo‘lishi kerak.

Tadqiqot ishlarini guvohlik qilishiga ko‘ra, surunkali ichkilik ichuvchilarda ovqatni xazm qilish organlarini kasallanishi 5 martaga ortadi. Ulardan 70% surunkali gastritni rivojlantiradi. Vino mahsulot tabiiy ravishda past sortlarini o‘z manfaati uchun suiste’mol qilish, ayniqsa ovqat xazm qilish organlarini kasallanish miqdori oshib boradi.

Spirtli ichimlik, oshqozonga tushishi bilanoq shilliq pardalariga ta’sir qiladi, bu esa tuzli kislotani xaddan tashqari ko‘proq ajratishga olib keladi. Bu yana ham ko‘proq oshqozonni shilliq pardalariga ta’sir qilishi ortib boradi va u ko‘p shilimshiqni ajratib chiqaradi, uni devoriga tuzli kislotani va spirtli ichimlikni ta’sir etishidan saqlaydi. Biroq shilimshiq oshqozonda turgan ovqatni ham o‘rab oladi, natijada oshqozon so‘kini unga tushishini qiyinlashtirida va ovqat hazm qilish jarayoniga halaqit beradi. Spirtli ichimlik shuningdek oshqozonni shilliq qavati hujayrasi faoliyatini ham buzadi, yog‘ni hazm qilish uchun zarur bo‘lgan pepsin fermentini ajratib beradi. Spirtli ichimlikni takroran iste’mol qilish oshqozonni (gastrit) shilliq pardasini surunkali yalig‘lanishiga olib keladi, unda atrofik o‘zgarishni (kichrayib qolishini) rivojlantiradi, ya’ni o‘z navbatida ovqat hazm qilish jarayoniga salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Buni guvohlik berishiga ko‘ra, muntazam ravishda ichuvchilarning ishtahasi pasayib boradi (ishtahaning oshishi faqatgina dastlabki vaqtda kuzatiladi), ularda hatto tishlab olish zaruriyati ham yo‘qoladi. Alkogolizmga mubtalo bo‘lgan kishi tez-tez ko‘proq oshqozonning og‘rishiga va og‘ir bo‘lib qolganiga,qusish va hattoki ertalab shilimshiq holda qayt qiladi. Shuni esda saqlab qolish kerakki, spirtli ichimlik bilan oshqozonni shilliq pardalari zaiflashib boradi, keyinchalik unda bezarar o‘smani o‘sishiga moyil bo‘lib boradi (masalan, shilliq parda yoki terida paydo bo‘ladigan o‘simta), xuddi shunday xavfli shishish yoki o‘simtani ham rivojlanishiga olib keladi. SHunday qilib, spirtli ichimlik ta’siri ostida nafaqat ovqat hazm qilish va ovqat so‘rish jarayonlari buziladi, balki ovqat hazm qilish

organlarining kasallanishi rivojlanadi.

Qand kasalligining rivojlanishida ham spirtli ichimlik ancha ahamiyatli rol o‘ynaydi. Uning ta’siri ostida insulinni sintez qiladigan oshqozon osti bezi qobiliyatini ta’sir etishini pasaytiradi. Albatta, qand kasalligini rivojlantirishga olib keluvchi, sabablar juda ko‘p, ular o‘rtasida- nasldan-naslga o‘tadigan moyillik, semirish, yuqumli kasalliklar, asabni zo‘riqishi va boshqalar. Biroq ichuvchilar o‘rtasida bu og‘ir kasallik oldinroq kelib chiqadi va u ancha og‘ir o‘tadi.

O‘tkir dorivorlarni ko‘p iste’mol qilish mumkin emas.

Ovqatlanish tartibi. Kuniga kamida 3 marta ovqatlanishga harakat qiling. Bunda ertalabki nonushtani taxminiy kaloriyasi 30 %, tushki ovqatini-50%, kechqurungi ovqatniki 20% bir kecha-kunduzgi ovqatlanish ratsionidan bo‘lishi kerak. Ovqatlanish kuniga 4 marta ovqatlanishni eng ko‘p qabul qilsa bo‘ladigani. Bir kecha kunduzda ovqatlanish ratsioni 2100 kkal bo‘lishi mumkin. masalan, ovqatni qabul qilishni kaloriyasi bo‘yicha quyidagicha taqsimlanadi: ertalabki birinchi nonushta- 600 kkal, ertalabki ikkinchi nonushta-400 kkal, tushki ovqat- 650 kkal, kechqurungi nonushta-450 kkal bo‘lishi kerak.

Kuniga ikki marta ovqatlanishdan qochish kerak. Bunda ovqatlanish orasida katta tanffus bilan kun oxiriga borib juda ham och qolganligingizni sezasiz. SHunda siz uyga kelib och qorinni to‘yg‘izish uchun tez-tez ovqat eysiz, albatta haddan tashqari ko‘p iste’mol qilasiz, bu ayniqsa yotish oldidan ko‘p eyish yomon bo‘ladi. Bu esa ovqat hazm bo‘lishini qiyinlashtiradi, sizning uyqingiz buziladi va keyinchalik ertalab musaffo, sog‘lom bo‘lib turish o‘rniga , kayfiyatingiz bo‘lmasdan xomush turasiz. Tajribaga asoslanib shu narsa aniqlandiki, ya’ni kuniga ikki marta ovqatlanishda oqsil 75% o‘zlashtiriladi, uch marta ovqatlanishda 85% ni , to‘rt marta ovqatlanishda qariyb to‘liq o‘zlashtiriladi. (ma’lum vaqtga belgili miqdorda beriladigan oziq-ovqat bu har qanday holatda o‘zgarmaydi). SHu bilan birga kuniga ikki marta ovqatlanishda bli ochiqqanligi bilinadi, xuddi shunday paykani 5-6 martada ovqat ishtaxasiz eyiladi555. Bu ilmiy malumotlar shunday kishilar foydasiga bo‘ladiki, ya’ni ko‘pchilik kishilar uchun to‘rt marta ovqatlanish maqsadga muvofiq bo‘ladi. Semiz odamlar uchun esa oz-ozdan kuniga 5-6 martadan ovqatlanishi kerak.

Ovqatni shoshmasdan, yaxshilab chaynab eyishi kerak. Bunda siz kam eysiz, lekin tezda qorningiz to‘yib qoladi. Ovqatni asta-sekin diqqat bilan chaynash odati ko‘nikmasini hosil qilish kerak(masalan, bitta yutish xarakatiga 30 marta chaynash) va siz shunga ishonch hosil qilasizki, ya’ni bir ozgina ovqat miqdori bilan to‘yishingiz mumkin. To‘liq tezda his qilganingizda, bu qanday samara beradi. Ovqatni iste’mol qilish vaqtida etarli darajada iliq bo‘lishi kerak. Uni iste’mol qilishni har doim bir vaqtda ovqatlanishni tavsiya qilishadi. Qechqurungi nonushtani yotish oldidan 2 soat oldin iste’mol qilish kerak. Kechasiga faqatgina bir stakan kefir ichish mumkin.

Kalit so‘zlar: ratsional ovqatlanish, ovqatlanish va kasalliklar, betartib ovqatlanish.

**Adabiyotlar:**

Vayner E.N. Valeologiya. Uchebnik dlya vuzov. M.: Flinta: Nauka: 2001

Laptev A.P. Gigiena. M.: FiS, 1990.

### Sinyakov A.F. Repetsto‘ dlya zdorovya. M.: FiS,1986,-64 s

CHaykovskiy A.M.,SHenimak S.B. M.: FiS,1987.-96 s

SHaripova D.D. Gigienicheskoe obuchenie i vospitanie shkolnikov. T.: O‘qituvchi 1991.-196 s.

**4-Mavzu: O‘quvchi va talaba yoshlarning sport, salomatlikni mustahkamlashning samarali vositasi**

**Reja**

1. **O‘yinlar shug‘ullanuvchilar organizmiga har tomonlama ta’sir ko‘rsatish vositasi sifatida**
2. **O‘rta Osiyo xalqlarining bellashuv va o‘yinlari yoshlarni tarbiyalashning samarali vositasi sifatida**
3. **Musobaqalar talaba yoshlarni tarbiyalashning samarali yo‘li sifatida**
4. **O‘quvchi va talaba yoshlarning “Umid nihollari”, “Barkamol avlod”, “Universiada” musobaqalari salomatlikni mustahkamlash vositasi sifatida “Umid nihollari”**

**1. O‘yinlar shug‘ullanuvchilar organizmiga har tomonlama ta’sir ko‘rsatish vositasi sifatida**

Sport, harakatli, milliy o‘yinlar ularga turli harakat faoliyatlarining xosligi bilan ajralib turadi. Ular tarkibiga yugurish, yurish, sakrashlar,uloqtirishlar, zarba berish, ilish va oshirishlar, turli b mashqlari kiradi. Bu mashqlar jamoadosh o‘yinchilar va raqib jamoalari bilan birgalikdagi harakatlar sharoitida bajariladi. O‘yindagi harakatlarning samaradorligi o‘yin vaziyatlarini baholash tezligi va o‘yinchilarning harakatlari, texnik usullar va taktik harakatlarning takomillashuvi, jismoniy holatning, umuman, sog‘likning darajasiga bog‘liqdir.

O‘yinlar shug‘ullanuvchining organizmiga har tomonlama ta’sir ko‘rsatadi. Ta’sir darajasi o‘yinning davomiyligi va talablari, jamoaning (sinfning)toifasi va boshqa shartlarga bog‘liq. O‘yinga harakat ko‘nikmalarini majmuali takomillashtirish hamda jismoniy sifatlarni rivojlantirish vositasi sifatida qarash kerak.

SHug‘ullanuvchining o‘yin vaqtidagi harakat faoliyati nihoyatda rang-barang, muntazam o‘zgarib turadigan vaziyatlarda bir texnik usl boshqasi bilan almashinaveradi. O‘yinchining harakatlari,odatda, aniqlik xususiyatiga ega.

O‘yinning avtomatlashgan harakat ko‘nikmalari darajasiga etkazilgan asosiy texnik usullari o‘yin paytida o‘yinchi faoliyatini engillashtiradi. Harakatlarning yangi shakllari, odatda,to‘satdan yuzaga kelib, ong nazorati ostida amalga oshiriladigan avtomatlashgan texnik elementlarning sintezlanishi natijasi hisoblanadi.

O‘yinlarda mushak faoliyatining jadalligi o‘yinning davomiyligi va keskinligi, o‘yinchilar miqdori, maydonning o‘lchamlariga qarab ancha katta chegaralar oralig‘ida o‘zgarib turishi mumkin. O‘yin jadalligi bilan bog‘liq ravishda vegetativ funksiyalardagi siljishlar kattaligi ham o‘zgaradi. Ular mo‘‘tadil quvvat bilan bajariladigan ishga xos tarzda mo‘‘tadil, submaksimal va katta quvvat bilan bajariladigan ishga xos, ya’ni chegaraviy bo‘lishi mumkin.

YUQS futbol, basketbol, xokkey o‘yinlaridan keyin 140-160 zarba/daq oralig‘ida o‘zgarib turadi, qon bosimining maksimal ko‘rsatkichi 180-190 mm sim.ust.gacha ko‘tariladi. Musobaqa o‘yinlari chog‘ida YUQS 200 zarba/daq ga etib, undan ham oshadi.

O‘yinchi-sportchilarda nafas funksiyasining o‘zgarishi ular faoliyatining o‘ziga xos xususiyatlariga bog‘liq. O‘pkaning tiriklik sig‘imi vaterpolchi va futbolchilarda eng yuqori darajagacha ko‘tariladi. Gorodokchilar va tennischilarda bu ko‘rsatkichlar ancha past. O‘yinchi-sportchilarning faoliyat chog‘ida kislorod iste’mol qilishi o‘rta va uzoq masofalarga yuguruvchilarda, chang‘ichi, suzuvchilarda sezilarli darajada kam. Tennischi ayollarda ushbu ko‘rsatkich o‘yin vaqtida 2l/daq gacha, erkaklarda esa 2,5 l gacha etadi. Boshqa sport turlariga ixtisoslashgan sportchilardagi kabi mahorat darajasi kislorod iste’mol qilish kattaliklari bilan bog‘liq bo‘ladi.

Musobaqa o‘yinlaridan so‘ng qon tarkibi va ajratish organlari funksiyalarida jiddiy o‘zgarishlar yuz beradi. Qonda qand miqdori ortadi, bu organizmning uglevodlarga talabi pasaygan sharoitda jigarning bli safarbarlik faoliyati natijasidir. Siydikda shiddatli musobaqa o‘yinlaridan so‘ng ancha katta miqdorda (0,65 % gacha) oqsil borligi kuzatiladi. O‘yinlar bilan muntazam shug‘ullanish ta’sirida analizatorlar faoliyatida jiddiy o‘zgarishlar ro‘y beradi.Jamoadosh o‘rtoqlar va raqib o‘yinchilarning harakatlarini to‘xtovsiz ko‘rib, nazorat qilib borish, boshqa o‘yinchilar bilan yakkakurash sharoitida aldash harakatlari, burilish va h.k. lar bilan bog‘liq harkatlar chog‘idagi to‘pga egalik qilish texnikasining mukammalligi ko‘rishi harakat va vestibulyar analizatorlar faoliyatiga yuksak talablar qo‘yadi.

Ko‘rib nazorat qilish makonda mo‘ljal olishni engillashtiradi. Mushaklar sezgisining yuqori darajada bo‘lishi va uning makonda mo‘ljal olishga qiymatli baho bera bilish bilan to‘ldirilishi harakatlar aniqligini oshiradi.

O‘yinlar bilan muntazam shug‘ullanish ta’sirida ko‘zni harakatlantirish apparati ham takomillashadi. Maqbul mushaklar muvozanati (ftoforiya) yuzaga keladi, ko‘rish hajmi ortadi, ko‘zning elektr sezgirligi bo‘sag‘alari pasayadi, kutilmaganda to‘xtashlar, keskin burilishlar, sakrashlar, raqibdan qochishning turli yo‘llari vestibulyar apparat retseptorlarining ta’sirlanishi bilan kuzatib boriladi. Bunda yuzaga keladigan reflekslar nigoh- aylanma harakatlar chog‘ida predmetni tanib olish va ko‘rib baholash imkonini beruvchi holatda joylashuviga ko‘maklashadi.

**2. O‘rta Osiyo xalqlarining bellashuv va o‘yinlari yoshlarni tarbiyalashning samarali vositasi sifatida**

O‘rta Osiyoda turli tantanalar munosabati bilan xilma-xil xalq sayillarini o‘tkazish an’anaga aylanib qolgan. Jumladan, ularda piyoda yoki otda yugurish-poyga, kurash, ko‘pkari yoki uloq, hayvonlarni urishtirish keng tarqalgan edi. Yugurish uchun (poyga) 1000-2000 m li masofa belgilanadi. Unda 18 yoshga tulgan barcha hoxlovchilar ishtirok etishi mumkin bo‘lib, marraga birinchi etib kelganga qimmatbaho sovrin: ot, 2-3 qo‘y, shoyi chopon yoki pul belgilangan.

Marraga ikkinchi yoki uchinchi bo‘lib yugurib kelganlarga ham mukofotlar berilgan.

Otliq poyga 4-6 km li masofada o‘tkazilgan. Birinchi bo‘lib marraga kelgan chavandozga qimmatbaho sovg‘a berilgan. Kurash bellashuvlari to‘ylarda, odatda, kechqurun katta gulxan yorug‘ida tashkil etilgan. Yig‘ilganlar keng davra qurib o‘tirganlar. g’olib uchun chopon, do‘ppi, etiklar, qiyiqchali to‘n va pul belgilangan. Bolalarda milliy harakatli o‘yinlar-berkinmachoq, toshotar, urdi-qochdi, oq suyak, akkol,bukri tayoq, oshq o‘yini, qimor o‘yini keng tarqalgan.

Yuqorida bayon qilinganlar O‘rta Osiyoda aholining keng qatlamlari turli musobaqalarni tashkil etganlar, bu ijtimoiy faollik, intizom, o‘zaro yordam, jamoatchilik va do‘stlik, alohida imkoniyatlarni yuzaga chiqarishga ko‘maklashgin, deb xulosa qilishga izn beradi.

**3. Musobaqalar talaba yoshlarni tarbiyalashning samarali yo‘li sifatida**

B sinasha bilishning tarbiyalash usuli sifatidagi mohiyati yoshlarga pedagogik ta’sir o‘tkazish shunday tizimini qo‘llashdan iboratki, bu tizim ularda o‘rtoqlik bellashuvi hamda sog‘lom raqobat ruhini rivojlantiradi, o‘qishda eng blilarga, jismonan yaxshi tayyorlangan va uyg‘un kad-qomatga ega bo‘lganlarga tenglashishni, hamkorlik, o‘zaro yordamga intilish, qoloqlarni ilg‘or darajasiga tortish va shu asosda faoliyatning yuqori umumiy natijalarini ta’minlashni taqozo etadi. Musobaqaning yuqori samaradorligini ta’minlash uchun uning sub’ektlarini (kim kim bilan bellashyapti guruh guruh bilan, talaba talaba bilan) hamda ob’ektlarini (qaysi sport turlari bo‘yicha tashkil etilyapti) aniqlb olish zarur.

Musobaqa shakllarini belgilashda talabalarning alohida holatini guruhlar, fakultetlar, yotoqxonalar orasidagi musobaqalar bilan uyg‘unlashtirish juda muhim. Musobaqaning tarbiyaviy jihatdan samaradorligining muhim shartlaridan biri musobaqaga kirishayotgan talaba va guruhlar olgan majburiyatlarning maqbullik xususiyatidir. Majburiyatlar aniq bo‘lishi, talabalarning haqiqiy imkonlariga mos kelishi hamda ularni yuqori darajadagi shiddat bilan faoliyat yuritishga jalb etishi kerak.

Musobaqa to‘g‘ri tashkil etilishining muhim ko‘rsatkichlaridan biri b sinasha bilish, sog‘lom raqobat, eng bliga etib olish va undan o‘zib ketish hamda o‘z birinchiligini saqlab qolishdir. Bu guruhda ijobiy ma’naviy-ruhiy iqlimni yaratadi. Ayni vaqtda bunday iqlim musobaqa natijalarini muhokama qilish va keyingi bellashuvlarga chaqirish uchun qulay vaziyatni yuzaga keltiradi, bu esa talabalarning jismoniy mashqlar, sport bilan mustaqil shug‘ullanishini faollashtiradi.

**Musobaqalar quyidagi tamoyillarga muvofiq tashkil etiladi:**

Musobaqalar borishining oshkoraligi;

yuqori natija ko‘rsatkichi talabaning (guruhning) tezkorlik bilan rag‘batlantirilishi (mukofotlanishi).

Amaliy mashg‘ulotlarni o‘tkazish jarayonida musobaqa usulini qo‘llashning tarbiyaviy ahamiyati.

Talabalarni tibbiy-pedagogik tekshiruvidan o‘tkazishda ularning jismoniy rivojlanishi, qad-qomati o‘rganiladi. Jismoniy rivojlanishning eng yaxshi ko‘rsatkichlariga va uyg‘un tna tuzilishiga ega bo‘lgan talabalarni alohida ajratib ko‘rsatish lozim.

Jismoniy, funksional tayyorgarlik ko‘rsatkichlari bo‘yicha reytingning aniqlanishi o‘quv jarayoniga musobaqa elementlarini tatbiq etadi va talabalar tomonidan katta qiziqish bilan qabul qilinadi.

Amaliy mashg‘ulotlarda qo‘llash uchun tavsiya etilgan individual xususiyatga ega bo‘lgan musobaqalar-bular armrestling, og‘irliklar ko‘tarish, testlar bo‘yicha (ta’tillik, gavdani ko‘tarish, qo‘llarga tayanib, ularni bukib-yozish) bellashuvlar. Alohida testlar bo‘yicha g‘olibni fakultet terma jamoasiga qabul qiladilar.

Guruh doirasida ham xar xil sport turlari bo‘yicha musobaqalar o‘tkaziladi.

Bir oqimdagi (potok) guruhlar orasida alohida testlar asosida ham, sport o‘yinlari bo‘yicha ham musobaqalar uyushtiriladi.

**Fakultet va yotoqxona terma jamoalari orasida spartakiadalar o‘tkazish**

Alohida xususiyatli va sport o‘yinlari bo‘yicha musobaqalar asosida fakultet uchun ma’sul o‘qituvchilar tomonidan eng yaxshi, alohida ajralib turgan talabalardan terma jamoalar tashkil etiladi.

Fakultet, yotoqxona terma jamoalari orasidagi musobaqalar to‘g‘risida ishlab chiqilgan nizomga muvofiq hamda jadval va o‘yinlar taqvimiga ko‘ra musobaqalar butun o‘quv yili davomida o‘tkaziladi.

Talabalar kasaba uyushmasi fakultet terma jamoasi, alohida sport turlari bo‘yicha g‘oliblarni rag‘batlantirish uchun mablag‘lar ajratadi. Sovg‘alarni topshirish o‘quv yili davomida yoki oxirida sport kechasida amalga oshiriladi.

SHuni ta’kidlash joizki, musobaqa natijalarining maxsus taxtada o‘z vaqtida ask ettirilishi katta qiziqish uyg‘otadi. Natijalarning tengdoshlar, musobaqa ishtirokchilari bilan muhokama qilinishi ularning musobaqalarda muntazam ishtirok etishga bo‘lgan qiziqishlarini oshiradi.

**Talabalar sporti haftaligi dasturi doirasidagi musobaqalar**

Talabalar sporti haftaligi dasturi doirasida respublika, shahar oliy o‘quv yurtlari orasida o‘tkaziladigan musobaqalar umuman, oliy o‘quv yurti professor-o‘qituvchilari tarkibining sport ishlari natijasi hisoblanadi. Sport turlari bo‘yicha terma jamoalarning rektor, dekan, kasaba uyushmasi, yoshlar tashkiloti ishtirokida tuzilishi mazkur musobaqalarning ahamiyatini yanada oshiradi.

Musobaqa natijalarining maxsus taxtada namoyish etilishi, ularning ilmiy va fakultet kengashlarida muhokama qilinishi, yuqori sifat natijalariga erishgan sportchilarning hamda jamoalarning mukofotlanishi kursdoshlar, oliy o‘quv yurti talabalarida ham bellashuvlarga, ularning ishtirokchilariga bo‘lgan qiziqishni oshiradi. Taxtadagi sportchilar va terma jamoalarning suratlari musobaqa ishtirokchilarining intizomini baytirib, ularga jamoaning e’tiborini tortadi.

Musobaqalarga tarbiyaviy nuqtai nazardan baho berishda ma’naviy mezonlarni ham qo‘llash, shug‘ullanuvchilarning asoslarini, o‘zaro yordam hissining rivojlanganlik darajasi intizomlilikka baho berish juda muhim. Musobaqa yakunlarini o‘tkazish uchun uning borishi va natijalarini chuqur o‘rganish har tomonlama tahlil qilish, natijlar va xulosalarni jamoatchilik bilan muhokama etib, imkon qadar xolislikka erishish zarur. Musaboqalarda o‘zini ko‘rsatgan ishtirokchilarni rag‘batlantirish to‘g‘risida qaror qabul qilishda terma jamoalar va alohida talabalarning rag‘batlantirilishini, moddiy hamda ma’naviy rag‘batlantirish vositalarini pedagogik jihatdan to‘g‘ri uyg‘unlashtirish juda muhim. Musobaqa g‘oliblarini ma’naviy rag‘batlantirishning (sovrinlar, bayroqlar, yorliqlar) jamoatchilik nigohidagi qadr-qiymatini ko‘tara bilish rektorat hamda oliy ta’lim muassasi professor-o‘qituvchilarining pedagogik mahorati ko‘rsatkichlaridan hisoblanadi.

**Sport - sog‘lomlashtirish lageri (oromgohi) sharoitidagi musobaqa**

Talabalarning sport-sog‘lomlashtirish oromgohlari ta’til vaqtida talaba yoshlarni jismoniy-sog‘lomlashtirish tadbirlari bilan yoppasiga qamrab olish maqsadida yaratiladi.

Sport-sog‘lomlashtirish lageri sharoitida voleybol, futbol, og‘irlik ko‘tarish, suzish va boshqalar bo‘yicha bellashuvlar talabalar orasida keng ommalashdi. Agar musobaqalardan keyin kechki payt talabalar o‘zlari yasagan yoki tergan (olma, nok, olxo‘ri) “sovg‘alar” bilan mukofotlansalar, bu ularning faolligini yana ham baytiradi.

Alohida oliy o‘quv yurtlari sport oromgohlari orasidagi spartakiada doirasida o‘tkaziladigan har xil sport turlari bo‘yicha musobaqalarga qiziqish katta, chunki ularning shiddatlilik darajasi ancha yuqori bo‘ladi. Bunday bellashuvlar intizom, o‘zaro yordam, yuqori sport natijalariga intiluvchanlikni tarbiyalaydi.

**Bayram kunlarida musobaqalar o‘tkazilishining tarbiyaviy ahamiyati**

Musobaqalarning ommaviy bayramlar-“Navro‘z”, “Xayrli kun” da o‘tkazilishi yoshlarning vatanparvarlik ruhida tarbiyalanishiga yordam beradi. Bular arqon tortish, qo‘l jangi, og‘irliklar ko‘tarish, mini-futbol va bo‘yicha musobaqalar, jamoatchilikning qiziqishini oshiradi. Terma jamoalarga talabalarning alohida hurmatini qozongan yuqori malakali sportchilar jalb qilishdir. Musobaqa ishtirokchilariga hayrixoxlik sportchilarni butun iroda bini ishga solib, g‘alabali natijaga erishishga majbur etadi, ularni sog‘lom raqobat, raqibga hurmat ruhida tarbiyalaydi. Rag‘batlantirish, sovrinlar, o‘rtoqlik raqobati iqlimi o‘z kursdoshlari, fakultet terma jamoasini qo‘llab-quvvatlaydigan ko‘p sonli tomoshabinlarni jalb qiladi.

**4. O‘quvchi va talaba yoshlarning “Umid nihollari”, “Barkamol avlod”, “Universiada” musobaqalari salomatlikni mustahkamlash vositasi sifatida “Umid nihollari”**

Qadimiy Xorazm tuprog‘ida O‘zbekiston Respublikasi maktab o‘quvchilarining II respublika sport o‘yinlari-«Umid nihollari-2003» o‘tkazildi.

Bunday miqyosdagi bolalar sport bellashuvlari O‘zbekistonda ikkinchi bor o‘tkazilayapti. Umuman, butun o‘quv yili davomida o‘yinlarning shahar, tuman va viloyat saralash bosqichlarida uch xil yosh guruhlarida sport 12 turi bo‘yicha 6 millionga yaqin o‘quvchilar b sinashdilar. Xorazmga final o‘yinlarida ishtirok etish uchun 2600 nafardan ziyod o‘quvchilar to‘plandilar.

«Umid nihollari» o‘yinlarining tashkil qilinishi O‘zbekistonda mamlakata aholisining deyarli yarmini tashkil etuvchi yosh avlodning sog‘lom bo‘lishi, ham ruhan, ham jismonan uyg‘unlikda rivojlanishi uchun ko‘rsatilayotgan alohida e’tiborning yorqin misolidir. Bu o‘yinlar Preziden Islom Karimov tashabbusi bilan tashkil etilgan o‘sib kelayotgan yosh avlodni jismonan tarbiyalash hamda sportga ommaviy ravishda jalb qilishning o‘ziga xos uch bosiqichidagi birinchi bosqich sanaladi.

Yaqinda o‘tkazilgan «Umid nihollari» o‘yinlariga Prezident Islom Karimov Farmoni bilan o‘tgan yillarning oxirida O‘zbekiston Bolalar sportini rivojlantirish jamg‘armasining tashkil etilishi alohida shukuh baxsh etdi.

«Umid nihollari-2003» finaliga tayyorgarlik jarayonida Xorazmda zamonaviy badiiy gimnastika markazi hamda a’lo darajada jihozlangan olimpiya o‘rinbosarlari kasb-hunar kolleji kurib bitkazildi.

**«Barkamol avlod»**

Birinchi spartakiada Jizzax shahrida 2001 yilda o‘tkazildi.

Andijonda litsey va kasb-hunar kollejlari o‘quvchilarining «Barkamol avlod-2003» ikkinchi spartakiadasi tashkil etildi.

O‘yinlarning final bosqichida 300 ga yaqin sportchi ishtirok etdi. Bu hafta mobaynida sportning 14 turi bo‘yicha musobaqalar davom etdi.

Jami 300 komplekt mukofotlar egalariga topshirildi.

Andijon viloyati jamoasi spartakiada g‘olibi deb topildi. Ikkinchi o‘rinni Toshkent viloyati jamoasi, uchinchi o‘rinni esa Farg‘ona viloyati sportchilari egalladilar.

Kasb-hunar kollejlari va akademik litsey o‘quvchilarining «Barkamol avlod-2005» uchinchi spartakiadasi Toshkent viloyatida bo‘lib o‘tdi.

24-29 may kunlari o‘tkazilgan musobaqalarda ikki mingdan ortiq sportchi basketbol, voleybol, qo‘l to‘pi, engil atletika, boks, stol tennisi, tennis,futbol, belbog‘li kurash, kurash, shaxmat, badiiy gimnastika va suzish sport turlari bo‘yicha medallarni qo‘lga kiritish maqsadida b sinashdilar.

Umumjamoa hisobida birinchi o‘rinni Andijon jamoasi, ikkinchi o‘rinni Toshkent shahri sportchilari, uchinchi o‘rinni esa o‘yin egalari- Toshkent viloyati sportchilari egalladilar. G‘olib jamoalarga O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining sovg‘alari «Damas» avtomashinalari topshirildi.

**Universiadalar**

Unda talabalar ishtirok etadilar. Dastlabki musobaqalar 2000 yilda Namanganda, ikkinchisi-2002 yilda Buxoroda, uchinchisi- 2004 yilda Samarqandda bo‘lib o‘tdi.

2002 yilda Namangan Universiadasida 1717 nafar talaba voleybol, futbol, kurash, engil atletika, tennis, stol tennisi, shaxmat bo‘yicha musobaqalashdilar, 2002 yil Universiadasida- Buxoroda esa 2848 talaba ishtirok etdi.

«Kichik olimpiada»- O‘zbekistonda bu bellashuvlarni mehr bilan shunday ataydilar. Mazkur musobaqalarda har ikki yilda (2004 yildan boshlab esa har uch yilda) o‘tkazilib, ular 2000 yilda Sidney Olimpiadasi yilida tashkil etildi. O‘shanda Universiadaning gullar shahri Namangan qabul qilgan edi. O‘sha musobaqalarda 1700 dan ortiq talaba sportchilar ishtirok etdilar. Ular sportning 9 turi bo‘yicha medallar uchun b sinashdilar.

2002 yilda qadimga buxoroda bo‘lib o‘tgan keyingi musobaqalarda ishtirokchilar soni 2300 nafardan ham oshib ketdi. Musobaqa dasturiga sportning yangi uch turi kiritildi.

Uchinchi Universiada yana ham keng miqyosli bo‘ldi. Unda 2600 dan ziyod talaba-sportchi qatnashdi. Uch yuzdan ortiq trener, OAV ning 200 ga yaqin xizmatchisi, ming-minglab muxlisar mehmon bo‘ldilar. SHu yili musobaqa dasturiga mini-futbol va og‘ir atletika kiritildi.

Universiadada 230 oltin, 230 kumush va 251 bronza medal o‘ynaldi. Umumjamoa hisobida birinchi o‘rin «Toshkent-1» jamoasiga nasib etdi. Unga qimmatbaho sovrinlar-O‘zbekiston Prezidentining sovg‘asi «Damas» avtomashinasi, olitn medal va birinchi darajali diplom topshirildi.

Ikkinchi va uchinchi o‘rinlarn muvofiq ravishda Samarqand va Namangan viloyatlarining talabalari egalladilar. Ta’kidlab o‘tish joizki, ularga ham xuddi shunday qimmatbaho sovg‘alar-Prezident nomidan «Damas» avtomashinalari, shuningdek, kumush va bronza medallari hamda ikkinchi va uchinchi darajali diplomlar topshirildi.

Mazkur o‘yinlar endi an’anaga aylanib, nafaqat sportchi yoshlar ko‘rigi bo‘lib qoldi, ular O‘zbekistonning taraqqiyot sari ishonch bilan bosgan odimlari ifodasidir.

SHunisi muhimki, Universiadalar talabalarni birlashtiradi, sportdagi do‘stlikni yuzaga keltiradi, hamkorlikning davom etishiga, o‘qishda ham muvaffaqitlarga erishishga yordam beradi. Bugungi talabalar ertaga ziyolilar safini to‘ldirib, oliy o‘quv yurtini tugatgach, jon dillari bilan sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qiladilar, Universiada g‘oliblari orasida O‘zbekiston sporti shuhratini xalqaro musobaqalarda himoya qiluvchilar albatta topiladi, deya umid qilish mumkin.

Kalit so‘zlar: sport o‘yinlari, harakatli, milliy o‘yinlar, o‘quvchi yoshlarning «Umid nihollari», «Barkamol avlod», «Universiada» musobaqalari.

**Adabiyotlar:**

Axmatov M.S. Mediko-biologicheskie osnovo‘ organizatsii fizkulturno-ozdorovitelnogo dvijeniya v Respublike Uzbekistan. Jurnal. Fan-sportga № 1, 2004. s. 41-44.

Ayrapetyans L.R., Godin M.A. Sportivno‘e igro‘.- T: Izd-vo im. Ibn Sino‘. 1991.-156 s.

Koshbaxtiev I.A. Osnovo‘ ozdorovitelnoy fizkulturo‘ molodeji.

T.1994. 99-s.

Usmonxodjaev T.S., Xujaev F. 1001 o‘yin.-T.: Ibn Sino, 1990.-352 b.

Usmanxodjaev T.S., Meliev X. Milliy harakatli o‘yinlar. T.-O‘qituvchi.2000.-191 b.

**5- Maruza:Harakat faolligi va salomatlik**

**Reja**

1. **mashqlar yuklamasi xarakteristikasi**
2. **Jismoniy mashqlarning energetik qiymati.**
3. **Jismoniy yuklamalarni dozalash**
4. **Talabalarni jismoniy tarbiya qilishda yuklamalarni me’yorlash**
5. **Quruq issiq iqlim sharoitida jismoniy mashqlar bilan shug‘ullanishning o‘ziga xos xususiyatlari**

**1. Sportda mashqlar yuklamasi xarakteristikasi**

Bugungi kunda o‘zbek va chet el olimlari sport mashg‘ulotlarining ilmiy asoslarini ishlab chiqqanlar.

Ma’lumki, sport mashg‘uloti - inson jismoniy qobiliyatini o‘stirishni o‘ziga maqsad qilib olgan pedagogik jarayon bo‘lib orga-nizmning rivojlanishi bilan chambarchas bog‘liqdir (mushak, yurak qon, nafas olish tizimlarini mustahkamlash, asab tizimini rivojlantirish). Sport mashg‘ulotlari yuklamasi ta’siri masalalari 30 yildan beri mutaxassislarning diqqat markazida turibdi. (L.R. Ayrapetyans, M.A. Godik, 1992).

Bokschilar bilan turli jadallikda olib borilgan ishlar mazmunining tahlili shuni ko‘rsatadiki, razminka paytida va yakunlovchi gimnastik mash qlarni bajarayotganda, shuningdek, engil yugurish va shtangalar bilan ayrim mash qlarni bajarayotganda jadallik minimal bo‘ladi. Sog‘lomlashtiruvchi jismoniy tayyor-garlik vositalariga razminka paytida bajariladigan umumiy rivojlantiruvchi mashqlar, shuningdek krosslar va sport o‘yinlari kiradi.

Sportning u yoki bu turining sportchi organizmiga ta’sirini aniqlash uchun alohida musobaqali mashqning emas butun mashg‘ulot jarayonining ta’sirini o‘rganish kerak. SHundan kelib chiqib sport turini guruhlarga taqsimlash uchun yuklamani xarakterlovchi uch to‘g‘ri amal qilish kerak. Bularga sport mashg‘ulotlarida bajarilayotgan ishning kuchi (maksimal, submaksimal, katta, o‘rtacha, turli jadallikdagi); ishning siklliligi yoki notsiklliligi; u yoki bu harakat sifatlarining rivojlanishi. N. Ozolin (1971), N.I. Volkov (1968) mashg‘ulot vositalari klassifikatsiyasining muhim belgilariga quyidagilarni kiritishni tavsiya qiladilar.

1. Ixtisoslashtirilganlik, ya’ni ushbu sport mashg‘uloti vositasining musobaqa mashqlariga o‘xshashligi.

2. Yo‘naltirilganlik, ya’ni mash qlarning u yoki bu harakat sifatining rivojlanishiga ta’siri.

3. Koordinatsion murakkablik, uning ta’siri mashg‘ulotlar samarasi kattaligida aks etadi.

4. Mashg‘ulotning organizmga ta’siri son kattaligi sifa-tida.

Sport mashg‘ulotida yuklama deganda sportchining harakat faolligi bilan bog‘liq va uning organizmiga ta’siri kattaligi bilan aniqlanadigan jismoniy va asab kuchlanishlar tushuniladi (L.P. Matveev, 1962; V.S. Keller, 1968; P. Kunat, 1972 va bosh- qalar).

A.G. Dembo, S.N. Popov, A.M. Tyurin, Yu.M. SHapkays (1986) vegetativ funksiyalarning sport mashg‘ulotlari ta’siri ostida o‘zgarishini o‘rganish masalalaridan kelib chiqib sport turlari klassifikatsiyasini ishlab chiqdilar. Sport turlarini guruhlarga taqsimlash uchun yuklamani xarakterlovchi uch mezonga to‘g‘ri amal qilish muhim. Ularga quyidagilar kiradi: sport mashg‘ulotlarida bajariladigan ish kuchi (maksimal, submaksimal, katta, o‘rtacha, jadalligi turlicha). Birinchi turtta guruhga sportning siklli turlari kiradi. Ular ish kuchi va u yoki bu harakat sifatlar rivojlantirish bo‘yicha ajratiladi. Birinchi guruhga uzunlikka sakrash va uch marta sakrash, 100 m ga, 300 m ga, 800 m ga yugurish, eshkak eshish va h.z.lar kiritilgan. Beshinchi guruhda tuzilishi notsiklli sport turlari (og‘ir atletika, disk, yadro uloqtirish, balandlikka sakrash) birlashgan. Bunday sport turlari uchun qisqa muddatli kuchlanish, maksimal kuch talab qilinishi xarakterlidir. 6-7 va 8 guruhlarga kuchlanish tez-tez o‘zgarib turadigan, notsiklli ish ustun keladigan sport turlari (gimnastika, akrobatika, voleybol, tennis, boks, futbol, kurash, qo‘l to‘pi) kiradi.

To‘qqizinchi guruh-sportning boshqa turlarini (parashyut-li, elkanli, suv-motorli sport turlari, shashka, ot sporti) o‘z ichiga oladi. V.V. Mixaylov (1989) sog‘lomlashtiruvchi jismoniy tarbiyaning jismoniy yuklamalari mashqlar hajmi, jadalligi, xarakteri bo‘yicha aniqlanadi, deb hisoblanadi. Olim ularni maxsus uslubiy yo‘nalishga ega uch guruhga bo‘ladi. Birinchi yo‘nalishi: lazzatlanish samarasi. Jismoniy ish vaqtida tana to‘qimalarida garmonlar-endokrinlar ajralib chiqib qonga o‘tadi. Ularning bir qismi markaziy asab tizimiga etadi va asab markazlariga ta’sir etadi. Natijada harakatlanayotgan insonda quvonch va lazzatlanish hissi uyg‘onadi. Ikkinchi yo‘nalish-yurak qisqarishlari chastotasi minutiga 135-155 zarbni tashkil etadigan jismoniy yuklamani bajarish, mashg‘ulot davomiyligi yuqori charchash bilan ifoda-lanadi. Uchinchi yo‘nalish-mashg‘ulotlar dasturiga aerobli va tezlik -kuch jismoniy yuklamalarni kiritishni talab qiladi.

**2. Jismoniy mashqlarning energetik qiymati.**

Bir tadqiqot materiallari asosida 81,8% talabalarda jismoniy tarbiya va sportning aqliy mehnatga ijobiy ta’siri qayd etilgan. Sport mashg‘uloti insonning ichki-bioximik va biofizik «dunyo» sini tubdan o‘zgartiradi. Deyarli barcha funksional xusu-siyatlar va tana sifatlar, hatto mushaklar, asab hujayralari, ichki organlarning hujayraviy tuzilmalari o‘zgaradi.

Katta yoshdagi sportchilar harakat faoliyatini tejamliligi 1 metr yo‘l «qiymati» orqali ifodalanadi.

Tejamlilik energetik, kislorodli, pulsli bo‘lishi mumkin. 1 metr yo‘lning eng kichik qiymati yurganda (0,8-0,9 kal min) kislorodli-velosiped haydaganda, pulsli-yurganda, chang‘ilarda uchganda bo‘ladi.

Mashg‘ulotlar haftada 3 marta (minimum) (jis-moniy ahvolni yaxshilash uchun) va 2 marta (jismoniy ahvolni saqlash uchun) o‘tkazilishi kerak.

Optimal sog‘lomlashtirish samarasini ta’minlash maqsadida umumiy chidamlilik va quvvvatni, tezlik - kuch imkoniyatlarni jismoniy ahvol darajasi past, o‘rtadan pastroq (60:60%), o‘rta (50:50%), o‘rtadan baland va baland (40:60%) bo‘lgan insonlarda rivojlantirish uchun vositalardan kompleks foydalanish tavsiya etiladi.

Bitta mashg‘ulotning davomiyligi jismoniy ahvoli darajasi past, o‘rtadan past bo‘lgan insonlar uchun 40 minut, o‘rta darajalilar uchun 30 minutdan kam emas, o‘rtadan yuqori va baland darajalilar uchun 20 minutdan kam bo‘lmasligi kerak.

Puls rejimi turli yoshdagi va jismoniy ahvoli turlicha bo‘lgan insonlar uchun quyidagi formula bo‘yicha aniqlanadi YUQCH-(190-51)-(A-T), bu erda yukch- yurak qis qarishlari chastotasi (zarb-min), K - jismoniy ahvol darajasining tartib raqami (1- past, 2-o‘rtadan past va h.z.), A - yosh (20-59); T - uzluksiz xarakterdagi yuklama davomiyligi, minut (10-50).

Mustaqil mashg‘ulotlar uchun soddalashtirilgan formula quyidagicha ifodalanadi.

20-29 yoshda -3-10-K

30-39 yoshda -3-9-K

40-49 yoshda -3-8-K

Bu erda, 3 - bir haftada mashg‘ulotlar chastotasi: 10, 9, 8, 7 mashqlarning siklli turlari hajmi (km); K-yugurish va yurish (1,9); suzish (0,1); velosiped haydash (1,0) koeffitsientlari.

Leypsiglik professor Noyman yugurish velosiped sporti, yurish, suzishdan avval chidamlilikni chiniqtirishni tavsiya etadi. Ushbu mashg‘ulotlarni o‘yin ko‘rinishidagi mashqlar bilan tugatish tavsiya etiladi.

Nayman, hayot tarzini o‘zgartirib kasalliklarning modda almashinuvi, yurak-qon tizimi bilan bog‘liq uchdan ikki qismining oldini olish mumkin, deb qayd etadi. 400 kkal energiya sarf-lanishni talab etuvchi muntazam mashg‘ulotlarda shug‘ullanish in-fark ehtimolini 50 % ga qisqartiradi.

*8.5-jadval*

# **Muntazam yuklamada energiyaning sarflanishi ha qida ma’lumot**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Jismoniy faoliyat turi | Masofa (km) | Jadallik  6 km-soat | Vaqt (soat) | Energiyaning sarflanishi  (kkal) |
| yugurish | 30-50 | 5 km-soat  12 km-soat | 1  2  3  4  6 | 870  1740  3480  5220  7160 |
| velosiped | 100-200 | 2,5 km-soat  20 km-soat | 1  2  4 | 400  800  1600 |
| suzish | 4-8 | 2 km-soat | 1  2 | 680  1380 |
| YUrish  Voleybol(musob)  Futbol(musob)  Gimnastika  Bog‘da ishlash | 25-50 | 6 km-soat | 1  2  1  1  1  1 | 600  1200  430  630  220  450 |

**3. Jismoniy yuklamalarni dozalash**

L.E. Lyubomirskiy (1989) eksperimental tadqiqotlarni umumlashtirib bolalar va o‘smirlarning harakat faoliyatiga o‘rga-tish darajasini baholash va jismoniy tarbiya jarayonida jismo-niy yuklamalarni me’yorlashtirish bo‘yicha qator shartlarni ajratadi:

1. Yuklamani shunday jadallikda berish kerakki, toki maktab o‘quvchisi charchoqni his qilsin.

2. Jadalligi bilan asab markazlarining qo‘zg‘alishi, mushak guruhlarining ishini boshqarishni tashkil etishga qodir yuklamalarni qo‘llash lozim.

Jismoniy yuklamalarning maktab o‘quvchisi organizmiga ta’sirini baholash uchun YUQCH, ish vaqti chegarasi, kislorod iste’mol qilish ko‘rsatkichlarini baholovchi turli klassifikatsiyalardan foydalaniladi. G.B. Meykson, L.E. Lyubomirskiy (1989) 5 zonani o‘z ichiga oluvchi yuklamalar klassifikatsiyasidan foydalanishni tavsiya etadilar:

1. Jadalligi past zona. Puls minutiga 100-120 zarbdan Oshmaydi. Bu zonada ish uzoq vaqt bajarilishi mumkin.

2. Jadalligi o‘rtacha zona (masalan, umumiy yuklamaning 50%). Bu zonadagi ish yurak-qon, nafas olish, harakat apparati funksiyalari o‘rtasida o‘zaro ta’sirni o‘rnatishga yordam beradi. Bu zonada 7-8 yoshli bolalar 5-6 minut, 13-14 yoshli bolalar 10-12(qizlar), 20-22 minut (o‘g‘il bolalar) ishlashi mumkin.

3. Jadalligi yuqori zona (umumiy yuklamaning 70%). Maktab o‘quvchilari organizmida mushaklar ishlayotganda fiziologik funksiyalar katta kuchlanishda bo‘ladi. Kichik yoshli bololar 10 minut ishlashiga qaramay, bu zonada nafas olish funksiyasi va boshqa ko‘rsatkichlar katta qiymatga ega bo‘lishi mumkin.

4. Jadalligi yuqori submaksimal quvvatli zona (umumiy yuklamaning 80%). Mushaklar, yurak va boshqa a’zolar hamda to‘ qimalar ishi energiyaning anaerob manbalari bilan ta’minlovchi mashqlarni bajarish rejimiga mos keladi. Siklli yuklamalarni bajarish davomiyligi bu zonada kichik yoshdagi maktab o‘quvchilari uchun 50 sek, kattaroq yoshdagilar uchun esa 1 minutni tashkil etadi.

5. Jadalligi maksimal zona (100%) jismoniy mash qlarni maksimal tezlikda va tempda bajarishni talab qiladi. Siklli yuklamani bajarish vaqti yosh bolalarda va kattalarda ham atigi 10 sek.ni tashkil etadi.

Ya.S. Voynbaum (1991) maktab o‘quvchilarining kuch sifatlari va chidamliligi rivojlantirishga yordam beruvchi yuklamalar me’yorini ishlab chiqdi.

**4. Talabalarni jismoniy tarbiya qilishda yuklamalarni me’yorlash**

Oliygohda o‘qish davri ma’naviy va jismoniy sifatlarning faol shakllanishi davriga to‘g‘ri keladi. Jismoniy tarbiya ta’lim-tarbiyaviy va sog‘lomlashtirish jarayonlarining ajralmas qismidir. Jismoniy mashqlarni me’yorlash - talabalar salomatligini rivojlantirish masalalarini hal qilish shartlaridan biridir.

Talabalar harakat faolligini me’yorlash muammosi muhim ahamiyatga ega, chunki oxirgi paytda yoshlarda o‘sib borayotgan gipodinimiya sezilmoqda. Bu o‘quv mashg‘ulotlar hajmining nafaqat auditoriyada, balki uyda ham kattaligi bilan bog‘liqdir. Natijada salomatligi qoniqarsiz, ortiqcha vaznga ega, turli kasalliklarga moyil, qomati buzilgan, ko‘zi yaxshi ko‘rmaydigan, ruhiyati tushkun talabalar foizi oshib bormoqda.

Yoshlar salomatligini asrash va jismoniy sifatlar darajasini ko‘tarish uchun minimum 2,5 ming kkal energiyani sarflaydigan harakat rejimi zarur, bu ko‘rsatkich deyarli 600 motorli kkalni tashkil etadi.

Harakat faolligi etishmovchiligi o‘sayotgan organizmning ko‘pgina funksiyalariga salbiy ta’sir ko‘rsatadi va qator kasalliklarning paydo bo‘lishi va rivojlanishida patogenetik omil hisoblanadi.

O‘smirlar harakat rejimidagi etishmovchilikning salbiy ta’siri ushbu yoshga xos bo‘lgan akseleratsiya holati bilan murakkablashadi. Jismoniy tarbiya me’yorlarining noadekvatligi organizmning o‘sishi va rivojlanishiga yoki, yuklamaga qarab, orqada qolishiga yordam beradi.

Talabalarning harakat faolligi me’yorlarining gigenik tamoyillari D. Sharipova (1991) tomonidan ishlab chi qilgan. Ixtiyoriy harakat faolligi nafa qat harakatga bo‘lgan biologik ehtiyoj (kinezofiliya) emas, balki o‘quv mashg‘ulotlari, jismoniy tarbiya tizimi, shuningdek, iqlim sharoitlariga bog‘liq hamdir, deydi D.Sharipova. U talabalar harakat rejimini tashkil etish va gipodinamiyaning kuzgi-qishki davrda oldini olishni tavsiya etadi.

M.Ya. Vilenskiy (1978)talabalar uchun harakat faolligining quyidagi optimal darajasini taklif etadi: sutkada 14-19 minut qadam yoki kuniga 1,3-1,8 soat istalgan mashg‘ulotlarda qatnashish.

Bazaviy dasturda haftalik harakat rejimi tavsiya etiladi: erkaklar uchun - sog‘lomlashtiruvchi yugurish - 15-17 km, to‘sinda tortilish - 70-80 marta, gavdani oldinga engashtirish - 90-120 marta; ayollar uchun - sog‘lomlashtiruvchi yugurish12-14 km, turgan joyda arqonda sakrash - 350 marta, yotgan joydan gavdani ko‘tarish, qo‘llar bosh orqasida, oyoqlar jipslashtirilgan - 100-120 marta, o‘rta tezlikda yurish -21-36 km.

Taniqli fransuz mehnat fiziologlari Sherrer va Mono harakat faoliyatini quyidagi uch kategoriyaga bo‘lishni taklif etdi-lar:

- lokal ish: uni bajarishda 30% mushaklar uncha ko‘p energiya sarflamasdan ishtirok etadilar.

- regonal ish: uni bajarishda 50 % mushaklar o‘rtacha energiya sarflab ishtirok etadilar

- global ish: 70 % kam bo‘lmagan mushaklar ancha energiya sarf qilib ishtirok etadilar.

Dastlabki ikki kategoriya aniq sog‘lomlashtiruvchi samaraga egaemas. Faqat global harakatli faoliyat salomatlikni mustahkamlashaga yordam beradi. Ularning bajarilishi yurak - qon, nafas olish tizimining jadal faoliyati va ko‘p energiya sarflanishi bilan bog‘liq.

I.V. Muravov (1984) chidamlilik rivojlanishi bilan bog‘liq jismoniy yuklamalar qon aylanish organlari kasalliklarining rivojlanishi havfini ancha kamaytiradi. Semizlikda tana vaznini me’yorlashtirish uchun muntazam, uzoq davom etuvchi jismoniy yuklamalardan (1-1,5 soat davomida sekin yugurish, suzish, chang‘ida yurish, velosiped haydash) foydalanish kerak.

Amerikalik olimlar salomatlikni asrash uchun har bir inson har kuni mushak kuchlarining evaziga 1200-2000 kkal sarflashi kerak, deb hisoblaydilar. Aqliy mehnat namoyondalari atigi 600-700 kkal energiya sarflaydilar.

Jadvalda turli jismoniy mash qalar bilan shug‘ullanganda qancha energiya sarflanishi keltirilgan.

Yuqori tezlikda sog‘lomlashtiruvchi yugurish, sport o‘yinlari bilan shug‘ullanish energiya sarflash bo‘yicha etakchi o‘rinni egallaydi.

**5. Quruq issiq iqlim sharoitida jismoniy mashqlar bilan shug‘ullanishning o‘ziga xos xususiyatlari**

Issiq iqlimning unga moslashgan va moslashmagan insonning funksional holatiga ta’sirining ko‘p jihatlari ma’lum darajada o‘rganilgan (Z.I. Umidova, 1949; A.YU. YUnusov,1961; S.I. SHamsiev, 1966; A.Yu. Tames, P.A. Solomko, 1968; A.D. Slonim, 1969; R. Axmedov, 1977).

A.I. Yarotskiy (1976) fikricha, inson matorikasini issiq iqlim sharoitida rivojlantirishda tizim tashkil etuvchi omilning strukturaviy komponentlarini quyidagilar tashkil etadi:

1) optimal jismoniy yuklama; 2) jismoniy mashqlarning uyg‘unligi; 3) organizmning harakat, issiqlik va nur moslashishining birligi; 4) mashqlar yuklamasi jarayonida va jismoniy mashqlar bilan shug‘ullanuvchilar turmush rejimi tiklovchi va stimulyasiyalovchi vositalar tizimi; 5) sog‘lomlashtirish tadbir-lari tizimi; 6) organizmning salomatligi dinamikasi va funksional statusi haqida joriy tibbiy-biologik va dispanser ma’lu-motlar asosida jismoniy rivojlantirish vositalarini o‘z vaq-tida korreksiyalash.

E.S. Alibaev (1978) eksperimental tadqiqotlar natijasida etarlicha shug‘ullan-magan va moslashgan organizmlarning funksional tizimida o‘zgarishlar ro‘y bermasligi uchun jismoniy mashg‘ulotlar va musobaqalarni kunning issiq qismida (30 gradusdan ortiq temperatura) o‘tkazmaslikni tavsiya etadi.

Tadqiqotlar natijasida shuni qayd etish mumkinki, o‘quv jarayonida yilning issiq vaqtida yaqqol bilinuvchi fiziologik funksiyalarning fasliy perilodikasi namoyon bo‘ladi. Jismoniy mashqlar bilan muntazam shug‘ullanuvchi shaxslarda fasllar o‘zgarishining ta’siri silliq kechadi. Funksional o‘zgarishlar xususiyatlari rivojlantirish vositalarini yil fasllariga qarab tanlash uchun asos bo‘lib xizmat qiladi. (A.I. Livitskiy, A.S. Xolmatov, 1988).

Toshkentda iyul, iyun va avgust oylaridagi biotermik sharoitlar iyul sharoitlaridan kam farq qiladi. Organizmda ko‘p issiqlik yo‘qotish ayniqsa, yanvar oyida ko‘proq qayd etiladi. Manfiy qiymatlardan musbatga o‘tish aprel oyining birinchi yarmida, musbat qiymatlardan manfiyga o‘tish esa oktyabr oxiri va noyabr boshlarida tugallanadi. Aprel, oktyabr oylari issiqlik darajasi qulay vaqtdir.

Inson issiqligi ko‘rsatkichlarining sutkalik o‘zgarishi ham yil fasllariga bog‘liq: yozda va kuz faslining boshida biotermik ko‘rsatkichlar sutkada kam o‘zgaradi, qishda va bahorning dastlabki ikki oyida biotermik ko‘rsatkichlarning sutkalik o‘zgarishi yuqori bo‘ladi. Bu esa qishda va o‘tish fasllarida shamollash kasallik-larining ko‘payishiga olib keladi (B.A. Ayzenshtadt, L.P. Lukina, 1982).

Jadvalda (8.8) Toshkent Gidrometmarkazining 2000 yil uchun havo harorati qiymatlari kelirilgan. Ma’lumki, shahar shimoliy subtropiklar zonasida joylashgan. Havoning harorati dekabr, yanvar oylarida kuzatiladi. Eng qulay oylar aprel va oktyabr.

Sog‘lomlashtiruvchi jismoniy tarbiyani rejalashtirishda quyidagi holatlarni e’tiborga olish lozim:

1. Jismoniy tarbiya va sportda yuklamaga jismoniy mashqlarning shug‘ullanuvchilar organizmiga ta’siri sifatida qaraladi. Parametrlari (mashqlarning kattaligi, yo‘nalishi, tuzilishi)ga binoan jismoniy yuklama organizmga turlicha ta’sir ko‘rsatadi:

- rivojlantiruvchi yuklama, harakat sifatlari va jismoniy ish qobiliyati darajasini o‘stirish;

- qo‘llab-quvvatlovchi yuklama, ish qobiliyatini muayyan darajada ushlab turish;

- reabilitatsion yuklama, charchoqdan so‘ng ish qobiliyatini tiklash;

- ta’lim beruvchi yuklama, harakat bilim va ko‘nikmalarini egallash.

2. Talabalar jismoniy tarbiyasida, asosan, ta’lim beruvchi yuklama qo‘llaniladi va u harakat ko‘nikmalarini shakllantirish, harakatlarni bosh qarish va jismoniy sifatlarga rivojlan-tiruvchi ta’sir ko‘rsatishga yo‘naltirilgan.

3. Sog‘lomlashtiruvchi jismoniy tarbiya mash qlariga gavda tuzilishi, jismoniy rivojlanishni yaxshilash, nafas olish, yurak qon, asab tizimlarini takomillashtirish kasalliklarning oldini olish aqliy va jismoniy ish qobiliyatini o‘stirish, talabani turli zararli ta’sirlarga qarshi kurashuvchanligini ta’minlashga yo‘nal-tirilgan pedagogik jarayon sifatida qarash kerak.

4. Mutaxassislar inson jismoniy holatiga energiyaning sarflanishi jihatdan ta’siriga qarab sport turlari klassifikatsiyasini ishlab chiqdilar. Qizlar uchun jadallikdagi aerobika raqslari, badminton o‘yini, yigitlar uchun atletik gimnastika, sog‘lomlashtiruvchi yugurish, sport o‘yinlari.

5. Toshkent gidrometmarkazining ko‘p yillik ma’lumotlari sog‘lomlashtiruvchi jismoniy tarbiya mashg‘ulotlarini ochi q havoda o‘tkazish (dekabr - 2,9 , yanvar - 0,4, fevral - 4,2 dan tashqari) kerakligi haqida xulosa qilish imkonini beradi. Bu organizmning tash qi muhit zararli omillariga, ayni qsa kuzgi-qishki davrda, qarshi kurashuvchanligini oshirishga yordam beradi.

Toshkent Gidrometmarkazining havo harorati haqida ko‘p yillik va 2000 yil uchun ma’lumotlari

Kalit so‘zlar: harakat faolligi, energetik quvvat, doza-lanish.

**Adabiyot:**

Azimov I.B., Xamrakulov A.N., Talanina L.X., Rasulova E.R., Gordievskaya S.V., YAkovenko V.I. Fiziologiya cheloveka. T., 1991.

Vaynbaum YA.S. Dozirovanie fizicheskix nagruzok shkol-nikov. M., 1990.

Ivanova O.L. Formula krasotы. M., 1980.

Kitayskaya sigun - terapiya. (Per. s ang. S.P.Breshina). M., 1991.

Kulikov YU.A., Xudayberdiev R.I. Jizn v dvijenii. T., 1987.

# **«Valeologiya asoslari»**

**fanidan 2- kurslar uchun**

**Maruza matni**



Tuzuvchi: Eryigitov.D.X

# **Jizzax –2018**

**FAN BO‘YICHA MA’RUZALAR MATNI**

**I - MA’RUZA. KIRISH VALEOLOGIYANING NAZARIY-METODOLOGIK ASOSLARI.**

Valeologiya “salomatlik”, “sog‘lom bo‘lish” ma’nolarin bildiradi. “Valeologiya asoslari” fanining maqsadi – talabalarni jismoniy, psixologik salomatlik asosida sog‘lom turmush tarzi ko‘nikmalariga o‘rgatish, organizmning reproduktiv vazifalari bilan tanishtirish, bundan tashqari shaxs va millat salomatligini saqlash va mustahkamlash.

Inson salomatligi – bu eng avvalo, uzoq umr ko‘rish davomida yuqori sur’atdagi ishchanlik qobiliyati va ijtimoiy faolligini, uning psixik va fiziologik sifatlarini saqlash va rivojlantirishdir.

Salomatlik – inson kamolotining muhim tarkibiy qismlaridan biri bo‘lib, inson shaxsining hech kim daxl qila olmaydigan huquqi, muvafaqqiyatli ijtimoiy va iqtisodiy rivojining shartidir.

O‘zbekiston Respublikasi brinchi Prezidenti I.A.Karimovning rahbarligi ostida ma’naviy va jismoniy sog‘lom avlodni dunyoga keltirish, tarbiyalash, har tomonlama barkamol shaxsni shakllantirish g‘oyasi davlat siyosati darajasiga ko‘tarildi. Sog‘lom avlod g‘oyasini amalga oshirish uchun:

* milliy genofondni saqlash, milliy mentalitetni kuchaytirish;
* jismoniy va ma’naviy jixatdan sog‘lom avlodni tarbiyalash;
* erkin va mustaqil, kuchli va sofdil avlodni o‘stirish;
* iqtidorli va sog‘lom fikrli, to‘g‘ri mulohaza yurituvchi erkin yoshlarni tarbiyalash.

Yuqoridagi ko‘rsatilgan vazifalarni amalga oshirishning asosiy sharti – bu mamlakatimizda jismoniy va ma’naviy sog‘lom avlodni tarbiyalash kontseptsiyasini shakllantirishdir.

Kontseptsiya o‘zida uch vazifa, ikki shart va olti yo‘nalishni aks ettiradi.

Kontseptsiyada belgilangan vazifalar:

* asrlar davomida eng muhim va asosiy vazifa bo‘lgan sog‘lom avlodni tarbiyalash;
* uzoq vaqtni talab etuvchi, keng, ko‘p tomonlamali masala – sog‘lom avlodni ulg‘aytirish;
* yosh avlodni tarbiyalash bo‘yicha ko‘proq aniq va real chora-tadbirlarni aniqlash zarur.

SHunday qilib, asosiy maqsad – belgilangan muddat va aniq faoliyat davomida sog‘lom avlodni tarbiyalash.

Kontseptsiyada belgilangan ikki muhim shart:

* har bir insonning, ota-onalarning fikrlashini o‘zgartirish;
* odamlarning turmushini va butun jamiyatning moddiy poydevorini yaxshilash.

Mazkur shartlarning to‘la-to‘kis bajarilishi sog‘lom avlodni tarbiyalashning ijtimoiy-iqtisodiy poydevorini yaratadi.

Kontseptsiyada ko‘rsatib berilgan oltita asosiy yo‘nalishlar:

* balog‘at yoshidagi yigit va qizlarda tibbiy-gigienik madaniyatga oid bilim va malakalarni shakllantirish;
* yoshlarni sog‘lom oila qurishga tayyorlash;
* tibbiy-gigienik nuqtai nazardan qizlarni bo‘lg‘usi onalikka tayyorlash;
* bir yilgacha bolalarni tarbiyalab katta qilish;
* bir yoshdan etti yoshgacha bolalarni sog‘lom o‘stirish;
* nogiron bolalarning tug‘ilish sabablarini o‘rganish va aniqlash, profilaktik chora-tadbirlarni ishlab chiqish;

Valeologiya fan sifatida barcha o‘ziga xos belgilari: predmeti, ob’ekti, maqsadi va vazifalari, metodlariga ega. Shunga qaramay, eng avvalo, valeologiyaning predmeti sifatida salomatlik aks etganligi bois mustaqil fan (yoki ilmiy yo‘nalish) sifatida boshqa fanlar bilan o‘zaro munosabatining umumiy asoslarini aniqlab olish zarur.

Biologiya (umumiy biologiya, genetika, tsitologiya va boshqalar), ekologiya, Tibbiyot (anatomiya, fiziologiya, gigiena, sanologiya, sanogeniz va boshqalar), Jismoniy tarbiya va jismoniy madaniyat, Psixologiya, Pedagogika, Sotsiologiya, Politologiya, Iqtisodiyot, Falsafa, Madaniyatshunoslik, Tarix, Geografiya,

Valeologi atamasi lotinchadan valeo – sihat-salomatlik, sog‘lom bo‘lmoq va yunoncha logos – ta’limot, fan so‘zlaridan kelib chiqqan hamda tibbiyot fanida XX asrning 80-yillarida professor I. I. Braxman (1982) tomonidan kiritilgan.

Sog‘lomlik belgilari quyidagilarda aks etadi:

* + zararli omillar harakatiga spetsifik va nospetsifik chidamlilik;
  + o‘sish va rivojlanish ko‘rsatkichlari;
  + organizmni funktsional holati va rezerv imkoniyatlari;
  + qandaydir kasallik yoki rivojlanishdagi nuqsonning mavjudlik darajasi;
  + axloqiy-irodaviy va qadriyatli- motivatsion ustanovkalarning darajasi.

Inson salomatligi qator omillarga bog‘liq bo‘lib, agar ularni sxematik tarzda tasvirlansa, mazkur sxema o‘zida uchta tushunchani xosil qiladi:

A) insonning biologik imkoniyati;

B) ijtimoiy muhit;

V) tabiiy-iqlimiy sharoit.

Valeologiyaning ob’ekti amaliy sog‘lom, bundan tashqari, barcha cheklanmagan, ko‘p yo‘sinli uning psixofiziologik, ijtimoiy-madaniy va boshqa aspektlari mohiyati kasallanish oldi holatida turgan insondir.

Valeologiyaning metodi sifatida salomatlikni sifat va miqdoriy baholash, bundan tashqari ularni oshirish yo‘llarini tadqiq etish aks etadi.

Valeologiyaning asosiy vazifalariga quyidagilar kiradi:

* inson salomatligi holati va rezerflarini miqdoriy baholashni tadqiq etish;
* sog‘lom turmush tarzi ustanovkalarini shakllantirish;
* uni sog‘lom turmush tarziga ishtirok ettirish orqali inson salomatligi rezervlarini saqlash va mustahkamlash.

Kursga oid materiallarni o‘rganish natijasida talaba:

* jismoniy, psixik va ijtimoiy salomatlikni saqlash mustahkamlash asoslarini bilishi;
* o‘z-o‘zining salomatligini tashxis etish, korrektsiyalash, baholashning zamonaviy metodlaridan foydalana olishi; o‘quv, mehnat faoliyati sharoiti va ekstremal vaziyatlarda psixofiziologik chidamlilik darajasini saqlay olishi;

- birinchi tibbiy yordam ko‘rsatish, o‘zining jismoniy holatini o‘zgartirish malakasini egallashi zarur.

**VALEOLOGIYA SOHALARI (YO‘NALISHLARI).**

Hozirgi vaqtda valeologiyaning quyidagi asosiy yo‘nalishlarini ajratib ko‘rsatish mumkin:

Umumiy valeologiya - valeologiyaning inson haqidagi fanlar tizimidagi o‘rni, predmeti, metodlari, maqsad va vazifalari, tarixiy rivojlanishini aniqlab beradi.

Tibbiy valeologiya - sog‘lomlik va nosog‘lomlik o‘rtasidagi farqlarni aniqlaydi hamda ularni tashhis etadi; sog‘liqni tashqi ta’sirlardan ximoya qilish va kasalliklarning oldini olish usullarini o‘rganadi; insonning sog‘lig‘i va sog‘lom turmush tarzini ta’minlash bo‘yicha tavsiyalar ishlab chiqadi.

Yosh davrlar valeologiyasi - insonning sog‘lom rivojlanishining yosh bilan bog‘liq o‘ziga xosliklarinning, uning turli yosh davrlarida ichki va tashqi muhit omillari bilan o‘zaro munosabatini hamda hayotiy faoliyat sharoitlariga moslashuvini o‘rganadi.

Differentsial valeologiya sog‘lomlikning individual-tipologik o‘ziga xosliklarini, individning genetik va fenotipik tuzulishini tadqiq etish bilan shug‘ullanadi; sog‘lomlikni son va sifat o‘zgarishlari individual dasturini tuzish metodologiyasini ishlab chiqadi.

Kasbiy valeologiya kasbiy testlar o‘tkazish va kasbga yo‘naltirish muammolari bilan bog‘liqlikda shaxsning individual-tipologik hususiyatlarini baholashning ilmiy soxalangan metodlarini yaratish masalalarini o‘rganadi.

Maxsus valeologiya inson hayoti uchun xavfli, aloxida turli ta’sirlardan, inson sog‘lig‘iga ta’sir etuvchi ekstrimal omillar va ushbu omillarni xavfsizlantirish me’zonlarini tadqiq etadi.

Ekologik valeologiya tabiiy omillar va tabiatdagi antropogen o‘zgarishlarning natijasini inson sog‘lig‘iga ta’sirini tadqiq etadi. V. P. Petlenkoning ma’lumoti bo‘yicha ekologik valeologiya ekzoekologiya va endoekologiyani o‘z ichiga qamrab oladi.

Ekzoekologiya – tashqi ekologik omillar (kosmos, magnitosfera, gravitatsiya, quyosh radiatsiyasi, iqlim, atmosfera, gidrosfera)ning inson salomatligiga ta’sirini tahlil qiladi.

Endoekologiya – bu organizm ichki muhitini biologik potentsiali uning bioritmik, xronoritmik holati. Bu toza (sog‘lom) organizm kontseptsiyasi. U toza mahsulotlar istemol qilish, organizm (organlar, qon tizimi, limfa tizimi)ni shlaklardan tozalash masalalarini amalga oshiradi. Ekologik valeologiyaning eng asosiy masalalari sog‘lom hudud, ekstrimal sharoitlardagi inson hatti xarakatlarida aks etadi.

**Pedagogik valeologiya**.

Statistik ma’lumotlar so‘ngi 10 yilda bolalarning sog‘lomlik darajasi ob’ektiv kamaygani haqida guvohlik beradi. Bunday holat o‘quvchilarga mos holda ko‘p jixatdan ichki vaziyatni shart qilib qo‘yadi:

1. Ta’lim jarayoninig o‘zi ham salomatlikka salbiy ta’sir ko‘rsatishi shubhasiz.

2. O‘quvchilarning salomatligini asrash madaniyatining past darajada rivojlanganligi.

O‘qituvchining valeologik faoliyatini tashkil etishning asosiy printsipial qoidalari.

O‘qituvchining valeologik faoliyatini, maqsadi, ta’lim muassasasida valeologik fazoning yaratilishida aks etadi. Bu maqsadga erishish uchun o‘qituvchilar quyidagi vazifalarni hal etgan bo‘lishi lozim:

1. Insonparvarlik ta’limi maqsadlari bilan bog‘liqlikda ta’lim jarayonini tashkil etish.
2. O‘quvchilarda sog‘lomlikning barqaror motivatsiyalarini hosil qilish hamda ularni sog‘lom turmush tarziga o‘rgatishi.
3. Salomatlikning asraydigan ta’limiy muhitni yaratish.
4. O‘quvchilada umumiy madaniyatni va uning ajralmas qismi – salomatlik madaniyatini shakllantirish
5. O‘quvchilarning salomatliklarini ta’minlashni shakllantirish.

Sog‘liqni saqlash nuqtai nazaridan pedogogik texnologiya aniq tamoillarga muvofiq amaga oshirilishi kerak:

1. o‘quvchilarning yosh – jinsiy hamda individual-tipologik o‘ziga xosliklarini hisobga olish;
2. sog‘lomlik darajasini hisobga olish;
3. organizmning oraliq holati va ishonchlilik darajasini hisobga olish;
4. o‘quvchilarning aqliy zo‘riqishlari va qattiq charchashlarini oldini olish, hamda ishonchlilikni oshrish mexanizmlarini faollashtirish;
5. o‘quv motivlari va o‘z-o‘ziga ta’lim berish (o‘z-o‘zini tarbiyalash)ga ishtiyoqini hosil qilish.

Yuqorida qayd etilgan printsipial qoidalardan tashqari, sog‘liqni saqlashga oid pedogogik texnologiya ishlanmalarining xarakterli printsiplari o‘quvchilar organizmining holatiga ijobiy ta’sir ko‘rsatuvchi ta’lim texnologiyalarini aniqlashtirib beruvchi qator talablarni shart qilib qo‘yadi:

* + gipokinez va uning o‘quvchilar uchun salbiy ta’sirini oldini olish;
  + o‘quvchilarning adekvat imkoniyatlari asosida topshiriqlarni shakllantirish;
  + bilimlarni egallash masalalarini hal qilishda onglilik va faollik tamoili (printsipi)ga amal qiish;
  + borliqni hissiy bilishning emotsional-obrazli usuli bilan ta’limning og‘zaki vositalarini birga qo‘shib olib borish;
  + xatti-harakatlarni erkin tanlash asosida o‘quvchilarning izlanuvchan faolligi va ijodiy qobiliyatlarini rivojlantirish;
  + ijobiy his-tuyg‘u (emotsiya) asosida ta’limni tashkil etish.

Ta’lim texnologiyalariga:

Neyrolingvistik dasturlashtirish (NLP) - NLD (NLP) metodikasi obrazli-emotsional idrokni faollashtiradi, o‘quv-tarbiya jarayonini uyg‘unlashtirish va individuallashtirishga imkon beradi.

Sotsionika – odamlarning ijtimoiy-psixologik tipologiyasining va shaxslararo munosabatlarni o‘rganadi.

Voldorf pedagogikasi - bolaning qobiliyati va iste’dodini uyg‘unlashtirish hamda olam manzarasini anglashda, ta’lim va tarbiyani tashkil etish metodikasida o‘ziga xosliklarnitalab etadigan o‘quvchilarning temperamentlarini hisobga olish vositasida o‘quv-tarbiya jarayoniga individual yondoshuvni o‘z ichiga oladi.

Oila valeologiyasi oila va uning a’zolarining salomatligini shakllantirishja ularni o‘rni va rolini o‘rganadi. Aftidan, valeologiyaning mazkur bo‘limi salomatlikni shakllantirish bolaning tug‘ilishga tayyorlashdan, salomatlikka ongli munosabatni tarbiyalashgacha bo‘lgan davrda katta ahamiyatga ega.

Mustaqil O‘zbekistonning birinchi Konstitutsiyasida bizning respublikamizda yosh avlod salomatligini shakllantirishning zaruriy sharoitlarida inson, oila huquqlarini himoya qilish, fuqarolar sog‘lig‘ini saqlashga tegishli erkin fuqarolik jamiyatining huquqiy asoslari aniq belgilab berilgan.

Halqaro xayriya jamg‘armalari - “Sog‘lom avlod uchun”, “Ekosan”, “Qizil yarim oy jamiyati”, xotin-qizlar qo‘mitasi, “Ibn Sino”, “Bolalar”, “Mahalla”, “Nuroniy”, “Mehr nuri”, “Sen yolg‘iz emassan”, “Kamolot yoshlar ijtimoiy xarakati”, “Ma’naviyat va ma’rifat” Respublika markazi, “SOS – O‘zbekiston bolalar shaharchasi”, “Oila” Respublika ilmiy-amaliy markazi aholini sog‘lomlashtirish jarayonilariga yo‘naltirilgan, bolalar va o‘smirlarni sog‘lom tarbiyalashda aniq maqsadga ega bo‘lib, o‘z faoliyatini rivojlantirmoqda.

SHunday qilib, o‘tgan davr mobaynida sog‘lom avlodni tarbiyalash g‘oyasining o‘ziga xos namunasi yaratildi, hamda bu andoza ko‘plab davlatlarga yoyildi va ular tomonidan qo‘llab quvvatlandi.

So‘ngi yillada aholining sog‘lom genofondini ularni turli kasalliklar, shu jumladan, katta qiziqish, jiddiy munosabatda bo‘lishsa bu holda bola ham ularning kayfiyatiga sherik bo‘ladi, ish va tashvishlariga qo‘shiladi, muvofiq ravshda ahloqiy me’yorlarni o‘zlashtiradi. Oilaviy mikroiqlim ko‘p jihatdan pedagogik ta’sirlar (agar do‘stlik, ishonch, o‘zaro hurmat muhitida o‘ssa, bola ko‘proq tarbiyaviy ta’sirlarga moil bo‘ladi)ning samaradorligiga bog‘liq bo‘ladi.

**2- MA’RUZA INSON SALOMATLIGI.**

**Sog‘lom va bemor organizm haqida tushuncha.**

**irsiyat va salomatlik.**

**Salomatlik nima?**

Butunittifoq salomatlik jamiyati tomonidan 1948 yilda qabul qilingan: “Salomatlik – bu faqatgina kasallik va jismoniy nuqsonlardan holi bo‘lish emas, balki to‘liq jismoniy, ruhiy va ijtimoiy rivojlanganlikdir.”

“Insonning individual sog‘lig‘i – organizmning patologik siljishlarsiz, muhit bilan optimal bog‘lanishda, barcha funktsiyalar bir-biriga moslashgan tabiiy holati.” (G. Z. Demchinkova, N. L. Polonskiy); “Salomatlik – bu organizmning atrof muhitga adektiv va optimal xayot faoliyatini, shuningdek to‘la qonli mehnat faoliyatini ta’minlab beruvchi tizimiy-funktsional xususiyatlarning o‘zaro uyg‘unlashgan yig‘indisidir”; “Insonning individual salomatligi – organizmdagi barcha modda almashinuv jarayonlarining uyg‘unlashgan birligi bo‘lib, organizmdagi barcha tizim va kichik tizimlarning optimal hayotiy faoliyati uchun sharoitlar yaratadi”(A. D. Ado); “Salomatlik – bu insonning faol hayotining maksimal davomiyligida biologik, fiziologik, psixolgik funktsiyalarining, mehnatga layoqati va ijtimoiy faolligini saqlab qolish va takomillashtirish jarayoni”(V. P. Kaznacheev).

Olimlar fikricha “Salomatlik – inson hayotiy faoliyatining ruhiy, his-tuyg‘u, psixik, jismoniy sohalarining oddiy holati bo‘lib, bu holat inson shaxsining, qobiliyat va layoqatining gullab-yashnashi, atrof-olam bilan uzluksiz bog‘liqligini, uning uchun mas’ulligini anglashi uchun qulay shart-sharoitlar yaratadi”.

Valeologiya fanida “individual(inson) salomatlik(gi)” va “aholi salomatligi” farqlanadi.

Individium salomatligi – bu atrof-muhitga moslashishning dinamik jarayoni bo‘lib, olimlar fikricha, individium salomatligiga uning tashqi muhit, yashash sharoiti va boshqalarning turli hil ta’siriga moslashishi, chidamliligi va reaktsiyasi sifatida qarash kerak.

V. I. Dubrovskiy (1999) fikricha, salomatlikni baholash mezonlari quyidagicha:

* berilgan bosqichda jismoniy ishga layoqatlilik va morfologik rivojlanish darajasi;
* maxsus ish qobiliyatini cheklovchi surunkali kasalliklar, jismoniy nuqsonlarning mavjudligi;
* ijtimoiy qulayliklar, turmushning o‘zgaruvchan sharoitiga moslashuvchanlik, atrof-muhitning noqulay omillarining ta’siriga chidamlilikni, organizmning tashqi muhitga ta’siriga reaktsiyasini saqlash.

Salomatlik darajasini qanday aniqlanadi?

Aholi salomatligining holati yoki jamiyat salomatligini darajasini baholash uchun turli hil ko‘rsatkichlardan foydalaniladi: demografik (tug‘ulish, o‘lish, o‘rtacha yosh), kasallanish, kasallanuvchanlik, nogironlashtirish va b. ko‘rsatkichlar.

Salomatlik nimalarga bog‘liq?

Irsiyat – 20%

Atrof muhit – 20%

Tibbiy yordam saviyasi – 10%

Turmush tarzi – 50%

Hozirgi vaqtda salomatlikni baxolash uchun asos bo‘ladigan belgilar quyidagi guruhlarga ajratiladi:

1. Jismoniy garmonik rivojlanish darajasi;
2. Asosiy funktsional tizimlar va butun organizmning rezerv imkoniyatlari;
3. Organizmning immunitet himoyasi va nospetsifik rezistentlik darajasi;
4. Surunkali va tug‘ma kasalliklar, rivojlanish nuqsonlari bor-yo‘qligi;
5. Inson salomatligini ruhiy va ijtimoiy qulayliklarni aks ettiruvchi shahsiy hususiyatlar darajasi.

Individual salomatlik ko‘satkichlari:

Genetik – geneotip, dizembriogenezning, irsiy nuqsonlarning yo‘qligi;

Biokimyoviy – biologik to‘qimalar va suyuqliklar ko‘rsatkichlari;

Metabolik – tinch holatda va yuklamalardan so‘ng modda almashinuv darajasi.

Morfologik – jismoniy rivojlanish darajasi, konstitutsiya tipi (morfotip)

Funktsional-organlar va tizimlarning funktsional holati:

* tinchlik me’yori
* reaktsiya me’yori
* zahira imkoniyatlari, funktsional tip.

Psixologik – his-tuyg‘u, fikrlash, intellektual sohalar:

* yarim sharlar dominantligi
* oliy nerv faoliyaining tipi
* temperament
* ustunlik qiluvchi insting tipi

Ijtimoiy – ruhiy maqsadli yo‘nalishlarni aholqiy qadriyatlar, yuksak maqsadlar, da’volar darajasi va talablar reamulyatsiyasi va h.k.

Klinik – kasallik belgilarining yo‘qligi.

Salomatlik darajasi moddiy taminlanganlikka bog‘liqmi?

Moddiy ta’minlanganlik darajasi turmush tarziga sezilarli ta’sir ko‘rsatishi shubhasiz.

Kasallikni ko‘pincha salomatlikka qarama-qarshi holat sifatida qaraladi: Butunjaxon salomatlik jamiyati lug‘ati bo‘yicha kasallik “meyordagi holatdan har qanday sub’ektiv va ob’ektiv og‘ishdir”. Kasallik kelib chiqish sabablari quyidagilar:

* organizmning (funktsional tizim, organ yoki to‘qimaning) kam harakatchanligi, bu o‘z navbatida me’yoriy qo‘zg‘atishga past reaktsiya qiluvchi chiniqmaganlikka olib keladi;
* uyg‘unlashgan boshqaruvning buzilishi, hamda zaharli moddalarni to‘planib qolishiga olib keladi va h.k.;
* zaharlanish, radiatsiya natijasida hujayralarning zararlanishi;
* tashqi muhitning o‘zgarishi, teri, muskullar, ichki organlarning hujayralarning funktsiyalarini tuzulishiga olib keladi;
* ruhiyatning buzilishi, asab omili (stess) ta’siri natijasida paydo bo‘ladi.

Har bir kasallik quyidagi davrlar bo‘yicha rivojlanadi:

* latent yoki yashirin davr;
* kasallik birinchi alomatlari(prodromak) davri;
* kasallik avj olgan davr;
* kasallikni tugallanish, tuzalish davri;

Kasallanish paytida organizmda har hil o‘zgarishlar yuz berishi mumkin. Avvalo assimilyatsiya jarayonlari – turli moddalarning organizm tomonidan o‘zlashtirilishi va ularning to‘qimalar uchun zarur bo‘lgan birikmalarga aylanishi. Dissimilyatsiya – bu tirik materiyaning parchalanish jarayonidir (murakkab birikmalarning parchalanishi, energiyaga boy birikmalardan energiya ajralishi).

Distrofiya, atrofiya, shamollash, qon aylanishining buzilishi va b. potologiya turlari hisoblanadi.

Distrofiya – to‘qima (hujayra) almashinuvining buzilishi bo‘lib, to‘qimalarda (hujayralarning) oqsillar, yog‘lar, uglevodlar, mineral moddalar yoki tuzlar almashinuvidan kelib chiqib, umumiy yoki qisman, tug‘ma yoki keyin paydo bo‘lgan tizmiy o‘zgarishlar bilan kuzatiladi.

Atrofiya – organlar va to‘qimalar funktsiyalarining pasayishi va hajmining kichrayishi.

Gipertrofiya – hujayralar soni yoki xajmining ortishi natijasida organning kattalashuvi.

Salomatlik va kasallik orasidagi holat “uchinchi holat” deb ataladi.

Immunitet (lotincha immunitas – bir narsadan ozod bo‘lish) – organizmning genetik begona ma’lumotlarini tashuvchi modda yoki mavjudodlardan himoyalanishi.

Irsiyat va salomatlik. Bolaning rivojlanishi homilador bo‘liishdan, jinsi va biologik fondi aniqlanishidan boshlanadiyu, biroq bola organizmida mavjud bo‘lgan genetik irsiy belgilar aniq ijtimoiy muhitda amalga oshiriladi.

**3- MA’RUZA. SOG‘LOM TURMUSH TARZI ASOSLARI TUSHUNCHALARINI SHAKLLANTIRISH.**

Sog‘lom turmush tarzi – inson turmush sharoitlarini faol o‘zlashtirish usuli bo‘lib, kun tartibiga rioya qilish, faol xarakat asosida organizmni chiniqtirish, sport bilan shug‘ullanish, to‘la va sifatli ovqatlanish, ovqatlanishning gigienik qoidalariga rioya qilish, muloqot va ekologik madaniyatga erishish, umuminsoniy va milliy qadriyatlar asosida ma’naviy tarbiya olish, zararli odatlardan o‘zini tuta bilish demakdir.

**1.1 Sog‘lom turmush tarzini shakllantirish predmetining maqsadi va vazifalari:**

* shaxs xayoti va salomatligiga salbiy ta’sir ko‘rsatuvchi omillarni bartaraf etish borasidagi nazariy bilim va amaliy ko‘nikmalarni o‘zlashtirishga erishish;
* kun tartibiga qat’iy amal qilish;
* muntazam ravishda chiniqib borish, faol jismoniy xarakatni tashkil etish xamda sport bilan doimiy shug‘ullanishga erishish;
* to‘g‘ri ovqatlanish qoidalarining moxiyati va ahamiyati to‘g‘risidagi ma’lumotlarni puxta o‘zlashtirish va ulardan amaliy faoliyatda foydalanish;
* shaxsiy salomatlikni saqlashga nisbatan masuliyatni qaror toptirish;
* atrof-muxitni muxofaza qilish, ekologik madaniyatqoidalariga ega bo‘lish;
* turli xildagi jaroxatlanish va baxtsiz xodisalarnig oldini olish layoqatiga ega bo‘lish;
* salbiy odatlarni o‘zlashtirish (tamaki maxsulotlarini chekish, narkotik moddalar va spirtli ichimliklarni iste’mol qilish)ning rag‘bati yuzaga kelmasligini ta’minlash;
* jins sifatida to‘g‘ri tarbiyalanish, shaxsiy gigiena qoidalaridan xabardor bo‘lish va ularga og‘ishmay amal qilish;
* o‘zida yuksak axloqiy sifatlar, kuchli va mustaxkam irodani xosil qilishga erishish, shuningdek, psixogigiena talablariga amal qilish;
* xayotning umumiy falsafasi – turmush muammolariga qarshi kurasha olish, milliy istiqlol g‘oyasi va mafkura tamoyillariga zid bo‘lgan aqidalarga qarshi immunitetni xosil qilish yo‘lida nazariy va amaliy faoliyatni tashkil etish va xokazolar (A.Isimova, 2004) dan iboratdir.

Respublika Prezidenti I.A. Karimov aloxida e’tibor berib ta’kidlaganidek: “Xalq sog‘lig‘ini mustaxkamlash muxim vazifalardan biridir, yosh avlodning sog‘lig‘i xaqida qayg‘urish xam davlat siyosati darajasiga ko‘tarilgan. Bularning, yosh avlodning sog‘lig‘iga ta’sir qiluvchi asosiy omillarni bilishni, o‘quvchilarda sog‘lom turmush tarzining shakllantirishning metodologik, psixologik, pedagogik, tibbiy va gigienik asoslarini yaratishni taqozo etadi” Faol xarakat bilan bog‘liq xayot kechirish. chiniqish, jismoniy tarbiya va sport bilan shug‘ullanish - sog‘lom turmush tarzining muxim omillari. Insonning sog‘lom turmush kechirishida faol harakat, ya’ni chiniqish asosiy o‘rinni egallaydi.

I.P. Pavlov jismoniy xarakatning inson salomatligiga ta’sirini, organizm tashqi muhit bilan chambarchas bog‘langanligini anglatuvchi ko‘rinish, deb ta’riflaydi. Faol-harakatning organizmga ko‘rsatadigan ta’sirini quyidagicha ifodalash mumkin:

* yurak-qon-tomir funktsiyasi faollashadi;
* nafas olish yaxshilanadi;
* suyaklar mustaxkamlanib, muskullar kuchli bo‘ladi, bo‘g‘inlarning xarakatchanligi ortadi;
* ovqatning yaxshi hazm bo‘lishi ta’minlanadi;
* ayirish organlarining faoliyati yaxshilanadi;
* asab tizimi mutahkamlanadi. Bular esa markaziy nerv tizimida bo‘ladigan qo‘zg‘alish xodisalarining muvozanatini bir me’yorda saqlashda katta axamiyatga ega;
* inson psixologiyasiga ijobiy ta’sir ko‘rsatadi;
* qaddi-qomatning to‘g‘ri shakllanishiga yordam beradi va hokazolar.

Kun tartibiga amal qilish sog‘lom turmushtarzining asosidir.

Kun tartibi – insonning dunyoga kelgan kunidan boshlab amalda bo‘luvchi doimiy jarayon sanalib, shaxsning turli mazmundagi faoliyati – mehnat qilish, dam olish, ovqatlanish, sport bilan shug‘ullanish va hokazolarning muayyan vaqtda, tartib bilan, ketma-ket bajarilishidir.

To‘g‘ri uyushtirilgan kun tartibi organizmning har tomonlama:

- to‘g‘ri rivojlanishi;

- irodaning mustaxkamlanishi;

- mehnat unumdorligi ancha yuqori bo‘lib, ishlash qobiliyatining uzoq vaqt yaxshi saqlanishi;

- kasallanishning oldini olishda muhim o‘rin tutadi.

Maktab o‘quvchilarining sog‘lig‘ini saqlash maqsadida maktab faoliyatiga, uning o‘quv-tarbiyaviy jarayoniga, ota-onalarga quyidagi fiziologik-gigienik tavsiyalarni joriy qilish maqsadga muvofiqdir:

* kundalik rejimga ya’ni, kun tartibiga rioya qilish, jumladan, maktab va uy sharoitida o‘quv mashg‘ulotlari yuklamasini tartibga solish;
* ochiq havoda sayr qilish bilan xordiq chiqarishni keng yo‘lga qo‘yish;
* etarli va o‘z vaqtida ovqatlanishni yo‘lga qo‘yish;
* gigienik jihatdan to‘liq, bir maromdagi uyqu;
* o‘z vaqtida aqliy yuklamani jismoniy yuklamaga almashtirish;
* gigienik talablarga javob beradigan holda faoliyatlarni almashtirib turish;
* mustaqil faoliyat bilan shug‘ullanish.

Sog‘liqni saqlash vazirligi bilan kelishilgan holda, maxalliy xalq ta’limi boshqarmasi zimmasiga quyidagi nazorat vazifalar yuklatilishi ko‘zda tutilishi lozim:

* darslarni gigienik jihatdan tashkil qilinishi va o‘tkazilishi;
* dars va tanaffuslar davomiyligining talabga mosligi;
* o‘quv yili davomida o‘tkaziladigan ta’til muddatlari va vaqtining maqbulligi;
* kun va hafta davomida o‘tkaziladigan dars miqdori me’yorida bo‘lishi;
* o‘quv xonalarini bolalar va o‘smirlarning antropometrik ko‘rsatkichlarini o‘lchash uchun lozim bo‘lgan jihozlar bilan ta’minlanishini uyushtirish;
* ovqatlanish va oshxona bloklari, oziq-ovqat mahsulotlarini saqlash, ularning sifati hamda kalloriyasi ustidan joriy nazoratni tashkil etish;
* umumiy ta’lim maktablari, akademik litsey, kollejlarda sanitariya-epidemiologiya tartibiga rioya qilish va sanitariya-gigiena talablarini bajarish, xonalar yorug‘ligini ta’minlash, vaqti-vaqti bilan shamollatib turish xamda maktab mebellarining to‘g‘ri tanlashni joriy etish.

Sog‘lom turmush tarzining omillaridan biri – to‘g‘ri ovqatlanish hisoblanib, u inson salomatligini saqlashda muhim ahamiyatga ega.

Gigiena - sog‘lom turmush tarzining asosi.

1. Badan terisi va og‘iz bo‘shlig‘ini parvarish qilish.
2. CHiniqtirish va jismoniy tarbiya.
3. Kundalik rejimning gigienik asoslari.
4. Kiyim-bosh gigienasi ham shaxsiy gigienaning asosiy mezonlari xisoblanadi.

**4- MA’RUZA**

**Salomatlik va zararli odatlar.**

**Alkogolizmni kelib chiqishi va tarqalish tarixi.**

Qadim zamonlardan odamlar ba’zi mast qiluvchi moddalarni taerlab, ularni turli marosimlarda iste’mol qilishgan. Qadimda Gretsiya, Italiyada spirtli ichimliklarni turli ma’rosimlar tantanali urf-odatlarda iste’mol qilganlar. Alkogolni birinchi marta arab alximik olim kashf etgan. U tasodifan kashf qilgan mast qiluvchi suyuqlikni, alkexal ya’ni nozik eruvchi «engil» «uchuvchi» deb nomlagan. Qariya alximik alkogoldan ozgina tatib ko‘rganda xursand bo‘lgan, kayf qilgan. SHu davrdan boshlab alkogolni iste’mol qilish keng tus ola boshlagan.

1971 yilda dunyo bo‘yicha 8,5 mlrd. litr spirt ishlab chiqarilgan, B.M.Levinning (1972) ma’lumoticha planetaning har bir kishisiga bir yiliga 1 l spirt, 6 l vino, 10 l pivo to‘g‘ri kelar ekan.

1910 yilda Rossiyaning har bir kishisiga 3,6, 1914 yidda 4,6 litr aroq to‘g‘ri kelgan.

1914 yilda birinchi jahon urushi boshlanishi bilan chor hukumati spirtli ichimliklarni sotishni man etadi.

Butun dunyo sog‘liqni saqlash tashkilotining ma’lumotlariga ko‘ra 1930 - 1965 yillar orasida spirtli ichimliklarni ishlab chiqarish 50 martaga ortgan. Italiyada jigar tserrozi xastaligidan har 100 ming aholi jon boshidan 39,3 erkak, 14,9 ta ayolda o‘limi kuzatilgan. O‘zbekiston Respublikasini bozor iqtisodiga o‘tishi munosabati bilan xususiy do‘konlarda turli ba’zan nazoratdan o‘tmagan spirtli ichimliklar sotishmoqda. Bu ba’zi odamlarni zaharlanishiga sabab bo‘lmoqda.

Vino spirtning ximiyaviy nomi etil spirti, ya’ni etanol. Etanol, dipolisaxaridlarni achitqi zamburg‘lari ta’sirida parchalanadi. Uning ximiyaviy formulasi S2N5ON.

Etanol — etil spirti rangsiz, engil harakatchan, suyuqlik bo‘lib, o‘ziga xos hidi va achchiq ta’mi bor. U suv va yog‘larda yaxshi aralashadi. 78 gradusda qaynaydi ya’ni oson bug‘lanadi.

Etanolning xususiyatlari qo‘yidagilardan iborat:

- etanol universal erituvchi: o‘zi ham suvli muhitda va organizmdagi yog‘larda yaxshi eriydi:

- Nerv xujayralariga o‘ziga xos ta’sir ko‘rsatadi va shunga ko‘ra odamning ruhiy holatini o‘zgartiradi.

- Organizmning barcha funktsional sistemalariga zaharli (toksik) ta’sir ko‘rsatadi.

Etanol shilliq qavatlar, terini ta’sirlaydi, u tez so‘rilib qonga o‘tadi. Og‘iz bo‘shlig‘ini biroz qizartiradi va so‘lakni ko‘p ajratadi.

Qabul qilingan alkogol oshqozon ingichka ichakning boshlang‘ich qismida so‘rilib qon orqali butun organizmiga tarqaladi.

Agarda bolalik ona 50 g spirtli ichimlik ichsa bola uchun juda xavfli, chunki alkogolning 25 foizi ona sutinig tarkibida bo‘ladi. Bolani nogiron qilib qo‘yish uchun shuning o‘zi etarli.

Spirtli ichimliklarni ko‘p iste’mol qilish, modda almashinuvini buzadi: oqsil, uglevod, yog‘, vitaminlar almashinuvi buziladi. Alkogolizm psixik kasalliklarning kelib chiqishiga sabab bo‘ladi. Ota - onasi ichadigan oiladagi bolalar yomon o‘qiydi, psixik stres holatlar tufayli bola kechasi siyib qo‘yadigan, nevroz, yoki tutilib gapiradigan bo‘lib qoladi. Xronik alkogolizm eng ko‘p 20-22 yoshda (31, 4 foiz), va 23 - 26 yoshda (40, 4 foiz) yoshda uchraydi. Spirtli ichimliklarni birinchi marta ichish, bunga bog‘lanib qolish 13 — 14 yoshdan, ba’zi hollarda 7-8 yoshdan boshlanadi.

Spirtli ichimliklar ichadigan ayollardan keyinchalik o‘lik, chala, jismoniy va psixik kamchiliklari bor bola tug‘iladi.

Ba’zan aqli past, turli kamchiliklarga ega, ortiqcha barmoqlari bor, yuragi nuqsonli bolalar ham tug‘ilishi mumkin. SHuningdek, psixoz, nevroz, tutqanoq kasalliklari ham alkogolizm bilan bog‘liq. Spirtli ichimliklarni ko‘p ichish tufayli nafas a’zolari kasalliklari, ko‘pincha sil kasalligi kelib chiqadi.

Qon bosimi, yurak ishmiyasi, miokard infarkti kasalliklarining 62 foizi alkogolizm tufayli kelib chiqadi. Alkogolni uzoq tizimli ichish tufayli jigar kasallanadi, jigar tserrozi kelib chiqadi. Bu kasalliklarning 60 foizi o‘lim bilan tugaydi. Alkogoliklarda ko‘pincha qizilo‘ngach raki, yoki og‘iz bo‘shlig‘i raki vujudga keladi.

Alkogoliklarning 90 foizida oshqozon kasalliklardan gastrit uchraydi. Alkogolni ko‘p ichish turli xuquqbuzarlikka sabab bo‘ladi.

Alkogoliklarning o‘rtacha umri ichmaydigan kishilarga qaraganda 10-15 yil kam. Butun dunyo sog‘liqni saqlash tashkiloti (VOZ) ma’lumotiga muvofiq ichkilikbozlikdan har yili 1,5 million odam o‘ladi. Alkogoliklar o‘z kasbini yo‘qotadi, boshqa ish qidiradi. Ichkilikbozlik bilan oilani barbod qiluvchi asosiy omil hisoblanadi.

Alkogoldan zaharlanishning uchta darajasi bo‘ladi.

Birinchi darajada qo‘zg‘alish hosil bo‘ladi, eyforiya, tetiklik, qo‘rqish, harakat aktivligini tormozlanishi vujudga keladi. Biroz qizarish, ba’zi hollarda teri qatlamini oqarishi, pulsni tezlashishi, ishtahani yaxshilanishi va ortishi kuzatiladi, Odamda sohta tetiklik, saxiylik, ko‘p narsalarni va’da qilish, ko‘p gapiradigan bo‘lib qoladi, distantsiya va taktil sezgirligini yo‘qotadi.

Ikkinchi darajada mastlik markaziy nerv tizimining oliy bo‘limlarining tormozlanishi bilan harakterlanadi.

Bunda umumiy zaiflik, fikrlash tempini pasayishi yurishni sekinlashuvi, nutqni buzilishi kuzatiladi. Muvozanati buziladi. O‘z xulqini nazorat qilish buziladi.

Uchinchi darajadagi mastlik- bu ongni chuqur buzilishi hisoblanib, odam hushidan ketadi. Komada avval teri qizaradi, so‘ng ko‘karib ketadi. Qorachiq keskin torayadi, tana harorati pasayadi, nafas olish sekinlashadi. Puls tez-tez, bo‘sh ura boshlaydi.

Muskul tonusi pasayadi, bazan tutqanoq tutadi, siydik ajralish ixtiyorsiz bo‘ladi.

Bu stadiyada ko‘pchilik ichki a’zolar va qon aylanish buziladi. Kam qonlik rivojlanadi, modda almashinuv buziladi.

Og‘ir mastlikdan so‘ng odam hechnarsani eslamaydi, ta’sirchan bo‘lib, qoladi, kam xarakat qiladi. Uyqu buziladi, bunda alkogol organizmda 8-20 sutkagacha saqlanib qoladi.

Alkogolizmga qarshi kurash.

Bizning eramizdan avval 1220 yilda Xitoy imperatori Vu Veng mast odamni otilishga hukm etilishi haqida qonun qabul qilgan.

Birlashgan Arab davlatida, emiratlarda alkogolik ichkiliklarni ichish butunlay taqiqlangan. Spirtli ichimlik ichgan musulmon 40 darra urilgan. Musulmon bo‘lmaganlarga 750 funsterling jarima solingan.

Pyotr 1 mast odamlarni tayoq bilan urdirib, o‘raga tushirgan. Ichkilikbozlik bilan qamalgan odamning bo‘yniga (6 kg 800g) medal osib qo‘yilgan. Bu medalga «pianistaligi uchun» deb yozib qo‘yilgan.

1985 yilda O‘zbekisgon Respublikasining Prezidiumi «Ichkilikbozlik va alkogolizmga qarshi kurashish va spirtli ichimliklarni uyda tayyorlashni oldini olish haqida» farmon qabul qilgandi. Bu farmonda jamoat joylarda spirtli ichimliklarni ichish ma’n etilgan.

Voyaga etmagan bolalarni ichkilikka o‘rgatgan odamga yirik miqdorda jarima yoki 5 yil ozodaliqdan mahrum etish ko‘zda tutilgan.

Mashhur sayyoh Xrestofor Kolumb 15 asrda Amerikaga Guanan oroliga kelganda, orolda yashovchilar Kolumbga va uning dengiz sayohatchilariga sovg‘alar qatorida quritilgan o‘simlik barglarini ham taqdim qiladilar. Ular bu o‘simlikni «Petum» deb atashar edilar. Maxalliy halqni bu o‘simlikni tutatib chekish, chaynashini, shuningdek yutishlarini ko‘radilar.

Tamaki bargining naycha qilib o‘ralganini ular «tabako» va «sigaro» deb nomlar edilar. Quritilgan tamaki naycha qilib o‘rab chekilganda, dastlab uni shifobaxsh modda, tutuni turli kasalliklarni daf etadi, kishini tetiklashtiradi tinchlantiradi, deb o‘ylagan edilar.

Kolumbning dengiz sayohatchilari 1493 yilning 25 martida "Ispaniyaga qaytganda tamakidan olib keladilar shuning natijasida chekish odati asta-sekin Ovropo mamlakatlariga tarqala boshladi. Keyinchalik Amerikada bo‘lgan chet elliklarni Angliyaga qaytishi bilan tamaki o‘simligi urug‘ini ekish va uni ko‘paytirish oqibatida tamaki ko‘p mamlakatlarga tarqaladi.

XV asrining o‘rtalarida tamaki Frantsiyaga tarqaladi. Bunga Frantsiyaning Partugaliyadagi elchisiga 1560 yilda sababchi bo‘lgan Jak Niko Frantsiya shoxi Ekaterina Msdiga va uning o‘g‘illaridan bittasiga bosh og‘rig‘ini qoldirish uchun tamaki pilyulasini tavsiya etgan. Tamakidagi nikotin moddasi Niko nomi bilan atalgan. Frantsiyada tamakini hidlash keng ravishda avj olib ketadi.

XV asrning oxirida tamaki chekish Ispaniya, Angliya, Gollandiya, Portugaliya va boshqa Ovropo mamlakatlariga tarqaladi. Rossiyaga tamaki 1585 yilda Ivan Grozniy davrida savdagorlar tomonidan keltirilgan.

CHekuvchilarda asta-sekin nikotin sindromi shakllanib boradi, boshqacha aytganda organizmda nikotinni qabul qilishga bog‘lanib qolish vujudga keladi. Bu uchta stadiyada rivojlanadi:

1.Birinchi stadiya – bu psixik moslashish bunda odam chekkisi kelaveradi va borgan sari ko‘proq papiros chekadi. Bu stadiya 1-5 yil davom etadi.

2. Ikkinchi stadiya – somatik belgilar namoyon bo‘la boshlaydi, chekuvchida bronxit kasalini hosil bo‘lishi, oshqozon, yurakda va boshqa a’zolarda og‘riq noqulay holatlar ro‘y beradi. Nerv sistemasida o‘zgarshi sodir bo‘ladi. CHekuvchida ta’sirchanlik, bosh og‘rish holatlar sodir bo‘ladi. Bu stadiya 5-15 yil davom etadi.

3. Uchinchi stadiya – chekish avtomatik bo‘lib qoladi. Doimiy bosh og‘rig‘i, xotirani susaytiradi, juda ta’sirchan bo‘lib qolishi, doimiy yo‘tal paydo bo‘ladi.

Nikotinning 0,1 grami odamni o‘ldiradi. Bu doza 20 dona papirosda saqlanadi. Agarda chekuvchi har kuni 20 dona papiros cheksa 30 yil mobaynida 200 ming dona papiros chekadi, bu 160 kg tamaki degani. Bunday miqordagi papiros tarkibida 800 g nikotin bo‘ladi.

Tamaki chekishga qarshi. Tamaki chekishni oldini olishda quyidagi tadbirlar va targ‘ibot va tashviqot ishlarni olib borishni lozim deb topamiz:

1. Sigareta qutisi chekishning zarari xaqida reklamalar yozish.
2. Jamoat joylarida chekishni man etish
3. Tarkibida zaharli moddalar kamroq bo‘lgan tamaki mahsulotlarini ishlab chiqarish.
4. Tamaki mahsulotlarini narxini yanada oshirish
5. Tamaki mahsulotlarining reklamasini qisqartirish.
6. Tamaki mahsulotlarini odamlar ko‘p to‘plangan, jamoat joylarida sotmaslik
7. Bolalarga tamaki mahsulotlarini sotmaslik
8. Ko‘chalarda, jamoat joylarda tamaki mahsulotlarini donalab sotmaslik
9. CHet el tamaki mahsulotlarini kamroq sotish
10. Bolalarning kundalik faoliyatini nazorat qilish
11. Sigareta chekmaydigan o‘smirlarni maqtash, rag‘batlantirish
12. Kattalarni namuna bo‘lishi
13. Kinofilmlar, videofilmlar, spektakllarda aktyorlarni papiros chekmasdan o‘z vazifasini bajarishga undash.

**5- MA’RUZA**

**Giyoxvandlikning zararli oqibatlar.**

Giyoxvandlikning tarixi juda qadim zamonlardan boshlanganligi haqida anchagina ma’lumotlar bor. Opiy bundan 600 yil avval qo‘llanilgan, uning uxlatuvchanlik ta’siri eramizdan avval 18 asrda o‘rta dengiz halqlariga ma’lum bo‘lgan. Eramizdan oldin yashagan tabobatning otasi Gippokrat opiyni kasalliklarni davolash maqsadida qo‘llagan.

Eramizdan avvalgi IV asrda Aleksandr Makedonskiy ko‘knori o‘simligini Janubiy Osiyoga keltirgan. Opiydan tayyorlangan eritma Laudanumon deb nomlangan. Bu eritma yo‘tal, ichburug‘, uyqusizlik, og‘riq, qon ketish, ozib ketish, quvvatsizlikda qo‘llanilgan. Qadimda opiy tabobatda keng qo‘llanilgan. XIX asrning ikkinchi yarmidan boshlab giyohvand preparatlar murakkab jarrohlik ishlarida qo‘llanilgan. Jarrohlik operatsiyasidan so‘ng og‘riq qoldirish uchun bemorga opiy berilgan. Kuchli ta’sir etuvchi antibiotiklar topilganiga qadar ichburug‘ bilan og‘rigan bemorlarni opiy berib davolangan.

Giyohvandlikning ortib borishi munosabati bilan davolash muassasalarini giyohvand moddalar bilan ta’minlash borgan sari kamayib bormoqda. XIX asrning boshlarida Germaniyada Fridrix Sertyuner va Frantsiyada Arman Segen birinchi marta morfiy preparatini oladilar. Morfiyni ko‘knori o‘simligining ma’lum navidan ola boshladilar. Morfiy uxlatuvchilik xususiyatiga ega.

XIX asrning 30 yillarida ikkinchi preparat opiy-kodein olinadi. Bu preparat og‘riq qoldirish xususiyatiga ega. Vaqt o‘tgani bilan opiy va uning preparatlari Ovrupada keng tarqala boshladi.

Osiyo mamlakatlari (Iroq, Pokiston, Hindiston, Egipet va b) da nasha chekish opiy qabul qilish keng tarqalmoqda. Keyinchalik opiydan geroin ajratib olindi. Geroin opiyga qaraganda 48 marta kuchli. Ko‘pgina kapitalistik mamlakatlar giyohvand moddalarni tabobatda qo‘llash o‘rniga uni qimmatga sotishni afzal ko‘radilar. Giyohvand moddalardan tushayotgan juda katta pullar shu davlatning katta lavozimdagi kishilarini ham qiziq-tirmay qolmadi.

SHvetsiyada 18 yoshli o‘spirinlarning har 100 tasidan 26 tasi giyohvand moddani iste’mol qilar ekan. AQSH dagi giyohvandlarning 49200 tasi geroin qabul qilar ekanlar. YAponiyada so‘nggi 7 yil ichida narkomanlarning soni yoshlar orasida 10 marta ko‘paygan.

Dunyoda etishtirilgan ko‘knori o‘simligini 70 foizi Afg‘onistonga to‘g‘ri kelmoqda. Afg‘oniston 1999 yilda 8 mingtonna ko‘knori etishtirgan va sotgan.

**Giyoxvand moddalar ikki xil usulda olinadi.**

1. Turli o‘simliklardan olinadigan giyohvand moddalar
2. Turli kimyoviy moddalardan sun’iy usulda olinadigan narkotik preparatlar

Ko‘knori, kanop va boshqa o‘simliklar tarkibida narkotik moddalar saqlanadi. Bangidevona o‘simligi tarkibida ham kayf qildiruvchi narkotik modda saqlanadi. Bundan tashqari tamaki tarkibida ham narkotik modda bor.

Narkotik moddalar organizmga ta’sir etishiga qarab quyidagi guruhlarga bo‘linadi:

1. Tinchlantiruvchi prepatatlar: opiy, narkotik moddalar va uxlatuvchi vositalar.

2. Stimullovchi - rag‘batlantiruvchi preparatlar: efidrin, fenamin va boshqalar.

3. Ruhiyatga ta’sir qilib ongni o‘zgartiruvchi vositalar; ayrim psixotrop moddalar, kayf qiluvchi kanop preparatlari va narkotik ta’sir etuvchi uchuvchi moddalar.

Narkotik moddalarga kanop o‘simligidan olinadigan moddalar: nasha, marixuana, kif, bang, xusus, plan, xaras, dagtalar shuningdek, morfiy preparatlari, kokain, shuningdek etanol spirti, nikotin va boshqa giyohvand moddalarni kirtish mumkin.

Nashani chekadilar, chaynaydilar, ichimlik sifatida iste’mol qiladilar. Nashaning ta’siri 15-30 minutdan so‘ng bilinadi: avval so‘lak ko‘p ajraladi, bosh aylanadi, so‘ng bu noqulay sezgilar o‘tib ketadi. So‘ng gashisha qabul qilgandagi ko‘rinish rivojlanadi. Gashish iste’mol qilganda qizib ketish, ochlik, tananing barcha qismida issiqlik, tana muvozanatini yo‘qolishi odamning sakrashi, raqsga tushishi va boshqa holatlari ro‘y beradi. Bunda narkoman ko‘p kuladi, tana holatini o‘zgartiradi. Fikrlash tez-tez almashinadi, nutq buziladi. CHekuvchining atrofidagi kishilar bilan munosabati yo‘qoladi. Narkomanda jaxl chiqish, ta’sirchanlik vujudga keladi. Ko‘zga turli narsalar ko‘rinadi. Bu gashish bilan mast bo‘lishning birinchi ya’ni qo‘zg‘alish stadiyasidir. So‘ng ikkinchi stadiya-bunda tushkunlikka tushish, xushchaqchaqligi kamayadi, fantaziya yo‘qoladi, fikrlash keskin tarmozlanadi. So‘ng qo‘rqish, yomon fikrlash holatlari kelib chiqadi. Og‘ir holatlarda chuqur uyquga ketish, quvvatsizlik va apatiya sodir bo‘ladi.

Gashishani siz iste’mol qilish tufayli ong buzilishi bilan bog‘liq psixoz, ko‘rish va eshitish gallyutsinatsiyasi, oyoq qo‘llari harakatlarini qo‘zg‘alib ketishi sodir bo‘ladi. SHaxsda psixopatiya rivojlanadi. Narkoman do‘stlar, o‘rtoqlaridan judo bo‘ladi. So‘ng nogiron bo‘lib qoladi.

**Morfiy preparatlari ko‘knori o‘simligidan olinadi.**

Narotik moddaning 0

. ,3-0,5 g odamni o‘ldiradi. Odam unga o‘rganib qolishi tufayli 10 martadan ortiq dozada qabul qilishi mumkin. Narkoman bunday katta dozani qabul qilishi tufayli unda eyforiya hosil bo‘ladi. Narkotik moddani qabul qilgandan keyin narkomanning og‘zi quriydi, umumiy quvvatsizlik kuzatiladi, badani qizib ketadi, qulog‘ida turli shovqinlar hosil bo‘ladi, boshi og‘riydi, ter chiqadi, siydik ayirish kuchayadi, nafas olishi o‘zgaradi. Tanasi ko‘kara boshlaydi, qonli ichi ketadi, badani qichishadi, terisiga qizil toshma toshadi, chuqur uyquga ketish boshlanadi. Narkotik moddalarni surunkali qabul qilish natijasida osmonda uchib yurgandek his etadi, ko‘ziga turli narsalar ko‘rinadi, 30-40 minutdan so‘ng eyforiya uyquchanlik, mudrash, xush yoqish boshlanadi. Narkotik moddadan voz kechgandan keyin 5 kun qabul qilmay yurishi mumkin. Bunda narkomanda ter ajralish, esnash, ko‘zdan yosh oqish, qusish, ko‘ngil aynash, nafasni tezlashuvi, qo‘l, oyoq mushaklarida og‘riq, ozib ketish ro‘y beradi. Bu holatni abstinentsiya deb yuritiladi. Abstinentsiyada bezovtalanish, o‘lib qolishdan qo‘rquv, uyquni buzilishi, qo‘rqinchili tush ko‘rishlar, agressivlik yoki apatiya holat sodir bo‘ladi.

Marixuanani (nasha) chekkandan so‘ng dastlab o‘zini yaxshi sezishlik, rohatlanish, beg‘amlik sodir bo‘ladi. YUqori toksik dozada esa xomxayollik, o‘z jasadini og‘irligini sezmaslik, harakatning buzilishi 4-8 soatlar davom etadi. Ikkinchi qo‘zg‘aluvchanlik davrda atrofdagi kishilarga beparvolik, tartibsizlik, hadiksirash, kayfiyatni keskin, kamayishi va boshqalar paydo bo‘ladi.

Uyqu dorilarini qabul qilish tufayli narkomaniyaning kelib chiqishi. Uyqu dorilarini tez-tez qabul qilish oqibatida odam ularga o‘rganib qolib, narkomaniya rivojlanadi.

**Toksikomaniya.**

Toksikomanlar yuridik jihatdan narkotik preparatlarga kirmaydi, lekin unga odam o‘rganib qoladi.

Nerv sistemaning ko‘zg‘aluvchanligini oshirish uchun yoki charchaganda, ishchanlik qobiliyati kamayganida, uyquni qochirish uchun fenomin yoki benzedrin preparatlarini qabul qilib, ko‘pincha narkomaniya rivojlanadi. Bu preparatlarni tez-tez qabul qilish natnjasida odam bularga o‘rganib qoladi. Kayfiyatni yaxshilash uchun bu preparatlarni qabul qilgisi keladi. Ba’zan odam kofe yoki achchiq choyni ichib taksikoman bo‘lib qolishi mumkin. Kofe yoki achchiq choy (chivir) ichmasa uyqusizlik, bosh og‘rig‘i, qo‘rqinchli tush ko‘rish, qaltirash holatlari sodir bo‘lishi mumkin. Achchiq choy (chivir) ichgandan 30-40 minut o‘tgach «mast bo‘lish» yaxshi kayfiyatni ko‘tarilish ko‘eg‘oluvchanlikning ortishi kuzatiladi. Ish qobiliyatini ortishi, charchoqlikni qondirish mumkin. CHivirni surunkali qabul qilish oqibatida uyqu, psixikaning buzilishi, qiziqishni kamayishi vujudga keladi.

**Polinarkomaniya.**

Polinarkomaniya ikkita undan ortiq narkotik moddani qabul qilishdir. Odam alkogol bilan birga narkotik modda qabul qilishi mumkin. Masalan alkogolizm + chekish + morfinizm, yoki alkogolizm + nashavandlik + tamaki chekish.

**Giyohvand bemorlarni davolash**

Bunday bemorlar narkologik yoki psixaterapevt statsionarda 60 kun davolanadilar. Narkomanlar narkotik moddalarni qabul qilishni to‘xtatishdan qo‘rqadigan irodasiz odamlar.

Ayniqsa, davolashning oxirgi 2-3 haftalarida ehitiyot bo‘lshi kerak, chunki bu davrda giyohvand narkotik moddani juda qabul qilgisi keladi. Bu davrda bemorlar qarovsiz bo‘lib, davolash yaxshi natija bermayotganidan noliydilar, statsionardan chiqib ketish yo‘llarini izlaydilar.

Bemorni davolash ishlari pisixoterapiya bilan birga olib borilishi kerak. Tibbiy xodimlar bemorlarni tuzalishiga ishontarishlari, narkotik moddalarni organizm uchun juda zararli ekanligini tushuntirishlari lozim.

Giyohvandlarni davolash 3 etapda olib boriladi.

Birinchi etap - bemorni narkotik moddalarni iste’mol qilishdan qaytarish. Bu moddalardan qaytarishning uchta tez, sekin to‘satdan usullari bor. To‘satdan qaytarish ko‘pincha yoshlarda qo‘llaniladi. Asta - sekinlik bilan qaytarish keksalar va qariyalarda qo‘laniladi.

Ikkinchi etap - faol davolash bo‘lib, psixoterapiya, uxlatish usullaridan foydalaniladi. SHuningdek bu davrda mehnat bilan davolash-dan foydalaniladi.

Uchinchi etap-uy sharoitida bemorni davolashni davom ettirish bo‘lib, bunda bemor dispanser nazoratida bo‘ladi.

Davolashni mustahkamlovchi terapiyaga quyidagilar kiradi: birinchi yilda bemor dispanser sharoitida bo‘ladi bir oyda bir marta qatnaydi; ikkinchi yilda bir yilda bir ikki marta, uchinchi yili 4 oyda bir marta dispanserga chiqishi kerak.

1. Toksikoman bemorlarni davolash narkomanlarni davolash kabi. Bunda gipnoz bilan davolash yaxshi natija beradi. Gipnoz seanslari 10kungacha har kuni qaytariladi

**6- MA’RUZA**

**GIYOXVANDLIKNING ZARARLI OQIBATLAR**.

Giyoxvandlikning tarixi juda qadim zamonlardan boshlanganligi haqida anchagina ma’lumotlar bor. Opiy bundan 600 yil avval qo‘llanilgan, uning uxlatuvchanlik ta’siri eramizdan avval 18 asrda o‘rta dengiz halqlariga ma’lum bo‘lgan. Eramizdan oldin yashagan tabobatning otasi Gippokrat opiyni kasalliklarni davolash maqsadida qo‘llagan.

Eramizdan avvalgi IV asrda Aleksandr Makedonskiy ko‘knori o‘simligini Janubiy Osiyoga keltirgan. Opiydan tayyorlangan eritma Laudanumon deb nomlangan. Bu eritma yo‘tal, ichburug‘, uyqusizlik, og‘riq, qon ketish, ozib ketish, quvvatsizlikda qo‘llanilgan. Qadimda opiy tabobatda keng qo‘llanilgan. XIX asrning ikkinchi yarmidan boshlab giyohvand preparatlar murakkab jarrohlik ishlarida qo‘llanilgan. Jarrohlik operatsiyasidan so‘ng og‘riq qoldirish uchun bemorga opiy berilgan. Kuchli ta’sir etuvchi antibiotiklar topilganiga qadar ichburug‘ bilan og‘rigan bemorlarni opiy berib davolangan.

Giyohvandlikning ortib borishi munosabati bilan davolash muassasalarini giyohvand moddalar bilan ta’minlash borgan sari kamayib bormoqda. XIX asrning boshlarida Germaniyada Fridrix Sertyuner va Frantsiyada Arman Segen birinchi marta morfiy preparatini oladilar. Morfiyni ko‘knori o‘simligining ma’lum navidan ola boshladilar. Morfiy uxlatuvchilik xususiyatiga ega.

XIX asrning 30 yillarida ikkinchi preparat opiy-kodein olinadi. Bu preparat og‘riq qoldirish xususiyatiga ega. Vaqt o‘tgani bilan opiy va uning preparatlari Ovrupada keng tarqala boshladi.

Osiyo mamlakatlari (Iroq, Pokiston, Hindiston, Egipet va b) da nasha chekish opiy qabul qilish keng tarqalmoqda. Keyinchalik opiydan geroin ajratib olindi. Geroin opiyga qaraganda 48 marta kuchli. Ko‘pgina kapitalistik mamlakatlar giyohvand moddalarni tabobatda qo‘llash o‘rniga uni qimmatga sotishni afzal ko‘radilar. Giyohvand moddalardan tushayotgan juda katta pullar shu davlatning katta lavozimdagi kishilarini ham qiziq-tirmay qolmadi.

SHvetsiyada 18 yoshli o‘spirinlarning har 100 tasidan 26 tasi giyohvand moddani iste’mol qilar ekan. AQSH dagi giyohvandlarning 49200 tasi geroin qabul qilar ekanlar. Yaponiyada so‘nggi 7 yil ichida narkomanlarning soni yoshlar orasida 10 marta ko‘paygan.

Dunyoda etishtirilgan ko‘knori o‘simligini 70 foizi Afg‘onistonga to‘g‘ri kelmoqda. Afg‘oniston 1999 yilda 8 mingtonna ko‘knori etishtirgan va sotgan.

Giyoxvand moddalar ikki xil usulda olinadi.

1. Turli o‘simliklardan olinadigan giyohvand moddalar
2. Turli kimyoviy moddalardan sun’iy usulda olinadigan narkotik preparatlar

Ko‘knori, kanop va boshqa o‘simliklar tarkibida narkotik moddalar saqlanadi. Bangidevona o‘simligi tarkibida ham kayf qildiruvchi narkotik modda saqlanadi. Bundan tashqari tamaki tarkibida ham narkotik modda bor.

Narkotik moddalar organizmga ta’sir etishiga qarab quyidagi guruhlarga bo‘linadi:

1. Tinchlantiruvchi prepatatlar: opiy, narkotik moddalar va uxlatuvchi vositalar.

2. Stimullovchi - rag‘batlantiruvchi preparatlar: efidrin, fenamin va boshqalar.

3. Ruhiyatga ta’sir qilib ongni o‘zgartiruvchi vositalar; ayrim psixotrop moddalar, kayf qiluvchi kanop preparatlari va narkotik ta’sir etuvchi uchuvchi moddalar.

Narkotik moddalarga kanop o‘simligidan olinadigan moddalar: nasha, marixuana, kif, bang, xusus, plan, xaras, dagtalar shuningdek, morfiy preparatlari, kokain, shuningdek etanol spirti, nikotin va boshqa giyohvand moddalarni kirtish mumkin.

Nashani chekadilar, chaynaydilar, ichimlik sifatida iste’mol qiladilar. Nashaning ta’siri 15-30 minutdan so‘ng bilinadi: avval so‘lak ko‘p ajraladi, bosh aylanadi, so‘ng bu noqulay sezgilar o‘tib ketadi. So‘ng gashisha qabul qilgandagi ko‘rinish rivojlanadi. Gashish iste’mol qilganda qizib ketish, ochlik, tananing barcha qismida issiqlik, tana muvozanatini yo‘qolishi odamning sakrashi, raqsga tushishi va boshqa holatlari ro‘y beradi. Bunda narkoman ko‘p kuladi, tana holatini o‘zgartiradi. Fikrlash tez-tez almashinadi, nutq buziladi. Chekuvchining atrofidagi kishilar bilan munosabati yo‘qoladi. Narkomanda jaxl chiqish, ta’sirchanlik vujudga keladi. Ko‘zga turli narsalar ko‘rinadi. Bu gashish bilan mast bo‘lishning birinchi ya’ni qo‘zg‘alish stadiyasidir. So‘ng ikkinchi stadiya-bunda tushkunlikka tushish, xushchaqchaqligi kamayadi, fantaziya yo‘qoladi, fikrlash keskin tarmozlanadi. So‘ng qo‘rqish, yomon fikrlash holatlari kelib chiqadi. Og‘ir holatlarda chuqur uyquga ketish, quvvatsizlik va apatiya sodir bo‘ladi.

Gashishani siz iste’mol qilish tufayli ong buzilishi bilan bog‘liq psixoz, ko‘rish va eshitish gallyutsinatsiyasi, oyoq qo‘llari harakatlarini qo‘zg‘alib ketishi sodir bo‘ladi. Shaxsda psixopatiya rivojlanadi. Narkoman do‘stlar, o‘rtoqlaridan judo bo‘ladi. So‘ng nogiron bo‘lib qoladi.

Morfiy preparatlari ko‘knori o‘simligidan olinadi.

Narotik moddaning 0,3-0,5 g odamni o‘ldiradi. Odam unga o‘rganib qolishi tufayli 10 martadan ortiq dozada qabul qilishi mumkin. Narkoman bunday katta dozani qabul qilishi tufayli unda eyforiya hosil bo‘ladi. Narkotik moddani qabul qilgandan keyin narkomanning og‘zi quriydi, umumiy quvvatsizlik kuzatiladi, badani qizib ketadi, qulog‘ida turli shovqinlar hosilbo‘ladi, boshi og‘riydi, ter chiqadi, siydik ayirish kuchayadi, nafas olishi o‘zgaradi. Tanasi ko‘kara boshlaydi, qonli ichi ketadi, badani qichishadi, terisiga qizil toshma toshadi, chuqur uyquga ketish boshlanadi. Narkotik moddalarni surunkali qabul qilish natijasida osmonda uchib yurgandek his etadi, ko‘ziga turli narsalar ko‘rinadi, 30-40 minutdan so‘ng eyforiya uyquchanlik, mudrash, xush yoqish boshlanadi. Narkotik moddadan voz kechgandan keyin 5 kun qabul qilmay yurishi mumkin. Bunda narkomanda ter ajralish, esnash, ko‘zdan yosh oqish, qusish, ko‘ngil aynash, nafasni tezlashuvi, qo‘l, oyoq mushaklarida og‘riq, ozib ketish ro‘y beradi. Bu holatni abstinentsiya deb yuritiladi. Abstinentsiyada bezovtalanish, o‘lib qolishdan qo‘rquv, uyquni buzilishi, qo‘rqinchili tush ko‘rishlar, agressivlik yoki apatiya holat sodir bo‘ladi.

Marixuanani (nasha) chekkandan so‘ng dastlab o‘zini yaxshi sezishlik, rohatlanish, beg‘amlik sodir bo‘ladi. YUqori toksik dozada esa xomxayollik, o‘z jasadini og‘irligini sezmaslik, harakatning buzilishi 4-8 soatlar davom etadi. Ikkinchi qo‘zg‘aluvchanlik davrda atrofdagi kishilarga beparvolik, tartibsizlik, hadiksirash, kayfiyatni keskin, kamayishi va boshqalar paydo bo‘ladi.

Uyqu dorilarini qabul qilish tufayli narkomaniyaning kelib chiqishi. Uyqu dorilarini tez-tez qabul qilish oqibatida odam ularga o‘rganib qolib, narkomaniya rivojlanadi.

**Toksikomaniya.**

Toksikomanlar yuridik jihatdan narkotik preparatlarga kirmaydi, lekin unga odam o‘rganib qoladi.

Nerv sistemaning ko‘zg‘aluvchanligini oshirish uchun yoki charchaganda, ishchanlik qobiliyati kamayganida, uyquni qochirish uchun fenomin yoki benzedrin preparatlarini qabul qilib, ko‘pincha narkomaniya rivojlanadi. Bu preparatlarni tez-tez qabul qilish natnjasida odam bularga o‘rganib qoladi. Kayfiyatni yaxshilash uchun bu preparatlarni qabul qilgisi keladi. Ba’zan odam kofe yoki achchiq choyni ichib taksikoman bo‘lib qolishi mumkin. Kofe yoki achchiq choy (chivir) ichmasa uyqusizlik, bosh og‘rig‘i, qo‘rqinchli tush ko‘rish, qaltirash holatlari sodir bo‘lishi mumkin. Achchiq choy (chivir) ichgandan 30-40 minut o‘tgach «mast bo‘lish» yaxshi kayfiyatni ko‘tarilish ko‘eg‘oluvchanlikning ortishi kuzatiladi. Ish qobiliyatini ortishi, charchoqlikni qondirish mumkin. CHivirni surunkali qabul qilish oqibatida uyqu, psixikaning buzilishi, qiziqishni kamayishi vujudga keladi.

**Polinarkomaniya.**

Polinarkomaniya ikkita undan ortiq narkotik moddani qabul qilishdir. Odam alkogol bilan birga narkotik modda qabul qilishi mumkin. Masalan alkogolizm chekish morfinizm, yoki alkogolizm nashavandlik tamaki chekish.

**Giyohvand bemorlarni davolash**

Bunday bemorlar narkologik yoki psixaterapevt statsionarda 60 kun davolanadilar. Narkomanlar narkotik moddalarni qabul qilishni to‘xtatishdan qo‘rqadigan irodasiz odamlar.

Ayniqsa, davolashning oxirgi 2-3 haftalarida ehitiyot bo‘lshi kerak, chunki bu davrda giyohvand narkotik moddani juda qabul qilgisi keladi. Bu davrda bemorlar qarovsiz bo‘lib, davolash yaxshi natija bermayotganidan noliydilar, statsionardan chiqib ketish yo‘llarini izlaydilar.

Bemorni davolash ishlari pisixoterapiya bilan birga olib borilishi kerak. Tibbiy xodimlar bemorlarni tuzalishiga ishontarishlari, narkotik moddalarni organizm uchun juda zararli ekanligini tushuntirishlari lozim.

Giyohvandlarni davolash 3 etapda olib boriladi.

Birinchi etap - bemorni narkotik moddalarni iste’mol qilishdan qaytarish. Bu moddalardan qaytarishning uchta tez, sekin to‘satdan usullari bor. To‘satdan qaytarish ko‘pincha yoshlarda qo‘llaniladi. Asta - sekinlik bilan qaytarish keksalar va qariyalarda qo‘laniladi.

Ikkinchi etap - faol davolash bo‘lib, psixoterapiya, uxlatish usullaridan foydalaniladi. Shuningdek bu davrda mehnat bilan davolashdan foydalaniladi.

Uchinchi etap-uy sharoitida bemorni davolashni davom ettirish bo‘lib, bunda bemor dispanser nazoratida bo‘ladi.

Davolashni mustahkamlovchi terapiyaga quyidagilar kiradi: birinchi yilda bemor dispanser sharoitida bo‘ladi bir oyda bir marta qatnaydi; ikkinchi yilda bir yilda bir ikki marta, uchinchi yili 4 oyda bir marta dispanserga chiqishi kerak.

Toksikoman bemorlarni davolash narkomanlarni davolash kabi. Bunda gipnoz bilan davolash yaxshi natija beradi. Gipnoz seanslari 10kungacha har kuni qaytariladi.

**Giyohvandlik va toksikomaniyaning**

**oldini olish.**

Kelgusi hayotingizdagi amalga oshirmoqchi bo‘lgan barcha rejalaringizni ro‘yobga chiqarish uchun, xoh qiz, xoh o‘g‘il bola bo‘ling, avvalambor, har biringiz sihat-salomat, har tomonlama, shu jumladan, jismoniy jihatdan ham uyg‘un rivojlangan bo‘lmog‘ingiz zarur. Tani sog‘lom bo‘lgan insonning yuzidan nur yog‘ilib turadi. O‘spirinlik davri organizmning tayanch-harakat apparati, yurak-qon tomirlar sistemasi, ichki sekretsiya bezlari va boshqa sistemalarning jadal rivojlanishi bilan xarakterlanadi. Yosh yigit-qizlar balog‘atga etishi munosabati bilan shaxsiy mayl, turli kechikmalar, his-tuyg‘ularga to‘lib-toshish, kattalarning gaplariga qiziqish, o‘zini katta tutish kabi xususiyatlar namoyon bo‘la boshlaydi. Ayrim yoshlar o‘z holiga qo‘yib qo‘yilganda shaxvoniy histuyg‘ularga berilib, tamaki cheka boshlaydilar hatto ba’zi narkotik moddalarni iste’mol qilishga qiziqadilar. Buning oqibatida odob-ahloq normalariga zid hatti harakatlar qila boshlaydilar, ahloqiy buzuq vidiofilmlarni ishtiyoq bilan tomosha qilaboshlaydilar. Ba’zan buzuq yo‘llarga kirib ketadilar. Talaba zararli odatlarga o‘rganib qolmasliklari uchun oilada, talabalar uyida, oliygohlarda ta’lim-tarbiya jarayonida ularni yaxshilikka undash, xushxulqli, chekmaydigan, giyohvand moddalarni is’temol qilmaydigan qilib tarbiyalash zarur.

Narkotik moddalarni iste’mol qilish natijasida axloq normalari buziladi, bezorilik, jinoyat kelib chiqadi. Yosh yigit yoki qiz bolaning giyohvand bo‘lib qolishi avvalam bor o‘ziga so‘ng atrofdagilarga bog‘liq. Narkoman bo‘lib qolishlikning sabablari anchagina hisoblanadi. o‘spirin yigit yoki qizning kayf qilishga havas qilish, tengqurlarining ta’siri, guruxlarga qo‘shilib, qolishi, oiladagi ayrim noxushliklar, oiladagi kamchiliklar, ishqiy muhabbatdagi ko‘ngilsizlik va boshqalar narkoman bo‘lib qolishdagi asosiy omillardir.

Ayrim yoshlar o‘zini nazorat qila olmay, ayrim qiyinchiliklarga bardosh beraolmay giyohvandlik yo‘liga kirib ketadilar.

Xalqimizda «Yaxshi bilan yursang etasan murodga, yomon bilan yursang qolasan uyatga» degan naql bor.

Oliygohning har bir o‘qituvchisi ayniqsa, guruh murabbiysi narkotik modda iste’mol qilgan odamga bo‘ladigan fiziologik, psixologik, jismoniy o‘zgarishlarni bilishlari kerak, bular 10 ta belgidan iborat. Oliygoh yoki uchastka vrachlarining vazifasi narkotik moddaga o‘rganib qolgan yoshlarni topish va ularni o‘z vaqtida davolashdan iborat. Qaysi yosh yigit yoki qiz bunday zararli odatdan qutilishni xoxlasa u davolanadi. Sog‘lom avlodni tarbiyalash haqida so‘z borganda barcha choralarni ko‘rish zarur ekanligi aytiladi.

Xulqni simobdek har tomonga o‘ynab turadigan yoshlarga hech kim e’tibor bermaydi, uning hurmatini joyiga qo‘ymaydilar, ular go‘yo qarovsizlikda qoladilar. Bunday yigit, qizlarni narkoman guruhi yaxshi qarshi oladilar, mehribonlik qiladilar. SHu tariqa ular narkomanlar bilan yaqinlashib ketadilar. Natijada bunday yosh narkoman bo‘lib qoladi. Ota-onaning beburdligi, chekishga odatlanganligi yoshlarni chekuvchi bo‘lishiga sabab bo‘ladi.

Oliygohning harbir o‘qituvchisi ayniqsa, guruh murabbiysi narkotik modda iste’mol qilgan odamga bo‘ladigan fiziologik, psixologik, jismoniy o‘zgarishlarni bilishlari kerak, bular 10 ta belgidan iborat. Oliygoh yoki uchastka vrachlarining vazifasi narkotik moddaga o‘rganib qolgan yoshlarni topish va ularni o‘z vaqtida davolashdan iborat. Qaysi yosh yigit yoki qiz bunday zararli odatdan qutilishni xoxlasa u davolanadi. Sog‘lom avlodni tarbiyalash haqida so‘z borganda barcha choralarni ko‘rish zarur ekanligi aytiladi.

**Narkotik vositalar yoki psixotrop moddalar haqida o‘zbekiston respublikasining qonuni.**

270-modda. Taqiqlangan ekinlarni etishtirish. Taqiqlangan ekinlarni, ya’ni ko‘knori yoki moyli ko‘knori, kannabis o‘simligi yohud tarkibida giyohvandlik vositalari yoki psixotrop moddalar bo‘lgan ekinlarni qonunga xilof ravishda ekish eng kam oylik ish haqqining yigirma besh baravaridan ellik baravarigacha ahloq tuzatish ishlari yoxud uch yilgacha ozodlikdan mahrum qilish bilan jazolanadilar.

Ilgari giyohvandlik vositalari yoki psixotrop moddalari bilan qonunga xilof ravishda muomala qilishdan iborat jinoyatni sodir etgan shaxs tomonidan :

Bir gurux shaxslar tomonidan oldindan til biriktirib;

o‘rtacha kattalikdagi ekin maydonida sodir etilgan bo‘lsa, eng kam oylik ish xaqining ellik baravaridan yuz baravar miqdorida jarima yoki olti yilgacha qamoq yoxud uch yildan besh yilgacha ozodlikdan mahrum qilish bilan jazolanadi (136 bet).

O‘sha harakat:

O‘ta xafli retsidivist tomonidan:

Uyushgan guruh yoki uning manfaatlarini ko‘zlab:

Katta ekin maydonida sodir etilgan bo‘lsa mol-mulki musodaraqilinib, besh yildan o‘n beshgacha ozodlikdan mahrum qilish bilanjazolanadi.

272-modda. Giyohvandlik vositalari yoki psixotrop moddalarni qonunga xilof ravishda o‘tkazish (sotish) mol-mulki musodara qilinib besh yildan o‘n yilgacha mahrum qilish bilan jazolanadi.

Giyoxvandlik vositalari yoki psixotrop moddalarni ozginadan ko‘proq miqdorda qonunga xilof ravishda o‘tkazish (sotish) mol-mulki musodara qilinib, o‘n yildan yigirma yilgacha ozodlikdan mahrum qilish yoki o‘lim jazosi bilan jazolanadi. (137 bet)

273-modda. Giyohvandlik vositalari yoki psixtrop moddalarni o‘tkazish (sotish) maqsadini ko‘zlab qonunga xilof ravishda tayyorlash, egallash, saqlash, tashish yoki jo‘natish olti oygacha qamoq yoki o‘n yildan besh yilgacha ozodlikdan mahrum qilish bilan jazolanadi. Ushbu moddaning birinchi qismida nazarda tutilgan qilmishlar ozginadan ko‘proq miqdorda sodir etilgan bo‘lsa mol - mulki musodara qilinib, besh yildan etti yilgacha ozodlikdan mahrum etish bilan jazolanadi.

Ushbu moddaning birinchi yoki ikkinchi qismida nazarda tutilgan qilmishlar:

Ilgari giyohvandlik vositalari yoki psixotrop moddalar bilan qonunga xilof ravishda muomala qilishdan iborat jinoyatlar sodir etgan shaxs tomonidan:

Bir gurux shaxslar tomonidan oldindan til biriktirib:

Ozodlikdan mahrum qilish jazosini o‘tash joylarida:

o‘quv yurtlarida yoki o‘quvchilar, talabalar o‘quv, sport yoki jamoat tadbirlarini o‘tkazadigan boshqa joylarda.

Ko‘p miqdorda sodir etilgan bo‘lsa, mol-mulki musodara qilinib, yetti yildan o‘n yilgacha ozodlikdan mahrum qilish bilan jazolanadi.

274-modda. Giyohvandlik vositalari, psixotrop yoki shaxsning aql idrokiga ta’sir etuvchi boshqa moddalarni harqanday shaklda suiste’mol qilganda jalb etish uch yilgacha axloq tuzatish ishlari yoki uch yilgacha ozodlikdan mahrum qilish bilan jazolanadi.

275-modda. Giyohvandlik vositalari yoki psixotrop moddalar ishlab chiqarib yoki ulardan foydalanish qoidalarini buzish.

Giyohvandlik vositalari yoki psixotrop moddalar ishlab chiqarish, saqlash, hisobga olish, berish, tashish yoki jo‘natishning belgilangan qoidalarini buzish eng kam oylik ish xaqining yirirma besh baravaridan ellik baravarigacha miqdorda jarima yoki besh yilgacha muayyan xuquqdan mahrum qilish yoki uch yilgacha axloq tuzatish ishlari yohud besh yilgacha ozodlikdan mahrum qilish bilan jazolanadi.

276-modda. Giyohvandlik vositalari yoki psixotrop moddalarni o‘tkazish (sotish) maqsadini ko‘zlamay qonunga xilof ravishda tayyorlash, egallash, saqlash va boshqa harakatlar.

Giyohvandlik vositalari yoki psixotrop moddalarni o‘tkazish(sotish) maqsadini ko‘zlamay qonunga xilof ravishda tayyorlash, egallash,saqash, tashish yoki jo‘natish eng kam oylik ish haqining ellikbaravarigacha miqdorga jarima yoki uch yilgacha axloq tuzatash ishlari yohudolti oygacha qamoq yoki uch yilgacha ozodlikdan mahrum qilish bilanjazolanadi.

Giyohvandlik ustidan g‘alaba qozonishlik. Bu avvalo, sog‘lom jamiyat holatini yaratish asosida har bir inson uchun sog‘lom sharoit yaratish, islom va muqaddas quron ta’limotini diniy hamda dunyoviy ta’limotlarni, ayniqsa yoshlar ongiga singdirish demakdir.

**7 MA’RUZA**

**Oits haqida tushuncha. kelib chiqish sabablari, rivojlanishi, epidemiologiyasi.**

Bugungi kunda OITS atamasi bilan kasallikning oxirgi bosqichini belgilanadi. OIV bilan zararlanishdan boshlanib OITSning birinchi belgilari paydo bo‘lgungacha bo‘lgan davr jarayoni OIV infektsiyasi deb tushuniladi. OIV bilan zararlangan shaxsni OIV tashuvchisi deb yuritiladi. SHunday qilib OIV va OITS bir kasallikni ikki turdagi tushunchasidir.

OITS virusi 1983 yilga kelib aniqlandi va uni har xil nomlar bilan atala boshlandi. AQSHning rak kasalligiga qarshi milliy inistitutining Robert Gallo rahbarligidagi immunologiyavirusologiya bo‘yicha bir guruh olimlari T-hujayrali leykozning qo‘zg‘atuvchisini aniklashdi. T-hujayrali leykoz Karib havzasi davlatlari va janubiy Yaponiyada 1970 yillar oxirida ro‘yxatga olingan bo‘lib, bemorlarda kasallik juda ham og‘ir kechgan va ular 3-4 oy davmida vafot etgan.

AQSHda OITS epidemiyasi boshlangan bo‘lib kasallikning tarqalish yo‘li asosan qon qo‘yish bo‘lgan edi. SHu sababdan Gallo HTLV-1 OITS qo‘zratuvchisi deb bildi. Parijdagi L. Paster inistitutining Lyuk Mantane rahbarligidagi bir guruh olimlar rotro viruslarning immun tizimidagi limfa tugunlarining kattalashishi (limfoadenopatiya) bilan kechadigan  
o‘sma kasalliklari bilan bog‘lik holatini o‘rganishdi. Izlayotgan virusni ajratib olishda frantsuz olimlari Gallo guruhi tomonidan kashf etilgan iaterleykin-2 dan foydalanishdi. Limfoadenopatiya bilan. bir necha yillardan beri og‘riyotgan bir bemorni limfo tugunchalari tekshirilganda retro virusga o‘xshash alohida bir virus ajratib olishdi.

1883 yilda «Saens» jurnali OITSga chalingan 33 bemordan 2  
nafarida retrovirus ajratib olinganligi to‘g‘risida frantsuz  
olimlaring maqolasini chop etdi. Ushbu retro virusning NTLV 1dan farqi shundaki u T-limfotsitlarning yomon sifatli bo‘lib aynishiga emas, balki ularning o‘limiga olib kelar ekan. Mualiflar dimfoadenopatiya chaqiruvchi bu virusni LAV deb nomlashdi. Shuning natijasida ikki guruh olimlar o‘rtasida  
biologik materiallar asosida kuchli fikr almashinuvilar, ya’ni tortishuvlar boshlandi.  
 Shu vaqtda Gallo guruhi o‘zining ishlab chiqqan uslublariga tayangan holda OITSga chalingan bemorlardan yangi retrovirus ajratib olishdi va unga NTLV-3 deb nom berishdi. SHu bilan birga T-limfotsitlarni maxsus tizimini ajratib olindiki, bunda virus jadallik bilan ko‘paydi, lekii T-hujayra o‘lmadi. 1984 yilning boshida Amerikalik olimlar NTLV-3 va LAVga juda ham o‘xshaydigan, ya’ni ular bilan bir xil bo‘lgan yangi virus topilganlari xaqida matbuota xabar berdilar. Shuning uchun bu virusni NTLV -3 LAV qo‘zg‘atuvchisi deb belgilaydigan bo‘ldilar.

Shunday qilib, 1986 yilda viruslarni nomlash qo‘mitasi OITS qo‘zratuvchisiga yangi nom, ya’ni OIV (odam immunataqislik virusi), (VICH), QNIV-nom berish to‘g‘risida taklif kiritdi va shu kundan boshlab u OIV deb nomlanadigan bo‘lindi. Shunday qilib, yangi kasallik, ya’ni OITS paydo bo‘lganligi to‘g‘risida maqolalar chop etilganidan so‘ng 2 yil o‘tgach kasallik qo‘zg‘atuvchisi aniklandi, shuningdek 2,5 yil o‘tgach esa uniig tashxislash uslubi ishlab chiqildi. Bu ishlar 1985 yil Atlantadagi OITS bo‘yicha halqaro konferentsiyani olamshumul yangilik rukunida o‘tishiga sabab bo‘ldi. Endi kasallik qo‘zg‘atuvchisining turli xususiyatlarini o‘rganish bilan birga yangi muammolar paydo bo‘la boshlaydi.

Shunday qilib, 2000 yil oxirida OIV infektsiyasiga 50 mln. inson chalingai bugungi kunda 33,6mln. odamlar OIV infektsiyasi va OITS bilan yashamokda, 16,3 mln. kishi halok bo‘lgan ulardan 3,6 mln. 15 yoshga etmagan bolalarni tashkil etadi. OITS va OIVga chalinganlarni 95% rivojlaniyotgan mamlakatlarga to‘g‘ri keladi, shu jumladan o‘lganlarning ham 95%.

Hozirgi kunda 1 minut davomida 11 kishi (erkaklar, ayollar va bolalar) OIV infektsiyasiga chalinmoqda. OIV infektsiyasining epidimologik markazi Afrika hisoblanadi. Bugungi kunda Afrika kontinetida 22,3 mln.dan ortiq katta yoshdagilar va 1 mln.dan ortiq bolalar OIV infektsiyasi bilan yashamoqdalar. Faqatgina 1998 yilning o‘zida Afrikada 2 mln. kishi OITSdan halok bo‘lgan. SHu yil Afrika kontinentida har kuni 5,5 ming kishi OITSdan halok bo‘lgan. Ota-onasidan OITS asorati orqali etim qolgan bolalarning 95% Afrikaga to‘g‘ri keladi.

Hindiston OIV infektsiyasi bo‘yicha Janubiy Afrikadan keyin ikkinchi o‘rinda turadi va 2000 yili Hindistonda bu ko‘rsatgich 3,5 mln.ni tashkil etgan.

Rossiya davlatining OITSga qarshi kurash ilmiy metodik markazining ma’lumotlariga qaraganda 1987 yil 1 yanvaridan 2000 yil 1 noyabirigacha 68583 kishi OIV infektsiyasiga chalingan bo‘lib, ulardan 1080 tasi bolalarga tug‘ri keladi. SHu davrda o‘lganlar soni 639ta katta yoshdagilar 113 ta bolalarga to‘g‘ri keladi. YUqoridagi ko‘rsatgichni qo‘yidagi ko‘rinishda ham berish mumkin. Moskva viloyatida 12515, Maskva 9104, Irkutsk viloyatida 7049, Tyumen viloyatida 2407.

OIVni yuqtirish manbalari virusni yuqtirgan turli klinik shakldagi bemorlar va virusni tashuvchilar hisoblanadi, chunki ularning qonida doimo virus aylanib yuradi. OIV - virusi nafaqat qonda balki birinchi navbatda sperma va hamda hayz ajratmalarida va qin bezlari sekretida ham bo‘ladi. Bundan tashqari OIV ko‘krak sutida, so‘lakda, ko‘z yosh va orqa miyaning kulrang moddasi suyuqligida, turli to‘qimalarda, ter va siydikda bo‘ladi. Epidimologik jihatdan ko‘proq xaflisi bu qon, sperma va qin ajratmalari hisoblanadi va ularda infektsiyani yuqtirish uchun etarli mikdorda virus bo‘ladi.

Patogenezi. OITSning virus odam organizmiga kirib T-limfotsitlar xedperlarga zararli ta’sir qiladi, natijada T-xelperalarning faoliyati, susayadi va keyin ular halok bo‘ladi. Ma’lumki, T-limfotsitlar xelperlar-odam organizmi immun sistemasida hal qiluvchi rol o‘ynaydi.

Kasallikni yashirin (inkubatsion) davri, 2-3 haftadan 1-2 oygacha va ayrim ma’lumotlarga qaraganda 3-5 yilgacha davom etishi mumkin. Kasallik jinsiy yo‘l bilan yuqsa yashirin davri qisqa bo‘ladi. Gomoseksualistlarda yashirin davr 8 yilgacha davom etadi.

**1. Kasallik boshlanishidan oldingi davr, prodmal davri:**

1 oydan 6 oygacha bo‘lib nospetsefik ko‘rinishda kechadi.

Bu davr o‘z navbatida 3 bosqichdan iborat:

a. O‘tkir lixoradka bosqichi.

b. Belgisiz bosqichi. s. Limfoadenopatiyaning kuchayish bosqichi.

2. Kasallikning o‘tkir rivojlangan davri. Bu davr esa o‘z  
navbatida uch bosqichdan iborat.

a. Birinchi bosqichda tana o‘z massasini 10% yo‘qotadi, teri va shilliq qavatlarning ustki qismi zamburug‘ virus va bakteriyalar bilan zararlanadi.

b. Ikkinchi bosqichda tana massasi 10%dan ko‘p yo‘qoladi,  
noma’lum diareya yoki lixoradka 1 oygacha davom etadi, o‘pka tubirkulyozi, ichki organlarni bakteriya, virus, zamburug‘lar bilan zararlanishi Kaposhe sarkomasining vujudga kelishi bilan xarakterlanadi.

s. Uchunchi bosqichda yuqoridagi kasalliklarning og‘irlanishi  
pnevmoniya, hazm qilish sistemasining kandidoz, Kaposha sarkozasiniig kuchayishi, markaziy nerv sistemasiningzararlanishi.

3. Kasallik tugallanish davri.

**DIAGNOSTIKASI**.

1. 60dan yosh odamlarda Kaposhi sarkomi aniqlansa;

2. 2-3 oydan uzoqqa cho‘ziladigan surunkali ich ketar kasalligida enteropatogen mikroblari topilmagan va ko‘p miqdorda kriptosporidium topilgan hollarda;

3. Uzoq cho‘ziladigan noma’lum isitma ko‘zatilganda (3 oydan ortiq);

4. Markaziy nerv sistemasiiing limfomasi rivojlanganda;

5. Odamdagi ximioterapiya usuli bilan davolashda tuzalmaydigan va pnevmoniya aniqlanganda;

6. Bemor sababsiz ozib, 10%dan kam bo‘lmagan og‘irligini yo‘qotganda;

7. Noma’lum etiologiyali limfopeniya bo‘lganda;

8. Har xil bakteriyalar, zamburug‘lar viruslar, bir hujayrali sodda jonivorlar qo‘zg‘atadigan va tez-tez qaytarilib turadigan zkzogen va endogen infektsiyalar ko‘zatilganda;

9. Doimiy kam quvvatlik va kechasi ko‘p terlash ko‘zatilganda;

OITSni aniqlashda laboratoriya diagnostikasi katta ahamiyatga ega.

Ulardan;

- Immunnoferment aniklash;

- Radioimmunopretsipetat analizi;

- Radioimmunopretsipetat usuli;

- Immunoglobulin analiz;

Ko‘proq qo‘llanadi va diagnoz qo‘yishda yordam beradi.

Bundan tashqari diagnoz qo‘yilishida bemorni tanosil kasalliklari, yuqumli V va E gepatit kasalligi, genital kasalliklari bor yo‘qligi bor uning ijtimoiy va ruhiy holati aniklanadi, tekshirilayotgan kishi besoqolboz emasligi unga donorlik qoni quyilgan quyilmaganligi, tomir orqali narkotik moddalarni qabul qilgan yoki qabul qilmaganligi aniqlanadi.

Limfatik bezlar, asab sistemasi sinchiklab tekshiriladi. Xozirgi kunda jahondagi turli laboratoriyada OIVni anikdash uchun maxsus sezuvchanlikka ega bo‘lgan va aniq bir maqsadni ko‘zlagan arzonlashtirilgan va soddalashtirilgan usullar ishlab chiqilmoqda. Bular immunoferment va immunoblotni tekshirish usullaridir. Bugungi kunda OITSni aniqlash kompleks ravishda olib boriladi.

**DAVOSI**. Shu vaqtgacha ko‘p dorilar tekshirib ko‘rildi, lekin ularning bittasi ham yaxshi natija bermadi.

Davolash printsipi quyidagichadir:

1. OITS virusiga ta’sir qilish.

2. Orgaiizmiing immun holatini yaxshilash, ya’ni immunotimulatsiya usuli.

3. Paydo bo‘lgan har turli opportinustik (yondosh) kasalliklarga qaratilgan davo usullari.

Dunyo sog‘liqni saqlash tashkiloti tomonidan maxsus dastur tayorlandi.

Dasturning asosiy bosqichlari quyidagilardan iboratdir:

1. Sanitariya targ‘iboti.

2. Jinsiy aloqa bilan virusni yuqishini to‘xtatish.

3. Giyohvand moddalarni inektsiya orqali olganda virus yuqishini to‘xtatish.

4. Vertikal (homilali bemor ayoldan bolaga yuqishi) yo‘l bilan yuqishni to‘xtatish.

5. Virusni qon, qon mahsulotlari va ko‘chirib o‘tkaziladigan organlar orqali yuqishiga qarshi kurashish.

6. Sog‘liqni-saqlash mutaxasislari targ‘ibotchilardir.

7. Epidemiologik nazorat.

**Reproduktiv salomatlik**

Reproduktiv so‘zi Lotinchadan re- tiklanish, takrorlanish, produco-yarataman ma’nosini anglatadi. Reproduktiv-biologiyada organizmning o‘ziga o‘xshash organizmlarni yaritishi, ko‘payishi ma’nosini bildiradi. Reproduktiv salomatlik, ya’ni ayolning qachon va qanday sharoitlarda ona bo‘lishini navzorat qilish, onaning ham va undan tug‘ilajak bolaning ham salomatligi uchun maqbul shart-sharoitlarni yaratish degani. Reproduktiv salomatlik masalasi faqat oilada tug‘ilajak bolalar sonini cheklashgina emas, balki u ichiga kengroq masalalarni qamrab oladi. Bunga asosiy e’tibor oilada oilalar farovonligini ta’minlash, ularda ijobiy psixologik iqlimning hukm surishi, onalar va bolalar salomatligini saqlash, oilalarining tom ma’noda mustaqkamligini ta’minlash kabilar nazarda tutiladi. Oilaning muhim bo‘lgan funktsiyalaridan biri-bu uning reproduktiv (jamiyatning biologik uzluksizligini ta’minlash, bolalarni dunyoga keltirish) funktsiyasidir. Oilaning vazifasi faqatgina yangi avlodni dunyoga keltiribgina qolmasdan, insoniyat paydo bo‘lgan davrdan boshlab yashab kelayotgan ilmiy va madaniy yutuqlari bilan tanishtirgan holda, ularning salomatligini saqlab turishdan ham iboritdir. Oilaning jamiyat oldidagi reproduktiv funktsiyasi va uning bajarilishi deyilganda aholi sonining qayta tiklinishi uchun har bir oilada nechta farzand bo‘lishi nazarda tutiladi.

**O‘smir o‘g‘il va qiz bolalarda ro‘y beradigan psixologik, anatomik, fiziologik o‘zgarishlar**

Bolag‘at yoshi qizaloqning katta qizga, o‘g‘il bolaning yigitga aylanish davri hisoblanadi. O‘smirlik davri-insonning bolag‘atga etish davri o‘ziga xos jihatlari bilan boshqa yosh davrlardan keskin farqlanadi. Bolag‘at davri 11-15 yosh hisoblanadi. Ayni shu davrda o‘g‘il va qiz bolalarda jismoniy o‘sish va etilish yuzaga keladi. Bu davr har bir o‘g‘il va qizda turlicha kechadi. Jinsiy etilish davri. 8-9 yoshdan boshlanib,18-19 yoshgacha davom etadi. Bu davrda sodir bo‘ladigan o‘zgarishlar jinsiy gormonlarga bog‘liq. Jinsiy gormonlar o‘zi nima? Bu shunday modda-ki, uning organizmda ishlab chiqishi, tashqi qiyofadagi o‘zgarishlar hamda jinsiy alomatlarning rivojlanishiga bog‘liq bo‘ladi. Bu moddalar juda kam miqdorda ishlanib chiqishiga sut bezlari rivojlana boshlaydi. O‘g‘il bolalarning elkalari kengayadi, ko‘krak qafasi mushaklari rivojlanadi. Ovozi pastroq tembrga ega bo‘ladi, sezilarli darajada yo‘g‘onlashadi. Bu davrda o‘smirning yuzlari va ko‘kragida tuk o‘sa boshlaydi. Jinsiy etilish davri organizmning biologik va jinsiy jihatdan rivojlanish va bolag‘atga etishidir. Bu davrda o‘g‘il va qiz bolalarda ikqilamchi jinsiy belgilar paydo bo‘ladi. O‘g‘il bolalarning ovozi do‘rillab, mo‘ylovi sabza ura boshlaydi. O‘g‘il bolalar 10-11 yoshdan jinsiy etilish davriga kirsalar, qizlar 9-10 yoshdan boshlab jinsiy rivojlanishni boshdan kechira boshlaydi. Qizlarda 9-10 yoshdan tos suyagining o‘sishi, 10-11 yoshdan sut bezlarining rivojlana boshlashi, qov sohasida tuklarining o‘sishi, 11-12 yoshdan tashqi jinsiy a’zolarining rivojlanishi kuzatiladi. Balog‘at yoshida o‘sish ba’zida normal kechishi, ba’zan esa ayrim o‘zgarishlar kuzatilishi mumkin. Bu fiziologik hodisa hisoblanadi.

Jinsiy etilish iqlim sharoiti yoki ota-onaning belgilari, asab tizimining xususiyatlari, shahar yoki qishloq, tog‘li yoki dengiz bo‘yida yashashiga ko‘ra turlicha kechadi. Masalan jinsiy rivojlanish janubiy va sharqiy mintaqalarda yashovchi xalqlarda shimoliy o‘lkalarda yashovchilarga nisbatan ilgariroq boshlanadi. Jinsiy bolag‘at davrida o‘g‘il va qiz bolalarda mehnat faoliyatining susayishi, tez charchab qolishi, bosh og‘rishi, kayfiyatning tez-tez bo‘zilib turilishi hollari kuzatiladi. Balog‘at davri o‘g‘il va qizlarda o‘ziga bino qo‘yish, o‘zini juda bilag‘on qilib ko‘rsatishga intilish, serzardalik, odamovilik kuzatiladi.

**Jinsiy tarbiya**

Jahon Sog‘liqni Saqlash Tashkiloti (JSST) yaxshi jinsiy tarbiya jinsiy faollika olib kelmaydi, aksincha uni tutib turadi va yoshlarni kelgusi hayotga tayyorlaydi, degan xulosaga keldi. Jinsiy tarbiya qadriyatlar, madaniy meyorlarga mos shakllanuvchi inson hatti harakatlariga kiradigan psixologik ta’sirlanishni ham nazarda tutadi. Bu diniy va an’anaviy kontseptsiyalarni birlashtiruvchi madaniy merosning bir qismidir. Jinsiy tarbiy insonning biologik-emotsional muhtojligi va madaniy meros orasidagi mutanosibligini topishga harakat qiladi va o‘z ichiga jinsiy a’zolar anatomiyasi va fiziologiyasini qamrab oladi, hamda shaxs turli qarashlar shakllanishida yuz beradigan o‘zgarishlar ham kiradi. Jinsiy tarbiya tarkibiga o‘zi va o‘zgalarga nisbatan hurmat, insonlararo munosabatlar, bo‘lajak jinsiy sherikka nisbatan hurmat va jinsiy munosabatlarda o‘zaro his-to‘yg‘ular ham kiradi. YOshlarga jinsiy tarbiya insonning jinsiy moyilligiga nisbatan yaxshi munosabat bildirish, o‘zini o‘zi baholash qobiliyati shakllanishida va o‘zi mansub bo‘lgan jamiyat chegarasida jinsiy va reproduktiv ahloqqa nisbatan bir qarorga kela olish salohiyatining shakllanishida yordam berishi kerak.

**Nikohdan o‘tayotgan yosh kelin-kuyovlar uchun sog‘lom jinsiy hayot haqida**

**(yangi oila qurayotgan yosh yigit va qizlar uchun)**

Mamlakatimizda oila qurishga 18 yoshdan boshlab ruhsat etiladi. Bu yigit va qizlar organizmining morfologik va fiziologik jihatdan (bosh miya, skelet, muskullar, ichki sekretsiya bezlari, xususan jinsiy a’zolar) takomilga etishi 18 yoshga etganda tugallanishi bilan izohlanadi. CHunki onalik bilan bog‘liq bo‘lgan barcha funktsiyalarni ayol jinsiy rivojlanish jarayonlari faqat to‘liq tugallanganidagina risoladagidek amalga oshira oladi. Balog‘atga etmagan yoshda jinsiy hayotni boshlash, va ayniqsa, homiladorlik nafaqat onaning, balki zurriyodining ham sog‘lig‘iga zararli ta’sir ko‘rsatadi. Bundan tashqari, haddan ziyod yosh ona farzand tarbiyasi bilan etarli darajada shug‘ullana olmaydi.

Erta muddatlarda qurilgan nikoh hali o‘sishi va rivojlanishi zarur bo‘lgan qiz va yigitlar organizmini kuchsizlantirib, ularning ruhiy va jismoniy etilishiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi.

Ilmiy tekshirishlar shuni ko‘rsatadiki, ko‘pchilik qizlarda organizmning to‘liq etilishi taxminan yigirma yoshlarda, yigitlarda esa - yigirma uch yoshlarda tugallanadi.

Shu sababdan, qiz va yigitlar 17-18 yoshga to‘lgani bilan bu hali ularning anatomik va fiziologik jihatdan butunlay etilganliklarini bildirmaydi, chunki bu davrda chanoq-suyak sohalari hali to‘liq suyaklanmagan bo‘lib, shuningdek bu yoshdagi qizlarda ona bo‘lish, homilaning taraqqiy etishi va bola tug‘ish uchun normal sharoit vujudga kelmagan bo‘ladi. 18 yoshga to‘lmasdan turmush qurish aksariyat hollarda yigitga ham, qizga ham salbiy ta’sir ko‘rsatishi ilmiy ravishda isbotlangan.

Amerikalik statistlarning ma’lumotlariga qaraganda bugungi kunda 21 mln o‘smirning 50% dan ko‘prog‘i 15-19 yoshida jinsiy hayotni boshlashar ekan, 13-14 yoshli bolalarning taxminan 2 mln ga yaqini seksual faoldirlar, har 10 erkakdan 8 tasi va har 10 ayoldan 7 tasi hali balog‘at yoshiga etmasdanoq jinsiy hayotga qadam qo‘yar ekanlar, barcha homiladorliklarning 38% i abort bilan, 25% i esa nikohsiz bola tug‘ilishi bilan yakun topadi, maktabni tugatgunicha homilador bo‘lib qolgan qizlarning 80% i uni mutlaqo bitirmaydilar.

Sir emaski, so‘nggi yillarda mamlakatimizga shiddat bilan kirib kelayotgan G‘arb ma’naviyati va madaniyati ta’siri ostida nikohsiz o‘zaro aloqalar va buning natijasi o‘laroq homiladorliklar, nikohsiz farzand tug‘ib, ularni tirik etim qilib tashlab ketayotganlar soni ortib borayotganligini shu o‘rinda aytib o‘tish joiz. Bu hol bizning milliy qardiyatlarimizga yot ekanligidan tashqari, ijtimoiy va tibbiy mushkulotlarni ham keltirib chiqarmoqda.

Nikoh qurish avvalo farzand ko‘rishdek murakkab fiziologik funktsiyalar bilan aloqador bo‘lganligi sababli, erta turmush qurish ko‘pincha farzandsizlikka, chala bola tug‘ilishiga va shuningdek, homilaning noto‘g‘ri rivojlanishiga yoki muddatidan oldin tug‘ilishiga sabab bo‘lishi mumkin.

Oilaviy hayotga qadam qo‘yishdan oldin, avvalo bo‘lajak er-xotin o‘z sog‘liqlari haqida bir-birlarini xabardor etsalar, qolaversa shu masala bilan qiziqsalar, foydali bo‘lar edi. Shu bois biz oilaviy hayot, xususan jinsiy hayotga taalluqli ayrim gigienik masalalar haqida qisqacha so‘z yuritamiz.

Avvalo, nikohlanuvchilar tibbiy irsiyat sohasidagi mutaxassis vrach ko‘rigidan o‘tishlari maqsadga muvofiqdir. Bu esa, avvalo avloddan-avlodga o‘tuvchi irsiy kasalliklarni, qolaversa, erdan xotinga, xotindan erga o‘tuvchi ayrim yuqumli yoki tanosil kasalliklarni hamda farzandsizlikka olib keluvchi sabablarni aniqlashga yordam beradi.

Bundan tashqari, qizlar o‘zlarining shaxsiy fiziologik funktsiyalari bilan bog‘liq bo‘lgan tegishli gigiena qoidalariga ham rioya qilishlari muhim. Quyida jinsiy hayotga ilk bor qadam qo‘yish bilan bog‘liq bo‘lgan ba’zi gigienik masalalar xususida to‘xtalamiz.

Odatda birinchi bor jinsiy yaqinlik qilganda qizning iffat pardasi yirtilishi natijasida jinsiy a’zolardan ma’lum miqdorda qon ketadi. Turmushga chiqayotgan har bir qiz buning tabiiy holat ekanidan xabardor bo‘lishi kerak. Ba’zan parda birinchi jinsiy yaqinlikda yirtilmasligi ham mumkin. Bunga sabab, uning elastik cho‘ziluvchan yoki gardish shaklida bo‘lishidir. SHu sababdan, yosh kelin-kuyovlarning ana shu tabiiy holatni bilib qo‘yishlari ayrim hollarda ko‘ngilsiz hodisalarning oldini oladi. Bundan tashqari, yana shu narsani ham yodda tutish lozimki, iffat pardasi jarohati bitmasdan, hamda hayz ko‘rgan kunlarda jinsiy aloqa qilish aslo yaramaydi. CHunki bu davrda ichki jinsiy a’zolarga tashqaridan yuqumli kasalliklarning mikroblari tushishi uchun qulay sharoit bo‘ladi. Bu esa, o‘z navbatida, ichki va tashqi jinsiy a’zolarining turli yallig‘lanish kasalliklarini keltirib chiqarishiga va hayzning kuchayishi hamda uzoqqa cho‘zilishiga olib keladi.

Fikrimizni xulosalab, quyidagi tavsiyalarni havola etamiz:

1. Yaqin qon-qarindoshlar orasida qurilgan nikoh salbiy oqibatlarga olib kelishi mumkin. Binobarin, bu hollarda zurriyodda avloddan avlodga o‘tuvchi nasliy kasalliklarning yuzaga chiqishi va mustahkamlanishi ehtimoli ancha yuqori bo‘ladi. Shu boisdan, yaqin qarindosh-urug‘larning bir-birlariga nikohlanishlari tibbiyot nuqtai-nazaridan g‘oyat zararli hisoblanadi.

2. Kelin-kuyovning salomatligi uchun gigiena qoidalariga rioya qilish ayniqsa muhim: mehnat va hordiqni to‘g‘ri tashkil qilish, tungi uyquning etarli darajada bo‘lishi, ovqatlanishning sifat va miqdor jihatdan to‘liq bo‘lishi, foydali tabiiy omillardan keng foydalanilgan holda jismoniy tarbiya bilan shug‘ullanish, tana ozodaligiga rioya qilish shular jumlasidandir.

3. Sog‘lom nasl qoldirish uchun avvalo tamaki va nos chekish, spirtli ichimliklarni iste’mol qilish va shu kabi boshqa yomon odatlardan voz kechish maqsadga muvofiqdir.

4. Jinsiy yaqinlik vaqtida normal jinsiy aloqa qilishga monelik tug‘diruvchi sabablar yuzaga kelganda, albatta mutaxassis vrachga murojaat qilish va uning maslahatiga rioya qilish lozim.

**8 MA’RUZA**

**Yod va temir tanqisligi kasalliklari**

Yod tanqisligi kasalliklari insonning eng ko‘p tarqalgan yuqumli bo‘lmagan xastaliklari sirasiga kiradi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma’lumotlariga qaraganda, yod tanqisligi tufayli 800 million aholi qalqonsimon bez (endemik bo‘qoq)ning kattalashishidan, 45 millioni esa – aql zaifligidan aziyat chekmoqda. Yod, qalqonsimon bezning me’yorida faoliyat olib borishi uchun, gormonlari sintezlashtirish, barcha a’zolar va tizimlarning rivojlanishiga ta’sir ko‘rsatuvchi asosiy mikroelement hisoblanadi.

Yod etishmovchiligi miyaning me’yorida rivojlanishini buzilishiga olib keladi, minglab odamlar aqliy zaiflikning eng og‘ir darajasi bo‘lmish – kretinizmdan aziyat chekmoqdalar.

Ayni paytda yod tanqisligining holatini nazorat qilish bo‘yicha Halqaro kengash (ICCIDD) tuzilgan. Ular 100 dan ziyod davlatlarni kelishgan holda harakat qilib, oziq-ovqat va uy hayvonlarining ozuqasiga qo‘shishga mo‘ljallangan barcha tuzlarning yodlashtirilishini amalga oshirishga muvaffaq bo‘lindi.

Sotuvda sifatli yodlangan osh tuzining mavjud emasligi, aholi o‘rtasida bo‘qoqni ommaviy profilaktika qilish ishlarida uzilishlar sodir bo‘lmoqda. Bo‘qoq xastaligiga duchor bo‘lgan ayollarda ko‘pincha hayz ko‘rish tsiklining buzilishi, bepushtlik va boshqa anomal (noto‘g‘ri) holatlar kuzatiladi yoki xomlador bo‘lsa bolalar aqli zaif bo‘lib dunyoga keladi.

Bundan tashqari YTH (yod tanqisligi holati) bolalar o‘limining ortib ketishiga, o‘lik bola tug‘ilishi va odamning ruhiy – ijtimoiy rivojlanishining tutilib qolishiga olib keladi. Qalqonsimon bezning me’yorida faoliyat olib borishi uchun, yodni sutka mobaynida 0,1-0,2 mikrogramm iste’mol qilish zarur. Insonning butun umri davomida bu o‘ta muhim mikroelementning 3-5 gramm kifoya qiladi.

Uni yodlangan tuz va tarqibida yod mavjud bo‘lgan mahsulotlar orqali har kuni iste’mol qilib turish zarur. O‘zbekistonda 25 mln., axoliga 1,29 mln. Endokrin tizimi bilan kasallangan odam to‘g‘ri keladi, shulardan 60 foizini bolalar va o‘smirlar tashkil etadi.

Tekshirishlarning ko‘rsatishicha, «Florans, Tempo, Orzu, Lazzat, Xojaikon, Qoraqolpoq savdo» firmalari tomonidan ishlab chiqarilayotgan osh tuzlari tarkibidagi yod miqdori JSST me’yorlariga (41,1-65 g/t) mos keladi.

Amaliyot shuni ko‘rsatmoqdagi, faqat huqumat tomonidan qilinadigan sa’yo-haraqatlaru, qo‘llab-quvvatlashlargina ishlab chiqaruvchilarni barcha sanitariya-gigiena talablariga tegishli ravishda muvofiq keladigan, yodlashtirishni etarli darajada ta’minlashga qodir bo‘lgan yodlangan tuz chiqarishga majbur qila oladigan tegishli qonunlar, qarorlarni qabul qilinishi va tatbik etilishini ta’minlashi mumkin ekan.

Turli martabadagi rahbarlar ushbu tadbirlarning millat salomatligi darajasiga, o‘sib kelayotgan avlodning aqliy darajasiga ta’sir ko‘rsatishi xususidagi yorqin tasavvurga ega bo‘lishlari lozim.

3 may 2007 y. O‘zbekistonda «O‘zbekiston YTK oldini olish» konuni kabul kilindi.

Temir tanqisligi anemiyasi va uni oldini olish

Anemiya (kamqonlik) deganda qonda gemoglobinning umumiy miqdori pasayishi, ko‘pincha qon hajmi birligida kontsentratsiyasining kamayishi tushuniladi. Qondagi umumiy gemoglobin darajasining norma 119-130 g/l bo‘lgani holda anemiyada 111,0 g/l va undok pastrok pasayib ketishi kuzatiladi.

O‘zbekistonda temir tanqisligi anemiyasini oxirgi 10-15 yil ichidagi kuzatishlar shuni ko‘rsatdiki, bolalar va o‘smirlar orasida uning tarqalishi 25-88 foizgacha etar ekan, kasallikka chalinish xavfi ko‘proq 1-2 yoshgacha bo‘lgan bolalarda, o‘smirlarda va homilador ayollarda kuzatiladi.

Organizmdagi umumiy temir miqdorining 60 foizi ertrotsitlarning gemoglobinida to‘plangan, u kislorodning bog‘lanishida va uni butun organizm bo‘ylab tarqatishda ishtirok etadi. SHuning uchun, uning organizm tarkibidagi kamayishi eritrotsitlar gemoglobin etishmovchiligi va gipoksiyaga (hujayralarga kislorodning kerakli miqdorda etib bormasligi) olib keladi.

Anemiyadan aziyat chekadigan bolalar odatda jismoniy va aqliy rivojlanish borasida o‘z tengqurlaridan orqada qoladilar, ular tez-tez xastalanib turishlari mumkin.

Agar ayol kishi homiladorlik paytida anemiya dardiga yo‘liqsa, u vazni etarli bo‘lmagan zaif bolani dunyoga keltirishi mumkin, bu esa kichkintoy uchun xatarlidir. Ayrim hollarda anemiya onalar o‘limiga olib kelishi ham mumkin. Bu bizni tashvishga solmay qo‘ymaydi. Bizning O‘zbekistonda homilador ayollarning 80%, tug‘ish yoshdagi ayollarning 60% va 57% bolalar anemiyadan aziyat chekishmoqda.

**Anemiyada kuzatiladigan simptomlar:**

* teri qatlami va ko‘rinib turgan shilliq qavatlarning rangsizligi;
* bosh aylanishi, behollik;
* tirnoqning yupqalashishi va sochning sinuvchanligi;
* ishtaha kamayishi, ta’m buzilishi paydo bo‘ladi (bolalar bo‘r, kesak eyishadi);
* og‘ir hollarda-nafas etishmasligi, yurakning tepa qismida sistolik shovqin;
* jigar va qorataloq o‘lchamining kattalashishi.

**Ovqatlanishning ahamiyati.**

Ovqatda temir manbalari juda ko‘p. go‘sht, jigar, tuxum sarig‘i temirga boy mahsulotlar hisoblanadi. O‘simlik mahsulotlaridan suli, grechixa, jo‘xori, dukkakli o‘simliklar yormalarida, qora nonda va boshqa boshoqli mahsulotlar tarkibida ko‘p bo‘ladi. Shuningdek, olma, shaftoli, anor va boshqa mevalarda ham temir miqdori ko‘p bo‘ladi.

Kunlik ovqatlanish tartibiga go‘sht, baliq va oqsilga boy mahsulotlarni kiritish foydalidir. Sabzavotlar, mevalar, ko‘katlar ovqatlanishda muhim o‘rin tutadi, chunki organizmga yaxshiroq so‘rilishi va o‘zlashtirilishi uchun A, S va boshqa vitaminlar kerak bo‘ladi.

* go‘sht, parranda, baliq mahsulotlari va jigar;
* nonushtaga-vitaminlar bilan boyitilgan boshoqli mahsulotlar;
* sabzavot va mevalar;
* yangi ko‘katlarni iste’mol qilish foydali;
* ovqatlanish vaqtida choy ichishdan saqlanish lozim, chunki choy tarkibida bo‘ladigan tanin moddasi temir so‘rilishiga to‘sqinlik qiladi.

YAna bir to‘sqinlik qiluvchi omil bug‘doy unining kepagi va jigar rang guruch tarkibida uchraydigan oliy kislotasi bo‘lishi mumkin. Ovqat tarkibidagi temirning so‘rilish chegarasi sutkasiga 2 mkgni tashkil etadi. Kuniga katta yoshdagi har qanday kishi jinsidan qat’iy nazar 1 mg temirni yo‘qotadi. Lekin ayollar hayz vaqtida, homiladorlik, tug‘ruq va emizikli davrida nisbatan ko‘p temir miqdorini yo‘qotishadi. SHuning uchun bu davrlarda ularning temirga bo‘lgan ehtiyoji minerallar bilan to‘yingan to‘laqonli ovqatlanish tartibiga rioya qilganda to‘la qoplanmaydi. Buning natijasida temir tanqisligi rivojlanadi va bu ovqatlanish tartibini o‘zgartirishga emas, balki dori preparatlari bilan davolashga asos bo‘ladi. Homiladorlik, tug‘ruq va emizikli bo‘lgan vaqtda organizm 700-1000 mg temirni yo‘qotadi, u bu zahirani 2-3 yil davomidagi qayta to‘ldirib olishi mumkin. Bu vaqtdan oldinroq homiladorlik boshlanib qolsa albatta anemiya rivojlanadi.

Temir tanqisligi anemiyasining davolashda temir preparatlari qo‘llanadi. Hozirgi vaqtda bir qator tarkibida temir bo‘lgan dori preparatlari mavjud: temir laktati, gemostimulin, feramid, ferrotseron, ferropleks, tardiferon va boshqalar. Temir tanqisligi anemiyasini asosan ichga qo‘llanadigan temir preparatlari bilan davolash zarur. Ularni nahrga yoki ovqatlanishdan 1 soat oldin yoki ba’zi holatlarda ovqatlanishlar orasida ichish maqsadga muvofiqdir, bu temirning organizmga so‘rilishini osonlashtiradi. Bundan tashqari askorbin kislotsini qo‘llash ham yaxshi natija beradi, chunki u temir preparatlari bilan birgalikda metallning tez o‘zlashtirilishini ta’minlaydi.

O‘zbekistonda faqat birinchi navli un boyitiladi, shuning uchun aynan mana shu undan tayyorlangan non sizning salomatligingiz uchun foydali hisoblanadi.