

O'zbekistonda sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган

E-mail: uzss@inbox.ru

2008 йил 22-28 август № 33 (601)

Жума кунлари чиқади

Хамкорлик ришталари

ЭЗГУ МАҚСАД ЙЎЛИДА

Инсон саломатлигининг устувор йўналишлари замирида ҳамкор давлатларнинг ҳамжўшатилик ва бирдамлик борасидаги сўй-ҳаракатлари бевосита аҳоли саломатлигини яхшилаш билан бирга, давлатлар ўртасидаги мустахкам ҳамкорлик ришталари ўрнатилишига туртки бўлмоқда. Шу ўринда таъкидлаш жоизки, бошқа давлатлар қатори Ўзбекистон ва Бирлашган Араб Амириклари ўртасида олий даражадаги мулоқотларнинг изчиллашиб бораётганини, шунингдек, икки томонлама ҳамкорликнинг янада узвийлашиб кетаётганини эътироф этиш мумкин.



Шу маънода жорий йилнинг 18 август кунини Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг мажлислар залида Бирлашган Араб Амириклари томонидан КАМАЗ автомашинаси шассисидан рақамли флюорография «Ренекс флюоро» русумидаги махсус автомашинани топшириш маросими бўлиб ўтди.

Мазкур тадбирни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни

некс флюоро» русумидаги махсус автомашина Қорақалпоғистон Республикаси силга қарши кураш диспансерига топширилди. Бундан кўзланган асосий мақсад Оролбўйи минтақаларида истиқомат қилаётган аҳолини сил касалликларидан самарали ҳимоя қилиш ва касалликни олдини олишда тезкор текширув усулларидан унумли фойдаланишга қаратилгандир.

Қорақалпоғистон Респуб-



сақлаш вазири Феруз Назиров ҳиммат сўзи билан очиб, Бирлашган Араб Амириклари томонидан аҳоли саломатлиги йўлида тўхфа этилган бегараз ёрдам учун ўз миннатдорчилигини билдирди. Шунингдек, Бирлашган Араб Амириклари томонидан ташриф буюрган вакил Муҳаммад Ал-Нуайми ҳам ҳамкорлик борасида тўхталиб, тақдим этилаётган ушбу тўхфа инсонлар саломатлиги йўлида муҳим аҳамият касб этишини ўз фикрларида баён этди.

Инсон соғлиги йўлида муҳим аҳамият касб этувчи, яъни ўз вақтида аниқ ташхис қўя оладиган ушбу замонавий «Ре-

ликаси силга қарши кураш диспансерининг бош врачиди Д. Дошетов ҳам сўзга чиқиб, муассасага тақдим қилинган замонавий тиббиёт жиҳозларининг инсон соғлигини сақлашда катта аҳамиятга молик эканлигини таъкидлаб, Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда Бирлашган Араб Амириклари ўз ташаккурини айтди.

Албатта, бундай хайрли иш аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш ва касалликларни олдини олишда асосий омил бўлиб хизмат қилади.

ИБОДАТ СОАТОВА.
Суратлар муаллифи
Анваржон САМАДХОДЖАЕВ.

Тошкент шаҳрининг 2200 йиллик юбилейи олдида



ИСТИҚБОЛЛИ ОРЗУ-УМИДЛАР ЗАМИРИДА

Тошкент шаҳрининг 2200 йиллик юбилейи олдида пойтахтимизда бунёдкорлик ишлари, атроф-муҳит ободончилиги ва янги иншоотлар барпо этишдек ҳалқимиз фаровонлигига хизмат қиладиган олий мақсадли вазифалар изчиллик билан амалга оширилмоқда. Ҳар бир даврнинг ўз тарихи бўлганидек, Тошкент шаҳри ҳам қадимдан илм-фан, маданият ва санъат турлари ривожланган кўҳна шаҳарлардан бири ҳисобланади. Жаҳон цивилизациясидан муносиб ўрин олган Тошкент шаҳрининг «Ислом маданияти маркази» сифатида эътироф этилиши ҳам алоҳида аҳамиятга эга. Кўндан кўнга янги чирой ва ўзгача қиёфа кашф этаётган пойтахтимизнинг 2200 йиллик юбилейи нафақат юртимиз аҳолисини, балки бутундунё халқларининг

дўстлик, ҳамкорлик ва бирдамлик анъаналари нишонланаётган умуммиллий байрамидир. Мустақиллик айёми арафасида олиб борилаётган бунёдкорлик ишлари эса халқимизнинг ҳалол меҳнатлари, кўп йиллик орзу умидлари рўёбга чиқаётган энг катта тантанасидир. Ҳеч шубҳасиз айтиш мумкинки, шаҳримиз кўчалари обод қилиниб, тор йўлларимиз кенгайиб, йўловчилар манзиллини осон қиладиган маҳаббатли кўприклар бунёд этилди, тараққиётнинг барча бўғинларига хизмат қиладиган янгида янги қурилишлар, лойиҳалар, бог-роғлару, дам олиш масканлари сонини тобора ошиб бормоқда. Бундай хайрли ва савобли ишлар замирида ягона мақсад ётади: у ҳам бўлса, халқимиз тинчлиги, фаровонлиги ва озоод юрт келажагининг истиқболли орзу-умидларидир.

Фармон ва Қарор ижроси амалда

ИСТИҚЛОЛ БЕРГАН ИМКОНИЯТ

Республикаимизда аҳоли саломатлигини муҳофаза қилишда санитария-эпидемиология хизматининг алоҳида ўрни бор. Таъкидлаш жоизки, Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизимидаги дастлабки ислохотлар Президентимизнинг 1998 йил 10 ноябрдаги «Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш Давлат дастури тўғрисида»ги Фармони асосида бошланди. Натижада, тиббиётда беш босқичли тизим ўрнига икки босқичли тизим ташкил қилинди.

Ўзбекистон Республикасида профилактик ва эпидемияга қарши чора-тадбирларнинг мақсадга мувофиқ равишда олиб борилиши натижасида республика ҳудудига карантин, ўта хавфли ва бошқа юқумли касалликларнинг четдан кириб келишига йўл қўйилмади. Бу билан республика ҳудудида барқарор эпидемик вазиятни таъминлашга эришилди. Утган давр мобайнида аҳолига берилаётган ичимлик сувининг сифати ва очик сув ҳавзалари устидан олиб борилаётган мониторинг кучайтирилди. Бунинг натижасида республика аҳолисини сифати кафолатланган ичимлик суви билан таъминлашдаги кўрсаткичлар яхшиланди. Натижада сув орқали тарқаладиган юқумли касал-

ликлардан қорин тифи кўрсаткичи 2007 йилда 1990 йилга нисбатан 38,5 маротабага камайди (1990 йил — 1561 ҳолат, интенсив кўрсаткич 7,7; 2007 йил — 43 ҳолат, интенсив кўрсаткич — 0,2), паратифлар 120 маротаба (1990 йил — 981 ҳолат, интенсив кўрсаткич 4,8; 2007 йил — 11 ҳолат, интенсив кўрсаткич — 0,04), вирусли гепатит А 5,6 маротаба (1990 йил — 136021 ҳолат, интенсив кўрсаткич 669,3; 2007 йил — 32260 ҳолат, интенсив кўрсаткич — 118,7), вирусли гепатит В 37,5 маротаба (1990 йил — 38853 ҳолат, интенсив кўрсаткич 191,1; 2007 йил — 1391 ҳолат, интенсив кўрсаткич — 5,1), шунингдек, ўткир юқумли ичак касалликлари 4 маротабага камайган (1990 йил — 124672 ҳолат, интенсив кўрсат-

кич — 604,8; 2007 йил — 22699 ҳолат, интенсив кўрсаткич — 259,2) бўлиб, мазкур касалликлар 2008 йилнинг ўтган даврида ҳам камайиб бораётганлиги кузатишмоқда.

Вирусли гепатитларни аниқлаш мақсадида замонавий лаборатория диагностикаси усуллари амалиётга татбиқ этилиши натижасида вирусли гепатитларнинг 5 та тури ГА, ГВ, ГС, ГД, ГЕ вирус маркерларини аниқлашга эришилди. Мазкур тадбир бугунги кунда халқаро стандарт талабларига жавоб беради ва ўз ўрнида олиб борилаётган профилактик ҳамда эпидемияга қарши чора-тадбирларни такомиллаштиришга йўл очди.

Республикаимиз мустақилликка эришгач, чақалоқларни туғуруқхоналарда вирусли гепатит В га қарши эмлаш тадбирлари бошланганлиги ушбу касаллик бўйича болалар ўртасида эпидемик вазият яхшиланишига олиб келди.

(Давоми 2-бетда).

Фармон ва Қарор ижроси амалда

ИСТИҚЛОЛ БЕРГАН ИМКОНИЯТ

Оммавий эмлаш киритилишидан олдин 2 ёшгача бўлган болалар орасида 2000 йилда юқори касалланиш кўрсаткичи рўйхатга олинган, бу эса 100 минг аҳоли сонига 113 тани ташкил этган, 2007 йилда эса касалланиш кўрсаткичи 41,8 маротабага, 3-5 ёшли болалар орасида эса касалланиш кўрсаткичлари 15,3 маротабага камайган.

Мустақиллик йилларида эришилган ютуқларга назар ташлайдиган бўлсак, 1995 йилдан бошлаб "Кенгайтирилган эмлаш" миллий дастури қабул қилинган бўлиб, 3 ёшдан 60 ёшгача бўлган аҳоли ўртасида дифтерияга қарши, 5 ёшгача бўлган болалар ўртасида полиомиелит бўйича оммавий эмлаш тадбири ўтказилди ва шу йилнинг ўзидаяқ республикада полиомиелит касаллиги бу-

ни таъминлаш, аҳоли орасида ОИВ/ОИТС касаллигининг олдини олишнинг асосий вазифаларидан бири деб белгиланиб, унда алоҳида эътибор барча юқумли касалликлар кўзгатувчиларининг тарқалишига сабаб бўлувчи омилларни йўқотишга қаратилиши лозимлиги таъкидланган.

Мустақилликкача бўлган даврда республикада ҳар йили дифтерия 10-12 ҳолатда (интенсив кўрсаткич 0,06), полиомиелит (шол) 35-42 ҳолатда (интенсив кўрсаткич 0,2) ва қизамик касаллиги 3943 ҳолатда (интенсив кўрсаткич 19,4) рўйхатга олинган бўлса, охириги 10 йил ичида полиомиелит, дифтерия касалликлари рўйхатга олинмади ва қизамик касаллиги спорадик ҳолатларда рўйхатга олиб боришган. Вазиятдан келиб чи-

лар бўйича эпидемик вазият мурракбалигига қолмоқда. Юқумли касалликлар бўйича барқарор эпидемик вазиятни сақлаб туришда давлатимиз чегараларида фаолият кўрсатаётган санитария нazorати пунктлари муҳим аҳамият касб этади. Мазкур пунктлар Давлат божхона, чегара қўшнлари кўмиталари, Ички ишлар вазирлиги билан ҳамкорликда иш олиб бормоқда. Санитария нazorати пунктлари мутахассислари томонидан республика ҳудудига четдан кириб келиши мумкин бўлган юқумли касалликларнинг олдини олиш билан бир қаторда, чет давлатлардан олиб кирилатган озиқ-овқат ва бошқа халқ истеъмоли маҳсулотларининг сифат ва хавфсизлиги нazorати қилинади. Давлат чегараларини кесиб ўтадиган фуқароларнинг саломатлиги текширилади.

Республикада аҳолига доимий равишда сифатли маҳсулотлар етказиб берилишини тубдан яхшилаш мақсадида охириги йилларда олиб борилаётган ишловлар йўналишида Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2008 йил 2 июндаги Қорақалпоғистон Республикаси, вилоятлар ва Тошкент шаҳридаги деҳқон бозорларини янгидан қуриш ва капитал реконструкция қилиш юзасидан ўтказилган йиғилиш асосида тасдиқланган Дастурнинг ижро этилаётганлиги, деҳқон бозорларида сотувчи ва харидорларга қулай шарт-шароитлар яратишда, бозорларнинг санитария ҳолатини янада яхшилаш борасида олиб борилаётган ташкилий ва амалий ишларда Давлат санитария-эпидемиология хизматининг ўрни катта бўлмоқда. Республикада мавжуд деҳқон бозорлари ва шаҳобчаларни капитал таъмирлаш, реконструкция қилиш ва янгидан қуриш ишларида амалдаги меъёрий ҳужжатларга асосланиб, лаборатория текширув усуллари қўлай-тирилган ҳолда огоҳлантирув ва жорий санитария нazorати олиб боришмоқда. Илгари мавжуд бозорлар маҳсул лойиҳа бўйича қурилмаганлиги, уларда қўшқоқ ҳўжалик ва қорвачилик маҳсулотларини сақлаш учун маҳсул хижозланган омборлар қўзда тутилмаганлиги, ичимлик суви таъминоти, канализация тизими ҳамда савдо расталарининг санитария-техник ҳолати талаб даражасида эмаслиги кузатишган бўлса, бугунги кунда ушбу камчиликлар бутунлай бартараф қилинмоқда.

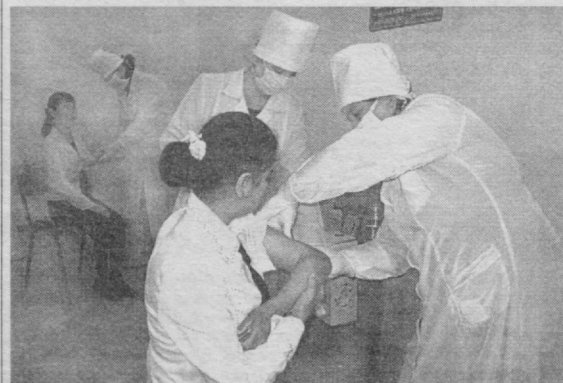
Шунингдек, аҳолини озиқ-овқат маҳсулотларидан заҳарланиш ва бошқа юқумли касалликлардан муҳофаза қилиш мақсадида барча деҳқон бозорларида тез бузилувчи озиқ-овқат маҳсулотларини, яъни кремли қандолат маҳсулотлари, гўшт ва сут маҳсулотлари сотишни тартибга солишда қўлайтирилган лаборатория нazorати ўрнатилди. Ўзбекистон Республикасининг "Озиқ-овқат маҳсулотларининг сифати ва хавфсизлиги тўғрисида"ги қонуни талабларини амалга ошириш мақсадида республикамиз ҳудудига аҳолига етказиб берилаётган озиқ-овқат маҳсулотларини ташувчи автотранспорт воситаларига "Санитария паспорти" бериш тартиби жорий қилинди.

2007 йил 3 майда Ўзбекистон Республикасининг "Йод етишмас-

лиги касалликлари профилактикаси тўғрисида"ги қонуни қабул қилинди. Бугунги кунда ушбу қонун талаблари асосида республика аҳолиси орасида профилактик чора-тадбирлар кенг қамровда олиб боришмоқда.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2004 йил 19 февралдаги Р-1910-сонли "2004-2009 йилларда мактаб таълимини ривожлантириш дастурини тайёрлаш чора-тадбирлари тўғрисида"ги Фармойиши ҳамда 13 майдаги 1-620-сонли "2004-2009 йилларда мактаб таълимини ривожлантириш умумий миллий Давлат Дастури тўғрисида"ги топшириқлар баённомасининг ижросини таъминлашга қаратилган чора-тадбирлар режаси ишлаб чиқилиб, тасдиқланди. Республика микросида қурилатган, реконструкция қилинаётган ва

бирлари тўғрисида"ги Қарори бўйича барча даволаш-профилактика муассасаларида, жумладан, Давлат санитария-эпидемиология нazorати марказларида тўлиқ инвентаризация ўтказилиши, моддий-техник базасининг аҳоли баҳолашни лозимлиги кўрсатилган. Мазкур Қарорнинг ижросини таъминлаш борасида бугунги кунда ДСЭНМлар лабораторияларининг моддий-техник базаси мустақамланмоқда, жумладан, лабораторияларга замонавий ускуналардан полярографлар, хроматографлар, денситометрлар, ротацион буғлантиргичлар ва газ анализаторлари, ПЦР, иммунофермент анализаторлари ва компьютер техникалари харид қилинди. Ўтказилган инвентаризация натижаларига таянган ҳолда тизимнинг моддий-



тунлай тугатилди ва республикага "Ўзбекистон полиомиелит касаллигини озоод"лиги тўғрисидаги Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилотининг сертификати берилди. Бундан ташқари, МДХ давлатлари ўртасида биринчи бўлиб Ўзбекистонда давлат ҳисобидан вакциналарни сотиб олиш ва уларнинг сақланишида асосий шартлардан бири бўлган "совуқлик занжир" тизими такомиллаштирилди ва 2 ёшгача бўлган болаларни тўлиқ бепул эмлаш ишлари йўлга қўйилди.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 19 сентябрдаги ПФ-3923-сонли "Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш Давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида"ги Фармони ва 2007 йил 2 октябрдаги ПК-700-сонли "Республика тиббиёт муассасалари фаолиятини такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги Қарори тиббиётнинг келажакдаги вазифалари, мақсадлари ва йўналишларини белгилаб берадиган асосий дастурдир, десам муболага бўлмайди. "Ислохот ислохот учун эмас" таъбирига амал қилган ҳолда, ундан қўйилаётган натижалар ва ўтказилаётган ишловлардан тиббиёт тизими ҳамда халқимиз қандай манфаат қўради? Мана шу саволлар ҳеч кимни бефарқ қолдирмайдиган, албатта.

Фармонда соғлиқни сақлаш тизимига ислохотларни чуқурлаштиришнинг асосий вазифалари белгиланган экан, аҳолини юқумли ва вирусли касалликлардан ҳимоя қилишнинг самаралилиги ва ишончилиги-

(Давоми. Боши 1-бетда).



таъмирланаётган болалар-ўсмирлар объектларида, болалар спорти иншоотлари устидан қўлайтирилган санитария нazorати олиб боришмоқда.

Санитария-эпидемиология хизмати олдида турган вазифаларнинг муваффақиятли ечими кўп ҳолларда лаборатория хизматининг сифати ва самардорлигига боғлиқ. Лаборатория текширувларининг натижалари ташқи муҳит ва озиқ-овқат маҳсулотлари хавфсизлигининг ҳаққоний кўрсаткичлари бўлиб хизмат қилади. Республика Давлат санитария-эпидемиология хизмати тасарруфидagi лабораторияларга янги, замонавий текширув услублари жорий қилиниши лаборатория хизматини сифатли ва самарали, шунингдек, улар ёрдамида санитария-эпидемиология хизмати вужудга келиши мумкин бўлган нохуш вазиятларда зудлик билан чоралар қўриб, зарур бўлган тадбирларни ўтказишга имкон беради.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 2 октябрдаги ПК-700-сонли "Республика тиббиёт муассасалари фаолиятини такомиллаштириш чора-тад-

Хулоса ўрнида шунини айтиб ўтиш жоизки, эришилган кўплаб ютуқ ва натижалар тиббиётимизда янги ўзгаришларга сабаб бўлмоқда. Ўйлаيمانки, режалаштирилган тадбирларнинг амалга оширилиши тизимнинг фаолиятига катта ижобий таъсир кўрсатади. Натижада, халқро стандартлар даражасида жиҳозланган, ҳар қандай эпидемик хавфни бартараф қила оладиган, юқумли ва паразитар касалликларнинг четдан кириб келиши ва тарқалишининг олдини олишга қодир тизим шаклланади. Тиббиёт тизимининг бугунини эмас, эртасини ўйлаб олиб борилаётган сифат, республикамиз раҳбариятининг оқилона ва одилона сиёсатидир.

техник базасини яхшилаш бўйича 2008-2012 йилларга мўлжалланган қурилиш, реконструкция қилиш, мукаммал таъмирлаш ва замонавий, халқаро стандартларга тўлиқ мос келадиган лаборатория асбоб-ускуналари ҳамда аппаратлар билан тўлиқ таъминлаш бўйича дастур ишлаб чиқилиши асосий вазифа қилиб белгиланган.

Жорий йилнинг Ёшлар йили деб эълон қилиниши, бошқа соҳалар қатори санитария-эпидемиология хизмати ҳам катта вазифалар юклатди. Жумладан, 2 ёшгача бўлган болалар ўртасида ротавируслар, менингит касалликларининг олдини олиш мақсадида шу инфекцияларга қарши ҳамда бир вақтнинг ўзида таркибиди бешта юқумли касалликка қарши қўрашувчи (пентовалент) вакцинасига ўтиш кўзда тутилмоқда. Шу билан бир қаторда ўсиб келадиган ёш авлоднинг соғлом қилиб тарбиялаш, ўқий шароитини яхшилаш мақсадида умумтаълим мактаблари, коллежларда бошланган қайта қуриш, қурилиш ва таъмирлаш ишлари бўйича олиб борилаётган тадбирлар янада шакллантирилди.

Бахтиёр НИЯЗМАТОВ,
Ўзбекистон Республикаси
Бош Давлат санитария врачси, Соғлиқни сақлаш вазирлиги ўринбосари.



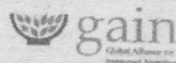
Ўзбекистон
Республикаси



Халқаро тараққиёт
уюшмаси



Осиё тараққиёт
банки



Озиқланишни Яхшилаш
Глобал Альянси

2008 й.
№ 8

«Саломатлик – 2», «Аёллар ва болалар соғлиғини мустаҳкамлаш» ва «Унни бойитиш миллий дастури» лойиҳалари

«Health – 2»

«Women and Child Health Development»
and «National flour fortification program» Projects

Проекты «Здоровье – 2»

«Укрепление здоровья женщин и детей»
и «Национальная программа по фортификации муки»



Тема дня

СТИГМА И ДИСКРИМИНАЦИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

Пути решения проблемы

Темпы распространения ВИЧ-инфекции в мире в настоящее время приближаются угрожающие масштабы. По данным UNAIDS и WHO (ВОЗ), оценочное число ВИЧ-инфицированных на 1 января 2008 года в мире составляет 32 млн. человек. Наиболее пораженными регионами являются страны Африки и Азии. Не обошла

стороной эта проблема Центральную Азию и нашу республику. Ежегодно наблюдается неуклонный рост числа регистрации ВИЧ-инфицированных людей и в нашем регионе. Особую настороженность вызывает тот факт, что ВИЧ-инфицированные – это в основном молодые люди, а также дети.

В Узбекистане проводится большая работа, направленная на противодействие распространения ВИЧ-инфекции в рамках Национальной стратегической программы на 2007-2011 годы.

Вместе с тем есть еще ряд вопросов, требующих безотлагательных действий. Так, помимо медицинских проблем, связанных с ВИЧ-инфекцией, на первый план стали выступать социальные вопросы, а именно – стигма и дискриминация в связи с ВИЧ-инфекцией.

В здравоохранении под «стигмой» («клеймо», «бросающийся в глаза признак болезни») и «дискриминацией» подразумевают наложение позорного социального клейма на больных людей, а также нарушение их прав на получение медицинских услуг и соблюдение конфиденциальности относительно их статуса.

Медицинский персонал нередко становится источником стигматизации больных. Это выражается в отказе предоставления медицинской помощи ВИЧ-инфицированным, в демонстрации негативного отношения к таким пациентам. Вследствие этого многие пациенты отказываются от контакта с медицинскими службами, что ведет к ухудшению их клинического состояния.

Стигма в связи с ВИЧ/СПИД базируется на многочисленных факторах, включая непонимание заболевания, неверные представления о путях передачи ВИЧ, отсутствие доступа к лечению, неизлечимый характер ВИЧ/СПИДа, предрассудки и страхи в отношении целого ряда деликатных с точки зрения общества вопросов.

Стигма и дискриминация, связанные с ВИЧ/СПИД, оказывают большое психологическое воздействие на самосознание больных людей, зачастую вызывая у них депрессию, заниженную самооценку и отчаяние. Они также подрывают

усилия государства, направленные на профилактику распространения ВИЧ среди населения, поскольку из-за страха перед реакцией окружающих люди боятся узнать свой статус. Из-за стигмы и дискриминации люди подвергаются риску инфицирования, а те, кто уже пострадал от инфекции, продолжают практиковать небезопасные формы поведения (использование общих шприцев и игл при введении наркотиков и др.), считая, что если они изменят свое поведение, это вызовет подозрение в том, что они ВИЧ-инфицированы.

Стигма, связанная с ВИЧ/СПИД, не возникла неожиданно, она также не является плодом чьей-то фантазии. Она основана на глубоко укоренившихся социальных страхах и опасениях, подобно существовавшей в прошлом реакции на такие болезни, как проказа, холера и чума.

Для адекватной ответной деятельности по преодолению стигмы и дискриминации необ-

будут неполными и, соответственно, оказываемое ими воздействие будет неэффективным. Целью борьбы со стигматизацией и дискриминацией, связанными с ВИЧ, является разрушение мифов и превращение предвзятостей в отношении людей с ВИЧ-статусом.

Одной из общепризнанных стратегий борьбы со стигмой и дискриминацией является прак-



тованности врачей первичного звена здравоохранения по вопросам ВИЧ при поддержке проектов «Здоровье-2» и ПОТЕНЦИАЛ/USAID. Так, инициирована разработка учебного модуля для врачей общей практики по профилактике ВИЧ и снижению стигмы и дискриминации по отношению к уязвимым группам населения. На основе этого модуля подготовлены 43 национальных тренера из числа преподавателей учебных центров для ВОП, а также преподавателей кафедр инфекционных болезней ведущих медицинских вузов республики. В течение июля – августа 2008 года прошли обучение главные инфекционисты областного, районного, городского уровней во всех регионах Узбекистана, которые в последующем будут проводить обучение врачей общей практики в разрезе областей, городов и районов страны.

Благодаря данной программе врачи общей практики получают основной объем информации, касающейся вопросов ВИЧ-инфекции, включающий этиопатогенетические аспекты, клинические особенности, диагностику, принципы лечения и диспансерного наблюдения, а также вопросы профилактики распространения ВИЧ-инфекции. И, как следствие повышения уровня информированности, будет достигнута основная цель данной программы – изменение отношения медицинских работников к пациентам, имеющим ВИЧ-статус, повысится качество медицинских услуг и психологической поддержки ВИЧ-инфицированным пациентам.

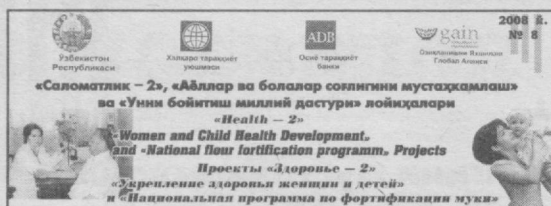
Ш. ШУКУРОВ,
специалист компонента «Общественное здравоохранение»,
проект «Здоровье-2».
Р. НАЗАРОВА,
директор проекта ПОТЕНЦИАЛ/USAID.
Г. ХУДАЙКУЛОВА,
Консультант по ВИЧ/СПИД
проект «Здоровье-2».



ходимо глубокое понимание проблем, связанных с этими проявлениями, а также социальных норм, которые они укрепляют. В противном случае возникает риск, что разрабатываемые программы и мероприятия по профилактике распространения ВИЧ

тическое обучение всех медицинских работников по вопросам ВИЧ с целью достижения лучшего понимания проблемы, обеспечения качественных медицинских услуг и конфиденциальности для пациентов.

Использование универсальных



Для человека эта угроза обостряется в порочном круге, где криминализированный образ жизни, связанный с самим фактом употребления наркотиков, постепенно осложняется ухудшением здоровья и растущими потребностями в медицинской и медикаментозной помощи, что оказывается достаточно сложным в условиях утраты социальных связей и трудовой активности, но продолжает оставаться жизненно необходимым, в итоге повторное приводит к усугублению криминализации. Для общества растущая угроза закономерно проявляется в следующем. Криминализованность достаточно многочисленной группы людей отражается в повышенных затратах на содержание правоохранительных органов. Высокая потребность в медицинской и медикаментозной помощи выражается в повышенных затратах на содержание органов здравоохранения. Снижение социально-трудовой адаптации означает утрату возможного вклада в рост экономического благосостояния страны и нравственное развитие молодого поколения. Таким образом, очерчивается второй порочный круг, где проблема наркомании приводит к снижению вклада в развитие экономики страны, но требует увеличения экономических затрат на решение самой себя, а недостатки в развитии молодого поколения ухудшают развитие экономики на многие годы вперед. В результате страна имеет проблему, прогрессивно угрожающую безопасности общества в целом. Но, как и любая другая, эта проблема также имеет свои решения. Главный принцип ответа на проблему наркомании состоит в комплексности подходов четырех основных ее решений. Решениями являются снижение поставок наркотиков, первичная, вторичная и третичная профилактика наркомании.

Цель программы снижения поставок наркотиков выражена в самом названии и заключается как в предотвращении ввоза на территорию страны, производства, хранения, транспортировки и распространения внутри страны запрещенных наркотических веществ, так и в обеспечении строгого контроля за ввозом на территорию страны, производством, хранением, транспортировкой, распределением и использованием внутри страны разрешенных наркотических веществ. Достижение цели обеспечивается совместными усилиями законодательных органов, всех государственных силовых структур и системы здравоохранения. Благодаря данной крайне необходимой и эффективной программе из незаконного оборота изымаются существенные объемы наркотических веществ. Но в силу объективных причин в мировой практике отсутствуют примеры стопроцентной эффективности подобных программ. Результативность программы снижения поставок резко возрастает в результате присоединения гражданской активности населения. Суть первичной профилактики заключается в обеспечении условий для предотвращения вовлечения в наркопотребление лиц, никогда не употреблявших наркотики. Данную цель возможно достигнуть планомерной, методичной и постоянной реализа-

цией мероприятий, повышающих устойчивость к вовлечению в наркопотребление и создающих широкий спектр альтернативной занятости специализированно для разных групп населения. Все население в целом находится в риске вовлечения в наркоманию, но для некоторых групп населения по целому ряду причин этот риск сильно возрастает, делая их уязвимыми к проблеме. Среди основных групп, уязвимых к вовлечению в наркопотребление, признаются такие группы, как молодежь, трудовые мигранты, люди, ведущие беспорядочный образ жизни.

Основной услугой программ первичной профилактики является информирование о нарком-

В настоящее время в Узбекистане достаточно остро стоит проблема наркомании и ее последствий. Среди основных проблемных последствий вовлечения в употребление инъекционных наркотиков можно выделить такие, как нарастающие проблемы со здоровьем, криминализация, снижение социально-трудовой адаптации. Эти последствия в равной мере представляют собой постоянно растущую угрозу как для человека, страдающего наркоманией, так и для общества в целом.

ленная на восстановление навыков самонализа, взаимодействия с окружающим миром, формирование культуры досуга и профилактики рецидивов заболевания, социальная помощь, представленная услугами по решению множества социальных и юридических проблем, включая восстановление старых или приобретение новых трудовых навыков и рабочего места. Перечень конечных услуг третичной профилактики наркомании очень широк, начиная с консультаций большого количества узких медицинских и немедицинских специалистов, предоставления материальной помощи в различных видах, заканчивая курсами востребованных профессиональных навыков, многочисленными вариантами психологической поддержки и т. д.

Проводя анализ суммарной эффективности третичной профилактики наркомании, следует учи-

тывать, что к настоящему моменту не известны программы лечения и реабилитации наркозависимых, дающие пожизненную устойчивость к рецидивам заболевания у всех клиентов программы. Без декларирования множества цифр ситуация описывается следующим образом: некоторая часть наркозависимых востребует услуги лечения и реабилитации, некоторые из них завершают полный курс реабилитационных мероприятий, некоторым из них удается воздержаться от употребления наркотиков длительное время, некоторые из последних воздерживаются пожизненно. Таким образом, значимая часть наркозависимых в течение жизни многократно возвращается к наркопотреблению либо не прекращает его вовсе. Данный итог не становится свидетельством бессилия программ лечения и реабилитации наркозависимых, не является стигматизирующим признаком некоторой группы людей, но показывает реальную опасность заболевания.

По определению наркомания является хроническим и неизлечимым заболеванием. И в большинстве случаев не по сознательной воле самого человека, а в силу объективных психических и физических особенностей становится чрезвычайно трудным либо невозможным достигнуть стойкой ремиссии при наркомании. Поэтому признается некорректным использование выражений "вылечить наркомана" и "бывший наркоман". Более адекватными фразами являются "оказать медицинскую и/или психологическую и/или социальную помощь наркозависимому" и "выздоровляющий наркоман". Обеспечение полного комплекса предоставляемых услуг, повышение уровня подготовленности и профессионализма персонала, реализующего эти услуги, обеспечение финансовой и географической доступности услуг для целевой группы может увеличивать процент длительных и стойких ремиссий среди наркозависимых. В нарушение логичной последовательности следует рассматривать вторичную профилактику наркомании после первичной и третичной. С одной стороны имеются объективные проблемные последствия употребления наркотиков, создающие нарастающую угрозу безопасности общества. С другой сто-

смотреть на ситуацию через призму мысли: "...не в человеке проблема, а человек в проблеме..." Подводя итог, следует помнить, что главный принцип ответа на проблему наркомании состоит в комплексности подходов четырех основных ее решений. В Узбекистане функционируют и постоянно развиваются все четыре программы по решению проблем, связанных с наркотиками и наркоманией. И дальнейшее повышение эффективности этих программ становится возможным путем адекватного расширения ассортимента и повышения качества предоставляемых услуг.

Совместное бюро реализации проектов "Здоровье-2" и "Укрепление здоровья женщин и детей" в партнерстве с Централно-Азиатской региональной программой по ВИЧ/СПИДу (CARHAP) в течение второго года формируют собственный вклад в развитие вторично-профилактических программ (программ снижения вреда от немедицинского употребления наркотиков - ПСВ) в Республике Узбекистан, планомерно реализует четырехэтапный проект "Повышение эффективности реализации программ снижения вреда через развитие кадрового потенциала каждой области Республики Узбекистан". Первым этапом проекта во всех регионах страны были проведены "круглые столы" с представителями задействованных государственных учреждений для обеспечения мультисекторального подхода в реализации программ снижения вреда от немедицинского употребления наркотиков. Вторым этапом проекта во всех регионах страны были проведены базовые трехдневные тренинги «Аутрич-работа в ПСВ». Учитывая принципы мультисекторального подхода, в целевую группу данных тренингов были включены ассистенты кабинетов доверия, наркологи и дерматовенерологи. По итогам проведения второго этапа проекта были отобраны шесть наиболее успешных участников из каждого региона страны для участия в третьем этапе, который был представлен четырьмя шестидневными тренингами «Менеджмент программ снижения вреда». По итогам данных тренингов также были отобраны наиболее успешные участники общим количеством 36 человек, для которых будет реализован четвертый этап программы в виде двух шестидневных тренингов по развитию тренерских навыков. К настоящему моменту отобранные кандидаты демонстрируют достаточные знания и навыки для успешной реализации ПСВ. Целью тренингов четвертого этапа является обеспечение регионов страны кадрами, владеющими необходимыми знаниями и навыками по реализации процесса подготовки и переподготовки кадров ПСВ в виде образовательных мероприятий и наставничества на местах, что является одной из важных потребностей ПСВ в условиях высокой текучести кадров вторично-профилактических программ.

Таким образом, сотрудничество проекта "Здоровье-2" и Централно-Азиатской региональной программы по ВИЧ/СПИДу является позитивным примером взаимного потенцирования вклада двух организаций в развитие вторично-профилактических программ путем консолидации усилий в общем деле противодействия угрозе наркомании.

Татьяна НИКИТИНА,
менеджер Узбекско-Швейцарского проекта
по снижению вреда от наркомании,
консультант CARHAP.
Дмитрий СУБОТИН,
консультант CARHAP по снижению вреда
и управлению качеством услуг.

ОБЗОР И РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ НАРКОМАНИИ

нии и ее последствиях. В значительной степени повышают эффективность профилактических программ предоставление услуг психолога и гибких, адаптированных к каждой конкретной ситуации и группе людей услуг, помогающих решать наиболее типичные для них социальные проблемы. Особенностью первично-профилактических программ для детей дополнительно является использование специальных подходов в информировании, позволяющих детально разбираться в порою скрытых внутренних стремлениях, косвенно приводящих к употреблению наркотиков, и научиться находить здоровые пути реализации своих стремлений. Эффективность информирования молодежи возрастает пропорционально ассортименту услуг альтернативной занятости и свободе доступа к ним. Примерами могут быть бесплатные спортивные и игровые секции, факультативные занятия по развитию профессиональных и творческих навыков, востребованные культурно-массовые мероприятия и т. п.

Для объективности анализа первично-профилактических программ следует учитывать тот факт, что ни в одной стране мира эти программы не дают стопроцентного результата. Всегда существует определенный процент наркотоупотребителей, которые были охвачены профилактическими программами, но все же по разным причинам оказались причастными к проблеме наркомании. Данный процент можно снижать, повышая качество предоставляемых профилактических услуг и степень приверженности делу лиц, организующих и предоставляющих эти услуги. Другим решением проблемы наркомании является третичная профилактика, суть которой заключается в создании условий для обеспечения возможности наркотоупотребителям воздержаться от употребления наркотиков и поддерживать это состояние как можно более продолжительный период времени. Целевой группой третичной профилактики являются лица, употребляющие наркотики. Основными группами услуг в данном случае являются медицинская помощь в виде медикаментозной и/или немедикаментозной детоксикации и лечения множества соматических заболеваний, психологическая помощь, наце-

тывать, что к настоящему моменту не известны программы лечения и реабилитации наркозависимых, дающие пожизненную устойчивость к рецидивам заболевания у всех клиентов программы. Без декларирования множества цифр ситуация описывается следующим образом: некоторая часть наркозависимых востребует услуги лечения и реабилитации, некоторые из них завершают полный курс реабилитационных мероприятий, некоторым из них удается воздержаться от употребления наркотиков длительное время, некоторые из последних воздерживаются пожизненно. Таким образом, значимая часть наркозависимых в течение жизни многократно возвращается к наркопотреблению либо не прекращает его вовсе. Данный итог не становится свидетельством бессилия программ лечения и реабилитации наркозависимых, не является стигматизирующим признаком некоторой группы людей, но показывает реальную опасность заболевания. По определению наркомания является хроническим и неизлечимым заболеванием. И в большинстве случаев не по сознательной воле самого человека, а в силу объективных психических и физических особенностей становится чрезвычайно трудным либо невозможным достигнуть стойкой ремиссии при наркомании. Поэтому признается некорректным использование выражений "вылечить наркомана" и "бывший наркоман". Более адекватными фразами являются "оказать медицинскую и/или психологическую и/или социальную помощь наркозависимому" и "выздоровляющий наркоман". Обеспечение полного комплекса предоставляемых услуг, повышение уровня подготовленности и профессионализма персонала, реализующего эти услуги, обеспечение финансовой и географической доступности услуг для целевой группы может увеличивать процент длительных и стойких ремиссий среди наркозависимых. В нарушение логичной последовательности следует рассматривать вторичную профилактику наркомании после первичной и третичной. С одной стороны имеются объективные проблемные последствия употребления наркотиков, создающие нарастающую угрозу безопасности общества. С другой сто-

ет быть противозаконным и утрачивается необходимость в совершении противоправных действий по поиску средств на наркотики. Сохранение здоровья становится возможным в результате предоставления стерильных шприцев, презервативов и медицинской помощи хирурга, инфекциониста, дерматовенеролога. Социально-трудовая адаптация проводится путем предоставления психологической поддержки, услуг юриста и социального работника. Таким образом, программы вторичной профилактики наркомании принимают на себя необходимую либо нерезультативно охваченную первичной профилактикой часть населения, создают благоприятные условия для перенаправления мотивированных клиентов в программы третичной профилактики, вновь принимают возвращающихся клиентов третично-профилактических программ после неуспешных попыток прекратить употребление наркотиков и предоставляют своим клиентам услуги, помогающие одновременно решать как личные проблемы каждого человека, так и проблемы общества в целом. Люди, работающие в программах вторичной и третичной профилактики, часто слышат от родителей наркозависимых подобную фразу: "...мы были готовы ко многому, но никогда не предполагали, что наша семья столкнется с этой проблемой...". Ее произносят люди абсолютно разные по возрасту, социальному статусу и национальности. Эта обычная мысль, изредка посещающая сознание каждого родителя, является результатом активного нежелания, чтобы собственному ребенку коснулось столь серьезная опасность. Но во многие семьи эта проблема все же приходит. Для правильного восприятия наркомании и методов противостояния ей крайне важно

ПРОФИЛАКТИКА НАЧИНАЕТСЯ В МАХАЛЛЕ

Стигматизация групп населения, наиболее уязвимых к ВИЧ, затрудняет проведение профилактических программ и способствует снижению показателя охвата. Несмотря на то, что в Узбекистане эпидемия ВИЧ находится в концентрированной стадии, существует необходимость проведения мероприятий по профилактике ВИЧ, включая вопросы снижения стигмы и дискриминации уязвимых групп (потребителей инъекционных наркотиков, ведущих

беспорядочный образ жизни) среди населения. Наиболее эффективным способом достижения данной цели в Узбекистане является работа посредством махалл, которые являются административными, территориальными и социальными единицами, созданными на основе традиционных сообществ по всей стране. Всего в республике более 10 000 махалл, которые пользуются уважением населения и значительным влиянием на общество.

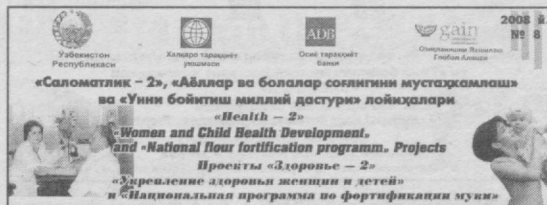
По инициативе Республиканского фонда «Махалля» при поддержке проекта ПОТЕНЦИАЛ/USAID в 2006 году был проведен ряд встреч с лидерами махалл в нескольких регионах Республики Узбекистан с целью вовлечения их в сферу борьбы с ВИЧ-инфекцией. Лидеры полностью поддержали инициативу по вовлечению махалл в работу по профилактике ВИЧ-инфекции и сниже-

нию стигмы и дискриминации, а также выразили желание и готовность своего участия в ней. Вместе с тем, лидеры махалл отметили значимость проведения обучения советников махалл (маслахатчи) по вопросам профилактики ВИЧ.

По инициативе Республиканского Центра СПИД и Республиканского фонда «Махалля» при поддержке проекта ПОТЕНЦИАЛ/USAID был разработан модуль

для подготовки лидеров махалл. Данный модуль предназначен для обучения населения по всей стране с целью обеспечения правильного понимания подходов к профилактике ВИЧ-инфекции.

Проект ПОТЕНЦИАЛ инициировал разработку совместного плана с национальными и международными партнерами (проект «Здоровье-2», Республиканский фонд «Махалля», РЦ СПИД,



Институт здоровья и ПОТЕНЦИАЛ) по повышению уровня информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции и снижению стигмы и дискриминации по отношению к уязвимым группам с привлечением лидеров махалл.

В настоящее время Министерством здравоохранения Республики Узбекистан при поддержке проектов «Здоровье-2» и ПОТЕНЦИАЛ/USAID проводится подготовка/обучение советников махалл в пяти регионах Узбекистана. Подготовленные специалисты в последующем будут проводить работу с населением махалл.

Широкое вовлечение махалл в работу с населением является инновационным подходом, который позволит повысить уровень знаний по вопросам профилактики ВИЧ, а также снизить уровень стигмы и дискриминации уязвимых групп со стороны общего населения, что в свою очередь приведет к более эффективному проведению мероприятий по профилактике ВИЧ на уровне сообществ.

Р. НАЗАРОВА,
директор проекта
ПОТЕНЦИАЛ/USAID.
Г. ХУДАЙКУЛОВА,
консультант по
ВИЧ/СПИДу и ИППП
проекта «Здоровье-2».

Семинар

ВМЕСТЕ БОРЯСЬ ПРОТИВ ВИЧ/СПИДА

В августе 2008 года в конференц-зале гостиницы Shodlik Palace Hotel прошел семинар, посвященный проблеме, которая на сегодняшний день является одной из самых актуальных и насущных, – профилактике ВИЧ и снижению стигмы и дискриминации по отношению к уязвимым группам. Семинар проводился для врачей общей практики.

В связи с тем, что в решении данной про-

блемы заинтересованы все, на семинар были приглашены не только столичные специалисты, но и врачи всех регионов республики. Опытные тренеры с заранее подготовленной программой распределили темы занятий таким образом, чтобы участникам было интересно и не скучно. Более подробно о тренинге мы смогли узнать, пообщавшись непосредственно с присутствовавшими на нем людьми:



Людмила АЛАДОВА,
ассистент кафедры
инфекционных болезней,
ТМА:

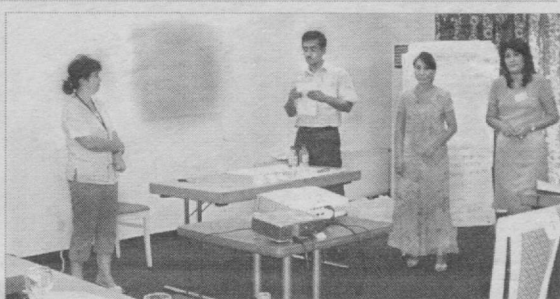
– Семинар, организованный Министерством здравоохранения РУз при поддержке проекта «Здоровье-2» и ПОТЕНЦИАЛ, рассчитан на четыре дня, в те-

чение которых мы планируем рассказать участникам о профилактике ВИЧ, а также о снижении стигмы и дискриминации. Нашими слушателями являются врачи, и неудивительно, что каждый из них много знает об этой болезни. Мы попытаемся раскрыть им те аспекты болезни, о которых они не были слышаны ранее. Если говорить о стигме и дискриминации, то на эту проблему многие закрывают глаза, не уделяя должного внимания, что является очень ошибочным. У людей существуют неправильные стереотипы о ВИЧ-инфицированных, и мы хотим научить людей относиться к больным людям на равных, не принижая и не оскорбляя их. Всем врачам известно, что на сегодняшний день в результате лечения и строгого контроля, беременная ВИЧ-инфицированная женщина имеет все шансы родить здорового полноценного ребенка. Но людям, далеким от медицины, это

кажется неправдоподобным. Как я уже сказала, очень велико влияние неверных стереотипов. Вот именно на обсуждение этой проблемы мы и направим свои силы в течение этих четырех дней.

Тамара САИДАЛИЕВА,
главный инфекционист
Ташкентской области:

– Мы как врачи сталкиваемся с проблемой ВИЧ-инфекции постоянно, на протяжении всей нашей практической деятельности, и не понаслышке знаем все последствия, которые влечет за собой ВИЧ. На семинаре, который проходит в эти дни, услышали что-то новое, то, чего мы не знаем, что раскроет нам новые грани болезни. Сегодня уже второй день семинара, и пока рано делать обобщения и выводы, но та информация, которую мы узнали за эти два дня, была действительно интересной. Тренеры подготовили очень познавательную программу, у нас нет времени ску-



чать. Семинар построен таким образом, что не только тренеры принимают активное участие, рассказывая нам что-либо, но и мы сами становимся своего рода тренерами и активно задействованы в процессе.

София МЕДВЕДКОВА,
врач-инфекционист:

– В первую очередь хочется поблагодарить организаторов семинара за то, что они организуют такие мероприятия, и за то, что приглашают нас поучаствовать в них. Мы как врачи, любящие свою профессию, всегда открыты к новостям, готовы получить новую информацию, тем более касающуюся такой актуальной и болезненной темы. Многие из того, что мы слышим здесь, нам известно, так как в нашей

практике нередко встречаются подобные заболевания, но помимо этого есть и новая информация. Нас, гостей из области, очень тепло встретили, мы чувствуем себя, как дома, и тренеры выполняют свою работу просто блестяще.

Есть вопросы глобального масштаба, ответы на которые следует находить объединившись. Проект «Здоровье», организовывающий мероприятия подобного рода довольно часто, преследует именно эту цель – обсудить актуальные вопросы современной медицины совместно с другими специалистами этой области. Семинар подошел к концу, но мы уверены, что это не последняя встреча наших специалистов.

СТРЕМЛЕНИЕ К ВЕДЕНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

С 7 по 19 июля в конференц-зале гостиницы «Пойтахт» проходил семинар, посвященный улучшению клинического преподавания в области репродуктивного здоровья, основанного на принципах доказательной медицины. Это собрание представляет собой «круглый стол», за которым собрались медики – педагоги различных медицинских образовательных учреждений Узбекистана. Тема, обсуждаемая ими, актуальна и полезна, а лекции, представленные ведущими семинара, подготовлены в очень интересной и доступной форме. Все это в совокупности привлекло наше внимание, в связи с чем мы обратились к С. АШУРОВОЙ, заведующей кафедрой акушерства и гинекологии факультета усовершенствования врачей Андижанского медицинского института:

– Вообще в нашей республике сохранение репродуктивного здоровья является всегда актуальным, так как наши женщины – многодетные и мало делающие аборты. Сохранить женщину, ее здоровье после родов в этот промежуток между пер-

выми и вторыми родами является нашей целью. Этот семинар очень полезен и главное, что люди, собравшиеся здесь, преподаватели и мы проводим подобные семинары у себя на местах. Мы уже давно перешли на работу по принципам доказательной медицины. Но

подходы и методы доказательной медицины до сих пор еще не изведены, а здесь можно получить много новой информации. И вернувшись домой, уже будем использовать полученные навыки в своей практике. Выпустим клинические руководства, на основе которых будут учиться студенты. Еще хотелось бы отметить один аспект, подчеркивающий актуальность семинара. Мы много лет работаем с контрацептивами, но не можем сказать, что люди полностью получают удовлетворение от их эффективности. Причиной этого, на мой взгляд, является недостаточное, не совсем грамотное разъяснение народу всех аспектов, влияющих на результат использования. Эти



семинары помогут и в этом, а именно в том, как правильно преподнести информацию населению. Другими словами, не только мы, но и население

извлечет пользу от семинара. Я бы порекомендовала, чтобы население правильно относилось к своему репродуктивному здоровью.

Таким образом, семинар, подаривший столько полезной новой информации преподавателям кафедр, отразится на всей системе медицинского образования и системы здравоохранения посредством хорошо подготовленного кадрового потенциала.



Соғлом турмуш тарзини шакллантиришда шахслараро мулоқот

Шахслараро мулоқот (ШАМ) – бу бир одам ёки одамлар гуруҳи билан юзма-юз туриб ахборот, фикр-ўй ва ҳис-ҳаяжонлар алмашинуви мақсадида вербал (сўз орқали) ва невербал (имо-ишора, тана ҳаракатлари) усулда амалга ошириладиган мулоқот. ШАМ бошқа одам ёки одамлар билан ахборот, фикр-ўй ёки ҳис-ҳаяжон алмашинувининг энг асосий ва энг таъсирчан йўлидир.

Шахслараро мулоқот (ШАМ) кўникмаларини соғлом турмуш тарзи (СТТ) тарғиботида қўллаш унинг муваффақиятини таъминлайди.

ШАМнинг бир неча кўникмалари мавжуд:

1. Қадриятлар ва идрок;
2. Вербал ва невербал мулоқот;
3. Қайта боғланиш;
4. Акс эттириш;
5. Фаол тинглаш;
6. Оддий тил билан мулоқот;
7. Гавад тили билан мулоқот;



8. Мақтов ва рағбатлантириш;
9. Саволлар;
10. Ёрдамчи материаллар;
11. Яхши мулоқот.

Қадриятлар. СТТ тарғиботчиси, ўзи суҳбатлашаётган киши ёки кишилар гуруҳи қадриятларини ҳисобга олиши зарур, чунки ҳар бир шахснинг ўз қадриятлари мавжуд бўлиб, агар улар суҳбатдош томонидан камситилса, мулоқот салбий тушунлиш мумкин. Масалан, молиявий мустақиллики биринчи ўринга қўядиган суҳбатдошнинг бу қадрияти танқид остига олинса, у тарғиботчидан ранжийди ва мулоқот салбий яқунланади. Шу сабабли мулоқот пайтида кишилар қадриятларини тан олиш, уларни ҳисобга олган ҳолда тарғибот олиб бориш жуда муҳимдир.

Идрок этиш қобилияти турли кишиларда турлича бўлади, шу сабабли тарғиботчи бу ШАМ кўникмасини ҳам доимо эсда тутиши зарур. Масалан, кимдир берилаётган ахборотни жуда тез ва тўғри қабул қилади, бошқа шахс ёки гуруҳ бу ахборотни тушуниши учун қўшимча маълумотлар ва вақт талаб этилади. Айниқса, катта аудиториялар билан ишладда кишиларнинг идрок этиши турлича эканлигини ҳисобга олиш жуда муҳимдир.

Шахслараро мулоқот давомида маълумоти, фикрни сўз билан ифодалаш билан биргаликда имо-ишора, мимика ва бошқа **невербал** элементлардан фойдаланиш, бизнинг сўзимиз/огзак мулоқотимиз самардорлигини янада оширади.

Қайта боғланиш – бу суҳбатдошимиз бизни қай даражада тушунганликларини баҳолашда ёрдам берадиган, улар ҳақида нимани билишимиз ва нимани яхшилаш мумкинлиги тўғрисида бизга сўзлаб берадиган жараён. Биз суҳбатдошимиз билан унга саволлар бериш орқали қайта боғланиш батафсил, тўлиқ маълумот беришимиз ва унга муаммоларини ҳал қилишда ёрдам беришимиз мумкин.

Мулоқот жараёнида суҳбатдошнинг ҳиссиётларини аниқ **акс эттириш ва тушуна олиш** жуда

марали яқунланишига ёрдам беради. Оддий тил билан бир қаторда тарғиботчи **гавад тили**дан ҳам фойдаланиши мумкин. Тарғиботчи маъруза давомида ҳолис юриш-туришга эришиши зарур. Муносабатларни шу тарзда ташкил этиш керакки, одамлар танқид қилинишдан қўрқмасдан табибей ҳодими билан ўз соғлиги тўғрисидаги муаммоларини муҳокама қила олсин. Тана ҳаракатлари билан суҳбатдошларнинг ўзининг ижобий муносабатининг билдиришини мумкин. ШАМ давомида эркин поэзда бўлиш, яъни қўлни қовуштиримай, елкаларни қисмай суҳбат олиб бориш, мос келувчи ҳаракатларни қўллаш, бош иргаш, табассум қилиш, суҳбатдош томонга бир оз эгилиш, суҳбатдошга юзма-юз ўтириш ёки туриш, у билан турли нигоҳли контактда бўлиш орқали ижобий муҳитни яратиш мумкин. Агар мулоқот давомида тарғиботчи жуда жиддий бўлса, қўл, бош ҳаракатларидан фойдаланмаса, бир жойда қимирламасдан туриб ёки ўтириб, аудиторияга қарамай қозғога ёки бир нуктага қараб суҳбат олиб борса, эшитувчиларнинг диққати чалғийди ва бу мулоқот самарали бўлмайди.

Мақтов ва рағбатлантириш ШАМ кўникмалари орасида алоҳида аҳамиятга эга. СТТ тарғиботчиси тингловчиларни доимо рағбатлантириб турса, уларда ўз-ўзига ишонч ҳосил бўлади ва

лумотни суҳбатдошнингиз тушунган ёки тушунмаганлигининг тасдиғини тушунтириб, аниқлаб беради. Мисол: *"Иттимос айтингчи, йод танқислигининг олдини олиш учун биз нималарга эътибор беришимиз керак экан?"*

Мулоқот давомида **ёрдамчи материаллардан фойдаланиш** ахборотнинг қабул қилинишини янада кучайтиради. Ёрдамчи ва босма материаллар ўз ичига флипчарт, плакат, буклет, брошюра, варақа, нобосма материаллар: аудиокассета, видеофильм, радио, видеороликлар, ҳар хил ўйинлар ва бошқаларни олади. СТТни тарғиб қилишда ёрдамчи материаллар аудитория диққатини бир ерга жам қилади, суҳбатдошга энг муҳим ахборотни эслаб қолишга ёрдам беради, барча катнашчиларни тўғри, аниқ ахборот

ган ва таъсир эта оладиган бўлиши керак.

– **Канал**, яъни ахборотни узатиш усули тушунарли, қўлласа бўладиган, аудиторияни жалб қиладиган бўлиши керак.

– **Жўнатувчи**, яъни тарғиботчи ўз соҳасини яхши биладиган, ўз соҳасига қизиқадиган, аудитория билан алоқа ўрната оладиган, аудитория даражасида гапира оладиган ва мос канални танлай оладиган бўлиши керак.

– **Аудитория**. Тарғиботнинг самарали бўлиши аудиторияга ҳам муайян даражада боғлиқ, жумладан ахборотни қабул қилишни хошлаши ва тинглаши учун ундайдиган сабаб керак.

Демак, тарғиботчи индивидуал мулоқот олиб борадими ёки гуруҳ билан мулоқот олиб бо-



мулоқот самарали ўтади. Мақтов ва рағбатлантириш тингловчиларда дадиллик ва ҳаракатни уйғотди, натижада улар суҳбат давомида ўзларини эркин ҳис этадилар, кўпроқ саволлар берадилар.

Саволлар. Саволлар моҳиятига кўра 3 турда қўлланилиши мумкин. Дастлабкиси бу **ёпик саволлар**, бунда саволларга қисқа ва аниқ жавоб талаб қилинади, кўпинча **ха** ёки **йўқ**. Мисол учун: *"Ёшингиз нечада?"* **Очик саволлар** узунроқ жавобларни, ўйлашни талаб қилади, сезгилар ва ҳавотирларни тушунтириб беришга имкон беради. Мисол: *"Қамқонлик касаллигининг олдини олиш йўллари айтиб беринг?"* **Текширувчи саволлар** аввал сиз томондан берилган ва айтилган маъ-

билан таъминлайди.

ШАМ кўникмаларида **яхши мулоқот** кўникмасини СТТ тарғиботида қўллаш жуда муҳимдир. Мулоқот жараёнининг таъсирчанлигини ошириш учун 4 та элементни ёдда тутиш керак: Ахборот, Аудитория, Канал ва Ахборот жўнатувчи.

– **Ахборот** аниқ, равшан, мумкин қадар қисқа, аудитория эҳтиёжларига мос келадиган, уни ҳаракатга келтиради-

радимиз, унинг самараси учун 100 % масъулдир.

Хулоса қилиб айтганимизда, СТТ тарғиботчиси ШАМ кўникмаларидан фойдаланган ҳолда тарғибот ишларини олиб бориши ўтказилаётган тадбирларнинг янада самарали бўлишини таъминлайди.

ШАМ кўникмаларини аҳоли ўртасида СТТ тарғиб этишда муҳим ўрин тутишини эътиборга олиб, "Саломатлик-2" лойиҳаси доирасида ЮСАИД/ЗдравПлюс лойиҳасининг халқаро экспертлари томонидан "ШАМ" бўйича ишлаб чиқилган дастур ва қўлланмани соғлом турмуш тарзи тарғиботчилари учун қайта қўриб чиқилди.

Шу кунларда Саломатлик ва тиббий статистика институтининг ташаббуси билан "Саломатлик-2" ЮСАИД/ЗдравПлюс лойиҳалари кўмағида Саломатлик ва тиббий статистика институти ва унинг виллоят филиалларининг 80 нафарга яқин СТТ бўйича мутахассислари ўқитилмоқда. Ўқиш давомида берилаётган кўникмалар тарғибот олиб борувчилар учун жуда ҳам зарур эканлиги ва келгусида СТТ мутахассисларини ШАМ бўйича билим ва кўникмаларга ўқитиш учун ТОВМОИ "Валеология" кафедрасининг ўқув жараёнига ушбу дастурни татбиқ этиш мақсадга мувофиқ эканлиги алоҳида қайд этиб ўтилди.

О. АБДУЛЛАЕВ,

Республика саломатлик ва тиббий статистика институти Фарғона виллоят филиали "Соғлом турмуш тарзи" бўлими мудири, "Саломатлик-2" лойиҳасининг шахслараро мулоқот бўйича тренери.
А. СУЛАЙМОНОВ, Фарғона виллоят, Ўзбекистон тумани Саломатлик маркази директори, "Саломатлик-2" лойиҳасининг шахслараро мулоқот бўйича тренери.

Совместное бюро реализации проектов «Здоровье-2», «Укрепления здоровья женщин и детей».

И.О. исполнительного директора Максумов Джамшид Джалолович.
700007, г. Ташкент, ул. Паркентская, 51,
ТашИУВ, административный корпус, 3-й этаж.
Контактные телефоны: 268-08-19, 267-73-47.
Факс 268-25-39, E-mail: office@jpib.uz.com.uz.

Над спецвыпуском работали: И. СОАТОВА, Н. ТОЛИПОВ, И. ИЛЬХАМОВА,
Ю. НАЛИБАЕВА. Фото Анварджана САМАДХОДЖАЕВА.

Шахсий веб сайтимиз орқали ҳар бир сондаги материалларни кузатиб бориш имкониятига эгасиз!

Семинар-тренинг

БОЛАЛАР ҲУҚУҚИНИНГ ИШОНЧЛИ КАФОЛАТИ

Жорий йилнинг 11-14 август кунлари Ўзбекистон электрон оммавий ахборот воситалари Миллий Ассоциацияси, Ўзбекистон Нодавлат телекомпаниялар телетармоғи (НТТ) ва Бирлашган Миллатлар ташкилоти Болалар ҳам-армаси – ЮНИСЕФнинг Ўзбекистондаги ваколатхонаси ҳам-корлигида журналистлар учун "ОАВ ва бола ҳуқуқлари" мавзусида семинар-тренинг ташкил этилди.



Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2008 йил 1 майда имзолаган "Инсон ҳуқуқлари умумжаҳон декларацияси қабул қилинганлигининг 60 йиллигига бағишланган тадбирлар дастури тўғрисида" - ги Фармонининг ижроси доирасида ташкил этилган мазкур семинарда ахборот агентлик-лари, босма оммавий ахборот воситалари, нодавлат телерадиостанциялар, электрон нашрлар журналистлари иштирок этди.

Семинарнинг очилиш қисми-да Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг етакчи мутахассиси Т. Норбоева, Олий Маҳлис Қонунчилик палатасининг депутатлари Х. Назаров, А. Аҳмедов, Ўзбекистон Нодавлат телекомпаниялар телетармоғи (НТТ) директори Ф. Шарапов ва ЮНИСЕФнинг юртимиздаги ваколатхонаси раҳбари Махбуб Шариф сўзга чиқиб, инсон ҳуқуқ ва манфа-

атларини таъминлаш, жумладан, ўсиб келаётган ёш авлод камолоти, истиқболи борасида ғам-ўрлик қўратиш давлат сиёсати-нинг устувор йўналишларидан бири эканлигини, шунингдек, бо-лалар ҳуқуқларини ҳимоя қилиш борасида журналист кадрлар са-лоҳиятини ошириш масалалари-ни алоҳида таъкидлаб ўтдилар. Инсон ҳуқуқлари умумжаҳон де-кларациясининг қоидалари, инсон-нинг сиёсий, иқтисодий, ижтимо-ий ва маданий ҳуқуқ ҳамда эркин-ликларини ишончли ҳимоя қила-диган миллий қонунчилик меъё-рлари ва бевосита Ўзбекистон Рес-публикаси Конституциясида ўз мазмун-моҳиятини топган, десак хато бўлмайдими. Ҳусусан, 2008 йил 7 январда қабул қилинган "Бола ҳуқуқларининг кафолатлари тўғрисида"ги Қонун бунинг ама-лий ифодасидир. Ушбу ҳужжатда бола ҳуқуқлари, эркинликлари ва қонуний манфаатларини таъмин-лаш, унинг ҳаёти, соғлиғи, шаъ-ни ва қадр-қимматини ҳимоя

қилиш, жисмоний, интеллектуал, маънавий ҳамда ахлоқий камол топишига яқиндан қўмаклашиш, уларда ватанпарварлик, фуқаро-лик, бағрикенглик, тинчликсе-варлик туйғуларини тарбиялаш, илмий, техникавий, шунингдек, бадиий ижодкорлигини ривож-лантириш каби жиҳатлар мустақ-камланиб қўйилганлиги аҳамият-лидир. Бу борада амалга ошири-лаётган ҳуқуқий ислохотларни, кенг қўламли ишларни аҳолига тезкор, ҳолис ва ҳаққоний етқа-зишда оммавий ахборот восита-ларининг ўрни бекиёс ҳисобла-нади.

– "Бола ҳуқуқларининг кафо-латлари тўғрисида"ги Қонуннинг амалдаги ижросини таъминлаш-да оммавий ахборот воситалари ходимларини аҳоли билан давлат ўртасидаги ишончли қўприк, деб биламан. Чунки, бола ҳуқуқларини ўрганиш ва унинг кафолатлари соҳасидаги

лан ишлашга ўргатиши бораба-рида, уларни бола ҳуқуқлари мавзусини кенгроқ ёритишга, малака ва маҳорат, билим ҳамда салоҳиятнинг доимий ошиб бо-ришига хизмат қилади, – дейди ЮНИСЕФнинг Ўзбекистондаги ваколатхонаси раҳбари Махбуб Шариф.

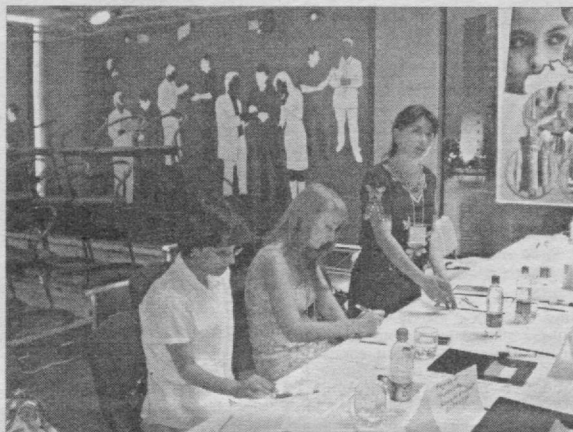
Тўрт кун давом этган семинар-да тингловчилар олимлар, ҳуқуқшунослар иштирокида бу йўналишда қабул қилинган ҳал-қаро ва миллий ҳуқуқий ҳужжат-ларнинг мазмун-моҳиятини ёри-тишда ахборот манбаларидан тўғри ҳамда самарали фойдала-нишга оид маълумотлар билан бирга атрофчи танишдилар, ўзаро фикр-таъриба алмашди-лар. Шунингдек, семинар даво-мида иштирокчилар эгаллаган назарий билимларини амалда татбиқ этиш учун Тошкент шаҳ-ридаги меҳрибонлик уйи тарби-яланувчилари ва вояга етмаган-

– Журналистика соҳасида фаолият юритиш осон эмас. Чунки, 3-4 дақиқали лавҳа тай-ёрлаш ва уни аҳолига манзур келадиган кўринишда тақдим этиш бу ўта мураккаб жараён. Айниқса, болалар ҳаёти ва улар-нинг ҳақ-ҳуқуқлари билан боғ-лиқ ижтимоий, долзарб мавзу-ни ёритиш нафақат тележурна-лист, балки ҳар қандай соҳа журналисти учун ўзига хос қий-инчиликка эга. Ушбу семинар журналистларга нима берди? Аввало, улар ўз билим доира-ларини янада бойитиб, ҳамкас-блари билан таъриба алмашди-лар. Назарий томондан етарли билимларга эга бўлиб, бевоси-та бу татбиқотни амалиётда қўллаб қўрдилар. Уйлайманки, журналистлар болалар ҳуқуқла-ри борасида материал тайёрла-ётганда кўпроқ эътиборни реал ҳаётга, меъёрий ҳужжатлар ҳамкорлигига қаратадилар. Иш фаолиятларида олган билим-ларини унумли қўлайдилар, – дейди суҳбат чоғида Ўзбе-кистон Нодавлат телекомп-аниялар телетармоғи (НТТ) ди-ректори Ф. Шарапов.

Мунира БОБОЕВА,
Бухоро вилояти,
Осиё-ТВ журналисти:

– Мазкур семинар-тренинг-дан мен ўз фаолиятимга дахл-дор жуда кўп маълумотларга эга бўлдим. Чунки, болалар ҳуқуқларини ҳимоя қилиш, улар-нинг ҳаётидаги маъқенини оши-риш борасида ёритилаётган ма-териалларни тайёрлашда ҳалқ-аро ва миллий қонунчиликка асосланиб иш тутиш ўта муҳим ҳисобланади. Биз бу борада тре-нерлар ва етакчи олимлар, ҳуқуқшунослардан етарли билимларни олишга муваффақ бўлдик. Амалиёт жараёнида бо-лалар ҳаёти ҳақида лавҳа тайёр-лаш тартиб-қоидалари ва талаб-ларидан унумли фойдаландик.

Намоз ТОЛИПОВ.



муносабатларни тартибга со-лишда журналистларнинг фао-лияти ўта муҳим саналади. Шун-дай экан, ўтказилган ушбу семи-нар-тренинг журналистларни меъёрий қонун ҳужжатлари би-

лар билан ишлаш ижтимоий-ҳуқуқий ёрдам қўрсатиш мар-кази фаолиятлари мисолида мақ-рола ва телелавҳалар тайёрлаб, ўз меҳнат маҳсулларини тақдимот кўринишида намойиш этдилар.

Мулоҳаза учун мавзу

ТАБИАТГА ТАБИЙИЙЛИК ЯРАШАДИ

Инсоният ўз ақл кучи ва тафаккур қудрати билан шун-дай кашфиётлар қила олдики, баъзан нима табиийли, нима сунъий эканлигини ажратолмайсан киши. XXI асрга келиб инсоният ўзи яратган бир қатор янгиликлар, кашфиётлар, қулайликлар ва яна бир неча ҳодисаларни қаттиқ ўйлаб кўришга мажбур бўлмоқда. Сунъий ранглар, сунъий таъм-лар, сунъий ҳидлар, сунъий ҳарорат, сунъий ашёлар, сунъий ақл (компьютер), сунъий тасвир (виртуал ҳажм), сунъий хотира (флешка), сунъий тасаввур (компьютер графикаси), сунъий намлик, сунъий савзавот ва мева-лар (сўлимайдиган, чиройли, дастурхонбоп навлари), сунъий шеклар, сунъий асал, сунъий қаймоқ, сунъий чарм, сунъий дарахт (ҳоллаганча давом эттириш мумкин).

Энди тиббиётгагина хос бўлган бир қатор кашфиётларни санаб ўтамиз: сунъий соч эктириш, сунъий тишлар қўйиш, кўзларда-ги сунъий гавҳар, қўлоқ эшитиш мосламаси, бурунга сунъий тоғай қўйиб, пластик операция қилиш, турли протез бўмларини, кесе-рево операцияси, чақалоқни сунъий боқиш воситалари, сон-саноксиз нотабиий озиқ-овқат маҳсулотлари.

Шу даражага етиб келдик-ки, бозорда сотилаётган ме-валарнинг табиий турини эмас, унинг санаот йўли билан, хи-микатлар ва консервантлар қўшиб тайёрланган нотабиий турини сотиб олмақдамиз. Чун-ки унинг шакли, ранги ва то-вар сифатидаги кўриниши чи-

ройли. Демак, бизнинг дидимиз ҳам ўзгараётти, нотабиий на-рса, буюм-ҳодисаларни ёқтириб қолаяпмиз. Дид билан бирга та-биятимиз, хоҳиш-истакларимиз ҳам ўзгармоқда. Нима учундир бизни мазмундан кўра, шакл қизиқтирмоқда. Шундан бўлса керак "имидж" сўзини тез-тез ишлатадиган, ўзимиз ҳам унга эргашадиган бўлиб қолаяпмиз. Масалан, қўшқ деганда клип-ни, шеър деганда қолипни, тўй деганда дабдабани, уй деганда икки-уч қаватли ҳашаматни ту-шунадиган бўлиб қолдик. (!) Балким шундай бўлиши эволю-цион қонуниятдир?!

Балким онгимиз вақтга нисба-тан ўзгараётгандир? Балким шун-дай бўлиши керакдир ва бу ўзга-

риш нормал табиий ҳодисадир? Ким билсин, балким ҳеч қандай хавотирга ўрин йўқдур? Ҳар ҳолда ана шундай нарсалар ҳақида би-либ қўйиш ҳам фойдадан ҳоли эмас деб ўйлайман. Қизиги шун-даки, одамзот томонидан ўйлаб топишдан қўлаб нарсалар бугун-га келиб унинг фойдасига эмас, аксинча, кўп жиҳатдан унинг за-рарига ишлаётганигини тушуниб етдик. Энди ундан воз кечиш йўллари кидира бошляпмиз. Аниқ фактлар, ёрқин мисоллар, тониб бўлмас далиллар исбот та-лаб этмайдиган ҳодисалар атро-фимизда қалашиб ётибди. Улар-ни санамоқчи бўлсак, қай бири-дан бошлашни ва қай бири би-лан тутатишни билолмай шовшиб қоламиз.

Яқинда бир дўстим Францияда ўқиб, бу мамлакатда икки йил яшаб анча нарсани ўрганиб-били-би қайтди. Унинг айтишича, французлар биотехнология усули-да яратилган ҳар қандай озиқ-овқат маҳсулотини харид қилиш-мас экан. Ичимлик сифатида фа-қатгина газланмаган қушоли су-вени, узок сақланган вино маҳсу-лотларини, янчилмаган кофе до-наларини, ювилмаган полиз маҳ-сулотларини ва қўрлаган мева-

ларни харид қилишар экан. Ўз фарзандларига рангли сувларни, арзон шоколадларни, ялтироқ кийимларни, пластмасса ўйинчок-ларни, целлофан пакетларни, сунъий ҳид ва таъм берувчи на-рсаларни олиб бермасликка ҳара-кат қилишар экан. Бунинг сабаби нима? Ўта ақллиликми ёки кўр-қоқликми? Таассуфлар бўлсинки, унис ҳам буниси ҳам эмас. Ме-нимча бунинг сабаби жуда оддий. Ҳар бир одам табиатнинг узвий бир бўлагидир ва уни ўраб турув-чи ҳар қандай нарса ёки буюм табиий бўлмоғи даркор. Шунда-гина инсон танаси ўзини қулай сезади. Ҳар қандай нохуш ҳолат-лар барҳам топади.

Келинг энди масалалар фалса-фий нуқтага назардан қараймиз: инкорни инкор қилиш деган му-ҳим бир қонун бор. Оддий қилиб айтадиган бўлсак, ҳамма нарсани ўзгартирувчи, янгиликни эскилик-ка айлантирувчи, биринчи ҳодиса-нинг ўрнини иккинчиси билан тўлдирувчи буюм кўч ҳисоблана-ди. Аввал гилдирак, кейин транс-порт воситаси бўлган тўрт гилди-ракли машина яратилди. Аввал ма-шинанинг эшигига мослаб ойна ва уни қўтариб туширувчи дастак (руч-ка) яратилди. Эндиликда эса бу

вазифани бажарувчи миттигина тугмача ёки пулт яратилди. Оқир-оқбатда биз – одамлар камроқ ҳаракат қилиб, кўпроқ қулайликларга эга бўлдик. Бу-ларнинг ҳаммаси албатта яхши. Аммо оқир-оқбатда гиподина-мика деган оммавий касалликка эришдик. Жисмоний ҳаракатнинг камайиб кетиши (айниқса бадав-лат хонадонларда) бир қатор тиб-бий муаммоларнинг ва гиподи-намика асоратлари ҳисобланмиш ўнлаб, юзлаб хасталикларнинг пайдо бўлишига замин яратди.

Асосан консервант, концен-трат, биотехнология, ген ин-женерияси усули билан яра-тилаётган озиқ-овқатлар нафа-қат инсон организмни, балки унинг табиатини, характери-ни, имконият ва хусусиятини ҳам ўзгартирмоқда. Нотабиий маҳсулотни узлуқсиз истеъмол қиладиган одам зотининг ўзгармай қолишига кафолат борми? Албатта йўқ. Ана шу жойда мен сизни мулоҳаза асосида мунозара қилишга тақ-лиф қиламан.

Дониёр ТЎХТААЛИЕВ,
Тошкент тиббиёт акаде-
миясининг 4-курс
талабаси.

Хабар

СЕМИНАР-ТРЕНИНГ ЎТКАЗИЛДИ

Карши шаҳридаги «Сарбон» ресторанида «Саломатлик-2» Айблар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш лойиҳаларини амалга ошириш кўнимча бюроси ҳамда ЮСАИД лойиҳаси билан ҳамкорликда ОИТС касаллигининг олдини олиш мавзусида семинар-тренинг бўлиб ўтди.

Вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси ҳамда виллоят ОИТС маркази ташаббуси билан ташкил этилган семинар-тренингда виллоят юқумли касалликлар ҳамда Карши шаҳар ва туман тиббиёт бирлашмалари юқумли касалликлар шифоналари шифокорлари тақдир этилди. Мазкур семинар-тренингда ОИВ инфекциясининг юқуш йўллари, лаборатория текширувларини такомиллаштириш, замонавий даволаш усуллари ҳақида мутахассисларнинг маърузалари тингланди. Семинар-тренингда ОИТС касаллигининг келиб чиқиш сабаблари, аҳолининг ҳар бир қатлами унинг сабаблари ва профилактикасини билиши лозимлиги, виллоятда фаолият кўрсатган ОИТС лабораторияла-

ри, у ерда ҳар йили 40000 га яқин кон намуналари ОИВ инфекциясини аниқлаш учун таҳлил қилинаётганлиги таъкидлаб ўтилди. Шунингдек, мутахассислар Ўзбекистон Республикаси «Одамнинг иммунитет танқислиги вируси билан касалланишнинг олдини олиш тўғрисида»ги Қонунининг моҳияти, ОИТС касаллигининг хавфи, келиб чиқиш сабаблари, унга қарши курашиш чора-тадбирлари тўғрисида атирофлича тўхталдилар.

Семинар-тренинг кунлари иштирокчилар учун ОИТСнинг олдини олиш, уларнинг оқибатларини акс эттирувчи кўргазмалар расм-плакатлар намойиш этилиб, буклетлар тарқатилди.

Афтондил ИСМОИЛОВ.

Огоҳ бўлинг!

ЭХТИЁТКОРЛИК – МУҲИМ ОМИЛ

Ботулизм овқатдан захарланиш натижасида пайдо бўладиган ўткир юқумли касалликдир. У асосан маркази асаб тизимининг оғир шикастланиши билан кечади, асаб-мушак парези ва фалажисга олиб келади. Ҳатто ўлимга ҳам сабаб бўлиши мумкин.

Ботулизм таёқчасининг қаерда бўлиши ҳалигача номумлоқ, бироқ у жуда захарли токсин ажратди. Унинг споралари озик-овқат маҳсулотлари қайнатилганда ҳам, узоқ муддатгача музлатилганда ҳам ривожланиши ва токсин ҳосил қилиши мумкин, улар учун 180-190 даража совуқ писанд эмас.

Ботулизм таёқчалари ташқи муҳитда – сувда, tupроқда, мева ва сабзавотларда кўп тарқалган бўлиб, консерва тайёрлаш технологиясига риоя қилмаслик оқибатида, гўшт ва балиқ дудланганда, колбаса ишлаб чиқарилганда, ҳатто ҳаво қирмайдиган шароитда ривожланиб, ўзидан кучли захар ажратди. Мева ва сабзавотлар кишики мавсум учун ёпилаётганда эскирган маҳсулотлар ишлатилса, маринадга ўн фоиздан кам ош тузи қўшилса ва улар ҳаво алмашмайдиган, иссиқ жойларда сақланса, ботулизм таёқчаси ривожланиб, ўзидан захар чиқара бошлайди. Бунда ишча идишларнинг қопқоғи қўтарилиб, маринад суви лойқаланган. Мева ва сабзавотлар эса, юмшаб қолади. Айрим ҳолларда қопқоғи очилганда, саримсоқ ёки қуйдирилган мейи хиди келади. Таъкидлаш лозимки, ботулизм таёқчалари 110-120 даража иссиқликда зарарсизланади.

Одатда касаллик тўсатдан бошланади. Беморнинг кунгли айналди, қусди ҳамда меъдада оғирлик сезади, оғзи қурийдиган, холсизланади. Кўпинча кўзи хиралашаётганидан, кўзи олдида туман ёки «тўр» пайдо бўлаётганидан шикоят қилади.

Нарсалар кўшалок бўлиб кўрилади. Касаллиқнинг оғир кечувчи шаклларида беморга вақтида тиббий ёрдам кўрсатилиб, танасига махсус зардоблар юборилмаса, юрак фаолияти ва нафас олиш жараёнининг кескин бузилиши оқибатида бемор ҳаётдан кўз юмиши мумкин. Чунки, ботулизм таёқчасидан ажралган захарнинг маркази асаб тизимига бевосита таъсири ўта хавфлидир.

Ботулизм касаллигининг олдини олиш ўз кўлимизда. Бунинг учун мева ва сабзавотлардан консерва тайёрлаш, балиқ дудлаш ва колбаса ишлаб чиқариш технологиясини билмасдан туриб, бу иш билан шугулланмаслик зарур. Консерва тайёрлашда факат сараланган мева ва сабзавотларни ишлатган дуруст. Уларни тозалаш ювиш лозимлигини асло унутмаслик керак. Консерва маринадларига ош тузи солаётганингизда, у 10 фоиздан кам бўлмасин ва ҳар бир банкага уксус эссенциясини қўйинг. Тайёрланган консерваларни куруқ, ҳаво яхши айрилиб турувчи махсус жойларда сақлаш керак.

Касаллиқнинг белгилари пайдо бўлганда, зудлик билан шифокорга мурожаат этган маъқул.

**А. ИСМАИЛОВ,
Тошкент виллоят Давлат санитария-эпидемиология назорати маркази, овқатланиш гигиенаси бўлими мудири, тиббиёт фанлари номзоди.**

ИНТЕРНЕТ-СООБЩАЕТ

Во рту нашли новый вид бактерий

Британские ученые описали новый вид бактерий, обитающих в тканях полости рта человека. Предполагается, что микроорганизмы, получившие название Prevotella histicola, могут играть роль в развитии кариса и заболеваний пародонта.

По словам специалистов из Лондонского королевского колледжа, в ходе исследований им удалось обнаружить три неизвестных ранее штамма бактерий рода Prevotella. Анаэробные грамотрицательные палочки обитали как в здоровых тканях слизистой оболочки полости рта, так и в тканях раковой опухоли. Новые бактерии получили название Prevotella histicola (histicola – постоянный обитатель тканей).

«В здоровой полости рта человека обитает множество разнообразных микроорганизмов, в том числе вирусы, грибы, простейшие и бактерии», – сообщил руководитель исследования Вильям Вейд (William Wade). – «Бактерии являются наиболее многочисленными: в каждом миллилитре слюны содержится около 100 миллионов бактерий, принадлежащих более чем к 600 различным видам. Около половины из них пока не описаны».

По мнению ученых, новый вид бактерий может играть определенную роль в развитии кариса и заболеваний десен. Дальнейшая идентификация микроорганизмов, обитающих в полости рта, позволит лучше понять механизмы развития этих заболеваний, а также поможет ученым разработать новые методы их профилактики и лечения, отметил Вейд.

Результаты исследования были опубликованы в International Journal of Systematic and Evolutionary Biology.

Инъекции витамина С замедляют рост раковой опухоли

Инъекции высоких доз витамина С замедляют развитие злокачественных опухолей мозга, яичников и поджелудочной железы примерно в полтора раза. К такому выводу пришли американские ученые в результате экспериментов на мышах, сообщает журнал Proceedings of the National Academy of Sciences.

Исследователи из Национальных институтов здоровья США (штат Мэриленд) изучали эффект витамина С на мышах с иммунодефицитом, страдающих глиобластомой (раком мозга), раком яичников или раком поджелудочной железы. Витамин С вводился внутривенно в суточной дозе до четырех грамм на килограмм веса животного.

Выяснилось, что инъекции витамина оказывали противораковое действие на 75 % линий раковых клеток и не влияли на здоровые клетки. Введение лекарства замедляло рост и раз-

мер опухоли на 41-53 %, сообщил руководитель исследования Марк Левин (Mark Levine).

По мнению Левина и его коллег, противораковый эффект витамина С связан с образованием сильного оксиданта – перекиси водорода. Это вещество образуется при взаимодействии витамина С с химическими соединения-



ми, выделяемыми раковыми (но не здоровыми) клетками.

Ученые подчеркнули, что дозы витамина С, необходимые для противоопухолевого действия, могут быть получены лишь путем инъекций. Употребление витамина в таблетках или продуктах питания не окажет желаемого эффекта – избыток этого вещества разрушается в организме человека. Более того, прием витамина С в таблетках может затруднять лечение рака, поскольку это вещество может снижать эффективность химиотерапии и лучевой терапии, отметили специалисты.

В ближайшем будущем американские ученые намерены провести небольшое клиническое исследование, чтобы протестировать безопасность внутривенного введения витамина С на людях, сообщил журнал.

Найдена главная генетическая причина рака толстой кишки

Американские ученые обнаружили основную генетическую причину рака толстой кишки. Мутация, встречающаяся у 1-3 % населения, увеличивает риск злокачественной опухоли почти в девять раз, сообщает журнал Science.

Исследователи из Университета штата Огайо изучали активность гена TGFBR1, регулирующего образование рецепторов к TGF-beta. Это вещество подавляет клеточный рост, препятствуя развитию раковой опухоли. В случае, если одна из двух копий этого гена является менее активной, риск развития рака толстой кишки значительно увеличивается, сообщили ученые.

В исследовании под руководством Альберта де ля Чапель (Albert de la Chapelle) приняли участие 242 человека, страдающие раком толстой кишки, и 195 здоровых людей. После изучения генома участников выяснилось, что носителями аномального варианта гена являются 10-21 % пациентов с раком кишечника и лишь 1-3 % здоровых людей. Носители этой разновидности гена увеличивали риск развития злокачественной опухоли в 8,7 раза, сообщили ученые. По словам ис-

следователей, описанные ранее генетические маркеры рака толстой кишки выявлялись не более, чем у 5 % пациентов.

Ученые отметили, что в будущем предстоит разработать диагностический тест для выявления лиц, предрасположенных к развитию наследственного рака кишечника. Своевременные профилактические меры позволят снизить заболеваемость и смертность от этого заболевания. По данным Американского общества онкологии, в мире ежегодно диагностируется около 1,2 миллиона новых случаев рака толстой кишки и около 630 тысяч жителей планеты умирают от этого заболевания.

Неизвестная болезнь убивает венесуэльских индейцев

Несколько десятков индейцев из обитающего на северо-востоке Венесуэлы племени Варо (Warao) умерли от неизвестного заболевания, пишет The New York Times. По мнению находящихся в районе вспышки сотрудников Калифорнийского университета в Беркли, таинственная болезнь напоминает по симптомам бешенство.

По данным американского антрополога Чарльза Бриггса и его супруги доктора Клары Манти-Бриггс, в течение последних месяцев от неизвестного заболевания скончались не менее 38 человек, причем с начала июня было зафиксировано 17 смертей.

Болезнь, в подавляющем большинстве случаев заканчивающаяся летальным исходом, развивается на протяжении трех-шести недель и сопровождается судорогами, параличами и проявлениями водобоязни. Вполне вероятно, что она вызвана вирусом бешенства, носителями которого в Южной Америке могут быть летучие мыши. Ранее в этом году в районе обитания племени Варо фиксировались случаи падежа диких животных.

Калифорнийским исследователями и несколькими членами племени Варо удалось добиться встречи с представителями Минздрава Венесуэлы в Каракасе. Власти Венесуэлы обещали принять меры по предотвращению дальнейшего распространения заболевания в кратчайшие сроки.

Племя Варо, насчитывающее около 20 тысяч человек, обитает на островах дельты реки Ориноко в штате Дельта Амакуро. Само название племени в переводе означает «люди в лодке». Значительная часть Варо продолжает вести традиционный образ жизни рыболовов и охотников.

Материалы основаны на данных Интернета.



Газета муассиси:
Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир: Нодир ШАРАПОВ
Ижрочи муҳаррир: Ибодат СОАТОВА

Таҳрир хайъати раиси:
Феруз НАЗИРОВ

Таҳрир хайъати аъзолари:

Бобур Алимов, Озода Муҳитдинова, Бахтиёр Ниёзматов, Нурмат Отабеков, Рихси Салихўжаева, Абдулла Убайдуллаев, Фарҳод Ғузийлов, Миралӣшер Исламов, Намоз Толипов (масъул котиб).

Газета материаллари таҳририят компьютер марказида терилди ва саҳифаланди.

Манзил: 700060, Тошкент шаҳри, Охунбобоев кўчаси, 30-уй, 2-қavat. Тел/факс: 233-57-73, тел.: 233-13-22. Газета Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигида 2006 йилнинг 6 декабри куни рўйхатга олинган, гувоҳнома рақами 0015.

Газета ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг жума кунлари чиқади. Мақола-лар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'lqliq saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт. Фойдаланилган кўпмақола тўхтати қилинмади, ёзма жавоб қайтарилмади. Эълон ва бийдирувлардаги факт ҳамда далил-ларнинг тўғрилиги учун реклама ва эълон берувчилар масъулдир.

Интернет саҳифаларидан фойдаланилган суратларга 7 шартли белгиси қўйилган. Адади 5396 нуска. Буюртма Г-750.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилди. Газета ҳақини 4 босма табоқ. Формати А3. Өфсет усулида босилган.

Саҳифаловчи: Бахтиёр КЎШОҚОВ.

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.