

**SHAROF RASHIDOV NOMIDAGI SAMARQAND DAVLAT
UNIVERSITETI HUZURIDAGI ILMIY DARAJALAR BERUVCHI
DSc.03/30.12.2019.F.02.02 RAQAMLI ILMIY KENGASH**

**SHAROF RASHIDOV NOMIDAGI SAMARQAND DAVLAT
UNIVERSITETI**

YUSUPOV MURODALI SUNNATOVICH

**QISHLOQ AHOLISINING TIBBIY MADANIYATINI SHAKLLANTIRISH
VA RIVOJLANTIRISHNING IJTIMOIIY-FALSAFIY MASALALARI**

09.00.04 – Ijtimoiy falsafa

**FALSAFA FANLARI BO‘YICHA FALSAFA DOKTORI (PhD) DISSERTATSIYASI
AVTOREFERATI**

Samarqand – 2023

**Falsafa fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD)
dissertatsiyasi avtoreferati mundarijasi**

**Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)
по философским наукам**

**Contents of dissertation abstract of the doctor of philosophy (PhD)
on philosophical sciences**

Yusupov Murodali Sunnatovich

Qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirishning
ijtimoiy-falsafiy masalalari..... 3

Юсупов Муродали Суннатович

Социально-философские проблемы формирования и развития
медицинской культуры сельского населения..... 23

Yusupov Murodali Sunnatovich

Socio-philosophical problems of the formation and development of medical
culture of the rural population 43

E'lon qilingan ishlar ro'yxati

Список опубликованных работ

List of published works 47

**SHAROF RASHIDOV NOMIDAGI SAMARQAND DAVLAT
UNIVERSITETI HUZURIDAGI ILMIY DARAJALAR BERUVCHI
DSc.03/30.12.2019.F.02.02 RAQAMLI ILMIY KENGASH**

**SHAROF RASHIDOV NOMIDAGI SAMARQAND DAVLAT
UNIVERSITETI**

YUSUPOV MURODALI SUNNATOVICH

**QISHLOQ AHOLISINING TIBBIY MADANIYATINI SHAKLLANTIRISH
VA RIVOJLANTIRISHNING IJTIMOY-FALSAFIY MASALALARI**

09.00.04 – Ijtimoiy falsafa

**FALSAFA FANLARI BO‘YICHA FALSAFA DOKTORI (PhD) DISSERTATSIYASI
AVTOREFERATI**

Samarqand – 2023

Falsafa doktori (PhD) dissertatsiyasi mavzusi Oliy attestatsiya komissiyasida B2019.4.PhD/Fal401 raqam bilan ro'yxatga olingan.

Dissertatsiya Sharof Rashidov nomidagi Samarqand davlat universitetida bajarilgan.
Dissertatsiya avtoreferati uch tilda (o'zbek, rus, ingliz (rezyume)) ilmiy kengash veb-sahifasida (www.samdu.uz) va "Ziyonet" axborot-ta'lim portalida (www.ziyonet.uz) joylashtirilgan.

Ilmiy rahbar:

Yaxshilikov Jo'raboy Yaxshilikovich
falsafa fanlari doktori, professor

Rasmiy opponentlar:

Xajiyeva Maksuda Sultanovna
falsafa fanlari doktori, professor

Abilov O'ral Murodovich
falsafa fanlari doktori, professor

Yetakchi tashkilot:

Qarshi davlat universiteti

Dissertatsiya himoyasi Sharof Rashidov nomidagi Samarqand davlat universiteti huzuridagi ilmiy darajalar beruvchi DSc.03.30.12.2019.F.02.02 raqamli ilmiy kengashning 2023-yil "25" oktabr soat 14⁰⁰ dagi majlisida bo'lib o'tadi. (Manzil: 140104, Samarqand shahri, universitet xiyoboni, 15-uy. Tel.: (0366) 239-13-87, 239-11-40; faks: (0366) 239-11-40; e-mail: rektor@samdu.uz Samarqand davlat universiteti tarix fakulteti, 1-qavat, 105-xona).

Dissertatsiya bilan Sharof Rashidov nomidagi Samarqand davlat universitetining axborot-resurs markazida tanishish mumkin (№ 111-raqami bilan ro'yxatga olingan). (Manzil: 140104, Samarqand shahri, universitet xiyoboni, 15-uy. Tel.: (0366) 239-13-87, 239-11-40; faks: (0366) 239-11-40.)

Dissertatsiya avtoreferati 2023-yil "3" oktabr kuni tarqatildi.
(2023-yil "3" oktabr dagi 111 raqamli reyestr bayonnomasi).



Sh.Sh.Negmatova
Ilmiy darajalar beruvchi
ilmiy kengash raisi,
falsafa fanlari doktori (DSc), professor

X.A.Djurakulov
Ilmiy darajalar beruvchi
ilmiy kengash kotibi,
falsafa fanlari doktori (DSc), dotsent

A.R.Samadov
Ilmiy darajalar beruvchi
ilmiy kengash qoshidagi Ilmiy seminar raisi,
falsafa fanlari doktori (DSc), dotsent

Kirish (falsafa doktori (PhD) dissertatsiya annotatsiyasi)

Dissertatsiya mavzusining dolzarbligi va zarurati. Jahonda kechayotgan bugungi global o'zgarishlar shuni ko'rsatmoqdaki, dunyoda yuzaga kelgan pandemiya, geosiyosiy jarayonlar, sanoat texnologiyalaridan nooqilona foydalanish, tabiatda kimyoviy zararlar koeffitsiyentining toboro oshib ketishi, oziq-ovqat mahsulotlari va toza ichimlik suvi ehtiyojining ortib borishi bilan bog'liq omillar bevosita aholi salomatligiga bo'lgan e'tiborni yanada kuchaytirmoqda. Ayniqsa, pandemiya davrida aholi, xususan, qishloq aholisining tibbiy madaniyatini rivojlantirish zarurati ustuvor bo'lib, ularning yaxshi hayot kechirishiga bo'lgan munosabatlarini ham tubdan o'zgartirib yubormoqda. Shu nuqtayi nazardan, qishloq aholisining tibbiy madaniyatini oshirish yo'llari, rivojlantirish mexanizmlari, usul va vositalarini aniqlash bugungi kunning dolzarb masalalaridan biri bo'lib qolmoqda.

Jahon ilm-fanida qishloq aholisining farovon turmush tarzi va tibbiy madaniyat bilan bog'liq ilmiy-nazariy, amaliy-fundamental tadqiqotlar turli xil yo'nalishlarda olib borilmoqda. Xususan, qishloq aholisining farovon turmush darajasini shakllantirish, sog'lom turmush tarzi, tibbiy etikaning sog'liqni saqlash tizimidagi o'rni, qishloqlarda moddiy va ma'naviy omillarni rivojlantirishning tarixiy zarurati kabi tadqiqotlar muhim ahamiyat kasb etmoqda. Biroq qishloq aholisi salomatligiga konstruktiv ta'sir etuvchi omillarni, shu bilan birga, sog'lom turmush tarzini shakllantirish mexanizmlarini va aholining tibbiy savodxonligini oshirish tamoyillari hamda mezonlarini yangicha dunyoqarashga tayanib, zamon talablari asosida falsafiy tadqiq qilish obyektiv zaruratga aylanmoqda.

Mamlakatimizda bugungi kunda aholi salomatligini tiklash, ularning tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirish davlat siyosatining asosiy ustuvor yo'nalishlaridan biriga aylandi. "Xalqimiz tibbiy madaniyati yuksalib, eng so'nggi usul va rusumdagi tibbiy xizmatdan bahramand bo'lishni istaydi. Erishilgan yutuqlarga mahliyo bo'lib o'tirish – taraqqiyot yo'lidagi eng katta g'ovdir. Tizimni mutlaqo o'zgartirish – davr talabi"¹. Shu ma'noda aholi, ayniqsa, qishloq aholisining tibbiy madaniyatini yuksaltirish mexanizmlari hamda ijtimoiy qonuniyatlarini uyg'unlashtirish ilmiy ahamiyat kasb etmoqda. Shu o'rinda bu vazifalarni bajarishda qishloq aholisining tibbiy madaniyati va farovon turmush darajasini oshirish borasidagi amaliy ishlarning konstruktiv yechimini topish har qachongidan muhimdir.

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2022-yil 22-yanvardagi PF-60-son "2022-2026 yillarga mo'ljallangan yangi O'zbekistonning taraqqiyot strategiyasi to'g'risida", 2019-yil 8-noyabrdagi PF-4513-son "Reproduktiv yoshdagi ayollar, homiladorlar va bolalarga ko'rsatiladigan tibbiy yordam sifatini oshirish va ko'lamini yanada kengaytirish to'g'risida", 2020-yil 30-oktabrdagi PF-6099-son "Sog'lom turmush tarzini keng tatbiq etish va ommaviy sportni yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to'g'risida" farmonlari, 2018-yil 28-noyabrdagi PQ-

¹Мирзиёев Ш.М. Тиббиёт соҳасини тубдан ислоҳ қилиш – кечиктириб бўлмайдиган энг муҳим вазифамиздир // Миллий тараққиёт йўлимизни катъият билан давом эттириб, янги босқичга кўтарамиз. 1-жилд.–Т.: "Ўзбекистон", НМИУ, 2017. – Б.185, 187.

4038-son “O‘zbekiston Respublikasida milliy madaniyatni yanada rivojlantirish konsepsiyasini tasdiqlash to‘g‘risida” Qarori, shuningdek, O‘zbekiston Respublikasining 2019-yil 11-martdagi O‘RQ-528-son “Aholining sanitariya epidemiologiya osoyishtaligi to‘g‘risida” va 2019-yil 11-martdagi O‘RQ-528-son “Fuqarolarning reproduktiv salomatligini saqlash to‘g‘risida”gi qonunlari hamda mavzuga oid boshqa normativ-huquqiy hujjatlarda belgilangan vazifalarni amalga oshirishda mazkur dissertatsiya muayyan darajada xizmat qiladi.

Tadqiqotning respublika fan va texnologiyalari rivojlanishining ustuvor yo‘nalishlariga mosligi. Mazkur tadqiqot respublika fan va texnologiyalar rivojlanishining I. “Axborotlashgan jamiyat va demokratik davlatni ijtimoiy, huquqiy, iqtisodiy, madaniy, ma’naviy-ma’rifiy rivojlantirishda innovatsion g‘oyalar tizimini shakllantirish va ularni amalga oshirish yo‘llari” nomli ustuvor yo‘nalishiga muvofiq bajarilgan.

Muammoning o‘rganilganlik darajasi. Tibbiy madaniyatni shakllantirish va yuksaltirish masalasi doimo davlat rahbarlari, tibbiyotshunos mutaxassislar, faylasuflarning diqqat markazida bo‘lib kelgan. Bu masalani o‘rganishda xorijlik olim AQSH “New York Times Good Health” jurnalining sobiq bosh muharriri Lynn Payer (Linn Payer) – tibbiyotda sodir bo‘layotgan muammolarning yechimini ko‘proq xalqlarning madaniyati va tibbiy davolanish usullarini qiyosiy tahlil qilishdan qidirishga qaratgan bo‘lsa¹, AQSH Arizona shtati universitetining ijtimoiy o‘zgarishlar va odam evolyutsiyasi maktabining xodimi Michael Winkelman (Maykl Vinkelman) tibbiyot ekologiyasi va transmadaniy psixiatriya, klinik antropologiyaning kelgusidagi istiqbollari haqida bir qator ilg‘or g‘oyalarni ilgari suradi². Bolgariyaning Polessk davlat universitetining olimlari T.Popov va G.Garovlar mamlakat aholisining 62,1% tibbiy madaniyat jihatdan past darajada savodxon ekanligini qayd etgan holda, ularning tibbiy savodxonligini oshirish zarurligini ta’kidlaydilar³.

Muammoning ayrim masalalari MDH olimlaridan, xususan, I.M.Sechenov nomidagi Moskva tibbiyot akademiyasi (MMA) ning yetakchi olimlari V.N.Moiseyev⁴, Y.M.Xrustalev⁵, G.I.Tsaregorodsev, V.N.Sapero⁶, N.N.Sedova va undan tashqari, S.G.Axmerova, O.M.Vovchenko, L.A.Gayazova, V.A.Geodakyan, A.Zaxarov, T.A.Gurkolar tomonidan o‘rganilgan. Ular falsafiy fanlarning tibbiyot uchun metodologik ahamiyat kasb etishini, tibbiyot etikaning sog‘liqni saqlash tizimidagi o‘rnini ilmiy-amaliy asosda yoritish bilan birga,

¹Lynn Payer. Medicine and Culture («Тиббиёт ва маданият») //www.structuralviolence.org/1156/medicine-and-culture.

²Michael Winkelman. Culture and Health: Applying Medical Anthropology(“Маданият ва саломатлик: тиббиёт антропологиясини қўллаш” // www.wiley.com/enus/Culture+and+Health%3A+Applying+Medical+Anthropology-p-9780470283554

³Попов Т.,Гаров С. Исследование медицинской культуры населения Болгарии// Здоровье для всех: материалы VII Международной научно–практической конференции, УО “Полесский государственный университет”, г. Пинск, 18 – 19 мая 2017 г. / Министерство образования Республики Беларусь [и др.]; редкол.: К.К. Шебеко [и др.]. – Пинск: ПолесГУ, 2017. – С. 290-295.

⁴Моисеев В.Н. Философия науки. Философия биологии и медицины. – М.: ГЭОТАР–Медиа,2008.–560с.,

⁵Хрусталеv Ю.М., Царегородцев Г.И. Философия науки и медицины. –М.: ГЭОТАР –Медиа, 2008.–512с.,

⁶Сапёров В.Н. Медицинская этика. – М.: Издательство БИНОМ, 2014. –232 с., Седова Н.Н. Философия для медицинских специальностей. – М.: КноРус, 2018- 318 с.

aholining tibbiy madaniyatini takomillashtirishga oid muhim xulosalar chiqarib, taklif va tavsiyalar bergan. Bu tavsiyalar biz uchun ilmiy metodologik ahamiyatga ega.

Mamlakatimizda A.Usmonxo‘jayev, R.Salixodjayeva, Sh.Rizayev, O‘.Abilov, M.To‘raxonovlar tomonidan yozilgan “Tibbiyot xodimlari ma’naviyati” nomli kitobda ma’naviyat, buyuk allomalarning hayoti va ijodi, ularning tibbiy falsafiy qarashlari, tibbiyot xodimining burchi, odobi, tashqi qiyofasi, bioetika, valeologiya, tibbiyot va psixologiya, oila va jinsiy hayot, emotsiya, stress haqida qarashlari keng yoritib berilgan¹. Shular bilan bir qatorda, O.Musurmonova, A.Muxitdinov, P.Xudaybergenova, S.Safayeva, S.Ro‘zimurodov, Z.Karimovlar² tomonidan aholining reproduktiv salomatligi, sog‘lom turmush tarzi, jismoniy komillik masalalari kengroq o‘rganilgan. Biroq mamlakatimiz fuqarolarining, xususan, qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirish masalasini o‘rganishga oid kitob va ilmiy ishlarning tahlili mamlakatimizda, garchand tibbiy madaniyat haqida ko‘p gapirilsa-da, bu muammoni ilmiy jihatdan o‘rganish uchun ilmiy-tadqiqotlar olib borilmaganligini, aholining tibbiy madaniyatini qanday usul va vositalar orqali oshirishning “yo‘l xaritasi” ishlab chiqilmaganligini ko‘rsatadi. Ushbu holat mavzuning dolzarbligini ko‘rsatib, muammo sifatida olingan masalalar falsafiy aspektda yoritib berildi.

Dissertatsiya tadqiqotining dissertatsiya bajarilgan oliy ta’lim muassasasining ilmiy-tadqiqot ishlari rejalari bilan bog‘liqligi. Mazkur dissertatsiya ishi Samarqand davlat universitetining ilmiy-tadqiqot ishlari rejasiga muvofiq CY-01-son “O‘zbekistonda ijtimoiy-ma’naviy muhit barqarorligini ta’minlashning falsafiy asoslari” nomli tadqiqot doirasida bajarilgan.

Tadqiqotning maqsadi qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirishning ijtimoiy falsafiy mohiyatini ochib berish va uni yuksaltirish bo‘yicha ilmiy-amaliy tavsiyalar ishlab chiqishdan iborat.

Tadqiqotning vazifalari:

qishloq aholisining sog‘lom turmush tarzida tibbiy madaniyatning darajasini aniqlash;

qishloq aholisining tibbiy madaniyatida amal qiluvchi qoidalar mexanizmlarini ochib berish;

qishloq aholisining salomatlik va xastalik darajalarini ifodalovchi ma’naviy qadriyatlardan foydalanish mezonlarini ishlab chiqish;

qishloq aholisining tibbiy madaniyati shakllanishi va rivojlanishiga ijobiy hamda salbiy ta’sir ko‘rsatuvchi obyektiv va subyektiv omillarni aniqlash;

qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirishning yangicha innovatsion g‘oyalarga asoslangan “yo‘l xarita”larini takomillashtirish va sohaga oid taklif-tavsiyalar ishlab chiqishdan iborat.

¹ Ўсмонхўжаев А., Салиходжаева Р., Ризаев Ш., Абилов Ў, Тўрахонов М. Тиббиёт ходимлари маънавияти. Монография, – Т.: “Янги аср авлоди”, 2014.– 304 б.

² Каримов З., Соғлом турмуш тарзининг миллий репродуктив тараққиётга таъсири. Ф.ф.б.ф.д (PhD) дисс. автореферати. - СамДЧТИ нашр-, 2021. – Б. 21.

Tadqiqotning obyekti qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va yuksaltirish masalasi tashkil etadi.

Tadqiqotning predmeti qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirish tendensiyalarini ijtimoiy-falsafiy aspektida asoslash bilan belgilanadi.

Tadqiqotning usullari. Dissertatsiyada ilmiy bilishning obyektivlik va tizimlilik, analiz va sintez, qiyosiy tahlil, sotsial so'rov, umumlashtirish, taqqoslash, tarixiylik va mantiqiylik kabi usullaridan foydalanilgan.

Tadqiqotning ilmiy yangiligi quyidagilardan iborat:

qishloq aholisi tibbiy madaniyatini shakllantirish va yuksaltirishda tarixiy tajriba hamda ilg'or mamlakatlarning potensial imkoniyatlari (moslashuvchi, o'zlashtiruvchi, iste'mol qiluvchi)ga asoslangan yutuqlaridan foydalanish zarurligi mantiqiy dalillangan;

qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirishga oid innovatsion modellar (yangicha tipdagi tibbiy turmush, aqlli tibbiyot, sog'lomlashtirish turizmi) metodologik jihatdan asoslangan;

qishloq aholisi turmush tarzining moddiy va ma'naviy farovonligini ta'minlashda aholi ehtiyojlarini har tomonlama o'sib borayotganligini qondirish miqdor o'zgarishlaridan sifat o'zgarishlariga o'tish qonuni va dialektik kategoriyalar asosida isbotlangan;

qishloq aholisi tibbiy madaniyatini shakllantirishda ta'lim-tarbiya institutlarining uzluksiz nazorat qiluvchi va muvofiqlashtiruvchi prinsiplarini praktsiologik jihatlarini kuchaytirish zaruriyati asoslangan.

Tadqiqotning amaliy natijasi quyidagilardan iborat:

dissertatsiyada jamiyat tibbiy hayotining atributi bo'lgan qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirishning mazmuni hamda shakllari, xarakteri va yo'nalishlari aniqlab berilgan bo'lib, bu natijalar aholining tibbiy savodxonlik salohiyati va samaradorligini oshirishda nazariy-metodologik asos vazifasini o'tagan;

ilmiy ishda bugungi kunda qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirish uchun ularning tibbiy savodxonligini oshirish maqsadida qo'llanilayotgan texnologiyalarning mohiyati va mexanizmi ochib berilgan bo'lib, bu natijalar qishloq aholisini har xil tabiat va jamiyat omillarining salbiy ta'sirlaridan himoyalashga qaratilgan tadbirlarni yo'lga qo'yish maqsadga muvofiqligiga doir taklif tavsiyalar ishlab chiqilgan;

tadqiqotning asosiy amaliy natijasi qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirishda inson hayoti uchun o'ta xavfli bo'lgan kasalliklarning oldini olishda tibbiy-ma'naviy qadriyatlardan foydalanishga xizmat qiladigan chora-tadbirlar majmuyi ishlab chiqilgan.

Tadqiqot natijalarining ishonchliligi. Dissertatsiyada faqat ilmiy xarakterdagi manbalarga murojaat etilgani, keng aprobatseyadan o'tgan g'oya va nazariyalarga asoslanilgani, fakt va argumentlarni talqin qilishda obyektivlik va tizimlilik prinsiplariga tayanilgani, olingan natijalarning vakolatli tashkilotlar amaliy faoliyatida qo'llab ko'rilgani bilan asoslangan.

Tadqiqot natijalarining ilmiy va amaliy ahamiyati. Tadqiqot natijalarining ilmiy ahamiyati, qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirishning mazmuni va shakllari, sohalari va yo‘nalishlari, sabablari va oqibatlari haqidagi ilmiy tasavvurlarni takomillashtirish, mazkur muammoning turli aspektlarini ilm-fan nuqtayi nazardan tadqiq qilish imkonini berishi bilan belgilanadi.

Tadqiqot natijalarining amaliy ahamiyati dissertatsiyada bayon qilingan takliflardan mavzu doirasida Sog‘liqni saqlash vazirligi, Oliy ta‘lim, Fan va innovatsiyalar vazirligi, Ma‘naviyat va ma‘rifat kengashi, O‘zbekiston yoshlar ittifoqi, ommaviy axborot vositalari, milliy-madaniy markazlar, mahallalar, ta‘lim-tarbiya dargohlari, assotsiatsiyalar va nodavlat-notijorat tashkilotlari faoliyatida, shuningdek, ta‘lim tizimida mavzu bo‘yicha o‘tiladigan fanlardan darslik va o‘quv qo‘llanmalarni tayyorlashda foydalanish mumkinligi bilan izohlanadi.

Tadqiqot natijalarining joriy qilinishi. Qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirishning ijtimoiy-falsafiy masalalarini tadqiq etish asosida:

qishloq aholisi tibbiy madaniyatini shakllantirish va yuksaltirishda tarixiy tajriba hamda ilg‘or mamlakatlarning potensial imkoniyatlari (moslashuvchi, o‘zlashtiruvchi, iste‘mol qiluvchi)ga asoslangan yutuqlaridan foydalanish zarurligi mantiqiy dalillanganligiga oid taklif va tavsiyalardan Respublika Ma‘naviyat va ma‘rifat markazining 2022-yilda ma‘naviy-ma‘rifiy ishlar samaradorligini oshirish va sohani rivojlantirish bo‘yicha chora-tadbirlar dasturining X yo‘nalishida belgilangan “Mamlakatimizda keng nishonlanadigan bayramlar, tarixiy sanalarni aholi orasida keng targ‘ib qilishga qaratilgan ma‘naviy-ma‘rifiy tadbirlar tashkil etish” mavzusidagi “O‘zbekiston Respublikasi Davlat Mustaqilligining 31 yilligi sanasi munosabati bilan “inson manfaatlari – hamma narsadan ustun” va “Xalq davlat idoralariga emas, balki davlat idoralari xalqimizga xizmat qilishi kerak” nomli 49-bandi ijrosini ta‘minlashda foydalanilgan (Respublika Ma‘naviyat va ma‘rifat markazi huzuridagi ijtimoiy-ma‘naviy tadqiqotlar institutining 2023-yil 13-fevraldagi 44-son ma‘lumotnomasi). Natijada, mamlakatimiz aholisini tibbiy madaniyatini rivojlantirishda, mahalla institutini ijtimoiy-iqtisodiy va ma‘naviy-axloqiy jihatdan takomillashtirishga xizmat qilgan;

qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirishga oid innovatsion modellar (yangicha tipdagi tibbiy turmush, aqlli tibbiyot, sog‘lomlashtirish turizmi) metodologik jihatdan asoslanganligiga bog‘liq taklif va tavsiyalardan O‘zbekiston “Milliy tiklanish” demokratik partiyasining 2020-2024 yillarga mo‘ljallangan Saylovoldi dasturidagi “Ijtimoiy sohani yanada rivojlantirish, mamlakatda ta‘lim-tarbiya tizimini tubdan isloh etishning ustuvor yo‘nalishlari”ning “Aholining ijtimoiy ehtiyojlarini qondirish, turmush sifatini oshirish sohasida” nomli 4.1 bandi “Jamiyatda oila institutini va oilaviy qadriyatlarni mustahkamlash sohasida” nomli 4.2 bandi ijrosini ta‘minlashda foydalanilgan (O‘zbekiston “Milliy tiklanish” demokratik partiyasi Markaziy Kengashining 2023-yil 21-fevraldagi 02/02-07-son ma‘lumotnomasi). Natijada,

mamlakatimiz qishloq aholisining tibbiy hayoti va madaniyatiga amal qiluvchi qoidalar va mexanizmlarini shakllantirish va yuksaltirishga xizmat qilgan;

qishloq aholisi turmush tarzining moddiy va ma'naviy farovonligini ta'minlashda aholi ehtiyojlarini har tomonlama o'sib borayotganligini qondirish miqdor o'zgarishlaridan sifat o'zgarishlariga o'tish qonuni va dialektik kategoriyalar asosida isbotlanganligiga oid ilmiy asoslangan xulosalar va taklif-tavsiyalardan Jizzax viloyati "Istiqbol" mintaqaviy tadqiqot markazining "Aholi huquqiy madaniyatini yuksaltirishda jamoatchilik ta'sirini oshirishning innovatsion yo'llarini joriy etish" mavzusidagi 68-11/78 raqamli amaliy grant loyihasi ijrosini ta'minlashda foydalanilgan (Jizzax viloyati "Istiqbol" mintaqaviy tadqiqot markazining 2023-yil 22-fevraldagi 8-son ma'lumotnomasi). Natijada, qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirish borasidagi chora - tadbirlarida, ta'lim tizimida talabalarning tibbiy madaniyatini oshirish borasidagi amaliy ishlarda taklif-tavsiyalar ishlab chiqish masalalarida muhim manba bo'lib xizmat qilgan;

qishloq aholisi tibbiy madaniyatini shakllantirishda ta'lim-tarbiya institutlarining uzluksiz nazorat qiluvchi va muvofiqlashtiruvchi prinsiplarini praktsiologik jihatlarini kuchaytirish zaruriyati asoslanganligiga doir taklif va tavsiyalardan Samarqand viloyat teleradiokompaniyasi tomonidan 2022-yilda efirga uzatilgan "Sog'lom hayot sirlari" ko'rsatuvining dastur ssenariysini tayyorlashda foydalanilgan (Samarqand viloyati teleradiokompaniyasining 2022-yil 23-avgustdagi 01-12/305-son ma'lumotnomasi). Natijada, tadqiqotda ilgari surilgan ilmiy fikr va mulohazalar qishloq aholisining sog'lom turmush tarzi va madaniyatini shakllantirish, inson salomatligini mustahkamlash, umrni uzaytirish, ijtimoiy kasalliklarning oldini olish va davolashdagi tibbiy madaniyatini rivojlantirishga xizmat qilgan.

Tadqiqot natijalarining aprobatsiyasi. Tadqiqotning asosiy natijalari 2 ta xalqaro va 12 ta respublika ilmiy-nazariy va ilmiy-amaliy anjumanlarida muhokamadan o'tkazilgan.

Tadqiqot natijalarining e'lon qilinishi. Tadqiqot mavzusi bo'yicha jami 19 ta ilmiy ish, jumladan, O'zbekiston Respublikasi Oliy attestatsiya komissiyasining dissertatsiyalar asosiy ilmiy natijalarini chop etish tavsiya qilingan ilmiy nashrlarda 5 ta maqola (shundan, 4 ta respublika va 1 ta xorijiy jurnallarda) chop qilingan.

Dissertatsiyaning tuzilishi va hajmi. Dissertatsiya kirish, olti paragrafni o'z ichiga olgan uch bob, xulosa va foydalanilgan adabiyotlar ro'yxatidan iborat. Dissertatsiyaning umumiy hajmi 136 betni tashkil qiladi.

DISSERTATSIYANING ASOSIY MAZMUNI

Dissertatsiyaning "**Kirish**" qismida mavzuning dolzarbligi va zarurati, respublika fan va texnologiyalar rivojlanishining asosiy ustuvor yo'nalishlariga mosligi, dissertatsiya bajarilayotgan oliy ta'lim muassasasi ilmiy-tadqiqot ishlari bilan bog'liqligi, muammoning o'rganilganlik darajasi, tadqiqotning maqsadi va vazifalari, obyekti, predmeti, usullari yoritilgan. Shuningdek, ilmiy yangiligi,

amaliy natijalari, tadqiqot natijalarining ishonchliligi va ilmiy-amaliy ahamiyati tavsiflangan.

Dissertatsiyaning **“Tibbiy madaniyatni shakllantirish va rivojlantirishning nazariy-falsafiy masalalari”** deb nomlangan birinchi bobining “Jamiyatning tibbiy hayoti, uning tarkibiy tuzilishi, belgi va xususiyatlari” nomli birinchi paragrafida “jamiyat”, “tibbiyot”, “tibbiyotshunoslik” kabi tushunchalar ilmiy tahlil qilingan holda har qanday jamiyatning tibbiy hayoti real obyektiv borliqning mavjudlik shakli sifatida bor ekanligi isbotlangan. Bunda jamiyatning tibbiy hayoti – bu bioijtimoiy mavjudot bo‘lgan insoniyat olamining sog‘ligini saqlash, umrini uzaytirish, har xil kasalliklarning oldini olish va xastaliklarga qarshi kurashish, kelgusida sog‘lom inson naslini vujudga keltirish va tarbiyalab voyaga etkazish, ularni mehnat kapitalining faol a’zosiga aylantirish uchun faoliyat yuritish orqali uzluksiz tarzda takomillashib boradigan ijtimoiy-tibbiy munosabatlar majmuyiga aytiladi, degan ta’rif berilgan holda, uning xususiyati sifatidagi ontologik asoslarini, birinchi navbatda, bioijtimoiy mavjudot bo‘lgan insoniyat olamining real mavjudligi, ularning jismoniy tana va ma’naviy vujudida amalda sog‘lomlik yoki xastaliklarning bor yoki yo‘q ekanligi, gnoseologik asoslarini esa ana shu jismoniy tana va ma’naviy vujudagi salomatlik yoki xastaliklar darajasini bilishga qaratilgan tibbiy bilish, klinik tafakkur tarzi tashkil qiladi. Aniqrog‘i, o‘zining sog‘ligini anglab yetishga qaratilgan ongi, bilimi, o‘rgangan kitoblari, davolanish haqidagi fikrlari, o‘zgalarga bo‘lgan ma’naviy-axloqiy munosabatlari kiradi deb tavsiflangan. Belgilari sifati bir butunlik, o‘zini-o‘zi tashkillashtirish, dinamiklik, rivojlanish qonuniyatlarga asoslanishi ko‘rsatib o‘tilgan.

Ikkinchi paragrafi “Salomatlik va kasallik – jamiyat tibbiy hayotining atributi” deb nomlangan bo‘lib, unda Qadimgi va O‘rta asrlarda yashagan Gippokrat, Galen, Abu Ali ibn Sino kabi buyuk mutafakkirlar va XX-XXI asrning Genri Ernst, N.M. Amosov kabi olimlari tomonidan sog‘lik va xastalik haqidagi fikrlari o‘rganilib, O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Sh.M.Mirziyoyevning “Eng asosiy vazifalarimizdan: birinchisi – jamiyatimizda tinchlik va osoyishtalikni saqlash bo‘lsa, ikkinchisi – aholimizning sog‘lig‘ini muhofaza qilishdir. Tinchlik va sog‘liq – bu har bir inson, butun xalqimiz uchun hech narsa bilan o‘lchab, baholab bo‘lmaydigan buyuk ne‘matdir”¹,– degan so‘zlarini metodologik asos qilib olgan holda “sog‘lomlik” tushunchasiga quyidagicha ta’rif berilgan:

1) har qanday insonning biologik mavjudot sifatidagi sog‘lomligi – bu insonning jismoniy tanasidagi barcha organizmlarining tabiat qonunlariga mos ravishda atrof-muhitga moslashuvchanliklari tufayli funksional vazifalarini to‘liq bajarishga qaratilgan harakatlarining muayyan tizimidir;

2) har qanday inson ongli, aqlli o‘ziga xos ruhiy qobiliyatlarga ega bo‘lgan mavjudot sifatida, uning ruhiy-aqliy sog‘lomligi – bu insonga xos bo‘lgan barcha ruhiy jarayonlar silsilasida – sezgi, idrok, xotira, xayol, tafakkur, nutq, diqqat, hissiyot, iroda, ko‘nikma, malaka va odatlarning normal tarzda o‘zining funksional vazifalarini bajara olish qobiliyatlari tizimidir;

¹Мирзиёев Ш.М. Олий Мажлис Сенатининг Йигирманчи Ялпи Мажлисидаги нутқ // Нияти улў халқнинг иши ҳам улў, ҳаёти ёруғ ва келажаги фаровон бўлади. 3-жилд. – Тошкент: “Ўзбекистон” НМИУ, 2019. – Б.154 (400 б.)

3) har qanday inson ijtimoiy borliqning asosiy harakatlantiruvchi kuchi bo'lgan ijodkor mavjudot sifatida sog'lomlik deb sog'liqni saqlash talablariga to'la javob beradigan tozalik, soflik, beg'uborlik ta'minlangan moddiy va ma'naviy ishlab chiqarish jarayonida shakllanib, rivojlanib borayotgan mehnatkash odamlarning jismoniy tanasi va aqliy salohiyatining o'zaro uyg'unlashgan holatiga aytiladi, deb ta'riflangan.

Sog'lomlikni fenomen sifatida: birinchidan, tirik organizmlarning makon va zamonda joylashgan o'rniga qarab: o'simliklar va hayvonot olamdagi sog'lomlik; insoniyat, ya'ni katta va kichik yoshdagi odamlardagi sog'lomlikka; ikkinchidan, sohiblariga qarab – individ, shaxs, ijtimoiy guruh, jamoa, aholining sog'lomligi kabi turlarga ajratilib tasniflangan.

Sog'lomlikning zidi xastalik (kasallik) hisoblanadi. Kasallikning kelib chiqishi haqida "Avesto" kitobida: "Kasallik – bu yomon ruhlarning inson tanasiga kirishi oqibatida sodir bo'ladigan ruhiy buzilishdir. Unga to'yib ovqat yemaslik, badxo'rlik, ochko'zlik, bemaza ovqatlarni yeyish, ruhiy tushkunlik, jismoniy charchash yoki har xil yovvoyi hasharotlar va hayvonlarning chaqishi, tishlab olishi kabilar sabab bo'ladi"¹, – deyilgan bo'lsa, qadimgi Xitoy tibbiyotida: "Kasallik – bu odam tanasidagi faol va faol bo'lmagan kuchlar o'rtasidagi kurashda muvozanatning buzilishidir"², – deyilgan. Antik davrning faylasuf tabibi Gippokrat esa odamlar tabiatan to'rt toifaga: sangviniklar – ular umuman kasallikka moyil bo'lmaydi; xoleriklar – o'tkir kasalliklar bilan kasallanadi; flegmatiklar – ko'proq o'pka va ichaklar yallig'lanishi kasalliklariga chalinadi; melanxoliklar – o'tkir xastaliklar, og'iz-burun shamollashi, o'pka va ichaklar yallig'lanishi kabi kasalliklar bilan og'riydilar³,– degan fikrlarni bayon qilgan. Bu masalaga falsafiy jihatdan jiddiy yondashgan buyuk faylasuf-tabib Abu Ali ibn Sino tibbiyot ilmida tub burilish yasar ekan, kasallik va uning paydo bo'lish sabablari haqida: "Biz aytamiz: tib haqidagi kitoblarda sabab deb oldin paydo bo'ladigan va odam gavdasida qandaydir bir holatni keltirib chiqaruvchi yoki bu holatni turg'unligicha saqlab turuvchi [narsaga] aytiladi".

Yuqorida keltirilgan ta'rif va tavsiflarning falsafiy tahlilidan kelib chiqqan holda, kasalliklarni quyidagi asosiy xususiyatlariga ko'ra ta'riflash va tavsiflash mumkin, deb hisoblaymiz.

1. Kasallikning rivojlanishida tashqi tabiiy muhit, ya'ni ko'proq biologik omillar yetakchi rol o'ynaydi. Chunki, insonning xastalanishida, inson organizmining ichki xususiyatlari tabiat (atrof-muhit) omillari ta'sirida yuzaga keladigan va mahkam o'rnashib (shu qatorda irsiy mexanizmlar bilan) oladigan o'zgarishlar kasallikning boshlanishida yetakchi rol o'ynashi mumkin. Shu nuqtayi nazardan qaraganda, kasallik deb insonning jismoniy tanasidagi barcha organizmlarining tabiat muhitiga moslasha olmaganligi tufayli o'zining funksional

¹Авесто. Тарихий-адабий ёдгорлик. Аскар Маҳкам таржимаси. – Т.: "Шарқ", 2001. – Б.136

² Казаченко В.И..Петленко В.П. История философии и медицина. – СПб, 1994. – С.112.

³Жак Ж. Гиппократ. / Пер. с фр. (Серия "След в истории"). Ростов-на-Дону: Феникс. 1997. – С.236. (457 с.) Темперамент // Большая медицинская энциклопедия / Гл. ред. Б. В. Петровский. - 3-е изд. – М.: Советская энциклопедия, 1985. - Т. XXIV (Сосудистый шов - Тениоз). – С. 536-537. Гиппократ

vazifalarini to'liq bajarish uchun imkoniyatining cheklanganlik darajalariga aytiladi.

2. Kasallikning rivojlanishida ruhiy-fiziologik sezgi, idrok, xotira, xayol, diqqat, tafakkur, nutq, hissiyot, iroda, ko'nikma, malaka, odat, temperament, qobiliyat kabi psixofiziologik xususiyatlarning funksional vazifalarini qanchalik darajada bajarishi, ya'ni organizmning himoya va moslashuvchan mexanizmlari katta ahamiyatga ega. Kasallikning rivojlanishi ko'p jihatdan ushbu mexanizmlarning takomillashishiga, ularning patologik jarayonga qo'shilish hajmi va tezligiga bog'liq. Zero, shunday ekan, odamlarda kasallikning rivojlanishiga psixogen omillar katta ta'sir ko'rsatadi. Shunga ko'ra, kasallik (ruhiy xastalik) deb insonga xos bo'lgan ruhiy xususiyatlardan sezgi, idrok, xotira, xayol, tafakkur, nutq, diqqat, hissiyot, iroda, ko'nikma, malaka va odatlardan birining yetarli darajada funksional vazifalarini bajara ololmasligi tufayli kelib chiqadigan ruhiy anomaliyalarni o'zida mujassamlashtirgan kishilarning qobiliyat darajalariga aytiladi.

3. Kasallik – bu faqat tashqi tabiatning salbiy ta'siri yoki odam ruhiyatidagi buzilishlarigina emas, u ayni vaqtda iqtisodiy shart-sharoitlardan tashkil topgan ijtimoiy muhit tomonidan kelib chiqadigan salbiy oqibatlarining ham mahsulidir. Shunga ko'ra, kasallik deb insonning yashashini ta'minlovchi moddiy va ma'naviy ishlab chiqarish jarayonida mehnat qilishi uchun yetarli darajada yaratilmagan tabiiy, ruhiy va ijtimoiy muhit ta'sirida yuzaga kelgan ijtimoiy-iqtisodiy munosabatlar tizimidagi nomutanositliklar tufayli turli xil kasalliklarga chalingan odam nasliga aytiladi.

Uchinchi paragrafi "Tibbiy madaniyat: ta'rifi, tasnifi va omillari" deb nomlangan bo'lib, tibbiy madaniyatning paydo bo'lishi antropologik jihatdan tadqiq qilingan holda, birinchidan, jamiyatda kasallikka chalingan odamlarning mavjudligi; ikkinchidan, kasallikka chalingan odamlarni davolash zarurligi; uchinchidan, kasalni davolash uchun zarur bo'lgan mablag'larni qidirib topish kerakligi; to'rtinchidan, kasallik tufayli og'ir azob-uqubatlarga duchor bo'lgan bemorga nisbatan qarindoshlarining mehr-muhabbat tuyg'usining shakllanganligi; beshinchidan, bemorning tuzalib ketishga bo'lgan ishonchining barqaror yoki beqarorligi; oltinchidan, bemorga nisbatan jamiyat tomonidan yaratilgan ijtimoiy-iqtisodiy, siyosiy-huquqiy, ma'naviy-madaniy muhitning ijobiy yoki salbiy ta'siri kabilar sabab bo'lganligi ko'rsatib berilgan.

Tibbiy madaniyat sohiblari, ya'ni tashuvchilariga ko'ra quyidagi:

1) kasbiy tibbiy madaniyat; 2) jamoaviy tibbiy madaniyat; 3) kundalik tibbiy madaniyat; 4) individual tibbiy madaniyat kabi tur va shakllarga ajratib tadqiq qilingan. Bunda kasbiy tibbiy madaniyat deb inson salomatligi va hayotini saqlab qolish uchun bevosita mas'ul bo'lgan tibbiyot xodimlarining tibbiy bilimlari, nazariy-falsafiy qarashlari, tibbiyotning texnologik uskunalari yordamida tashxis qo'yish va davolash amaliyotlarini bajarish, aholining barcha tabaqalari o'rtasida tibbiy bilimlarni targ'ib va tashviq qilish orqali tibbiyot ilmining kuch-qudrati, davlat tomonidan yaratilayotgan shart-sharoitlar va islohotlarga nisbatan xalq ongida ishonch tuyg'usini shakllantirishga qaratilgan nazariy-amaliy, axloqiy-

ma'naviy, ma'rifiy-madaniy saviyalarini o'zida mujassamlashtirgan qobiliyatlari tizimiga aytiladi; jamoaviy tibbiy madaniyat – bu maqsad, qiziqish va faoliyat mushtarakligi asosida biron bir xastalikni davolash, joylardagi tibbiy vaziyatni yaxshilash uchun birlashgan va muayyan barqarorlikka ega bo'lgan kishilar uyushmasidir; kundalik - oddiy tibbiy madaniyat – individ, shaxs, jamoalarning sog'ligini saqlashdagi faoliyatini tartibga solish borasida hali to'la shakllanmagan, chala bo'lgan ilmiy bilim, xalq tabobatining an'anaga aylangan andozalari, diniy bid'at, ijtimoiy-madaniy afsona va an'analar, ijtimoiy, huquqiy, diniy normalar kabilarni o'z ichiga olgan bilimlarga asoslangan xatti-harakatlaridir; individual tibbiy madaniyat – bu har bir individning turli xil kasalliklarni davolash va oldini olish haqidagi bilimlarni, kasal odam haqida qayg'urish, sog'liqni tiklash va saqlash sohasidagi xulq-atvorini boshqarishga xizmat qiluvchi ijtimoiy, axloqiy, huquqiy va boshqa normalardan tashkil topgan qarashlarga asoslangan o'zining sog'ligini saqlashga qaratilgan faoliyatidir, degan ta'riflar berilgan.

Zamonaviy kasbiy tibbiyot madaniyatining o'ziga xos xususiyatlari - bu tibbiyot xodimlari faoliyatining kompyuterlashtirilishi va axborotlashtirilishidir. Jamiyat tibbiy hayotining hozirgi rivojlanish bosqichida kasbiy tibbiyot madaniyatini shakllantirishning “dalillarga asoslangan tibbiyot” deb nomlangan yangi falsafiy paradigmasi qabul qilindi. Bundan ko'zlangan asosiy maqsad bemorlarni davolashda kasbiy xatolar darajasini kamaytirish va tibbiy yordam sifatini oshirishdan iboratdir. Tibbiyotdagi bu falsafiy paradigma har bir bemorning malakali tibbiy yordam olishini ta'minlash, eng zamonaviy davolash vosita va usullaridan foydalanish orqali kasallikni tasdiqlangan ishonchli dalillar asosida davolash chora-tadbirlarini qo'llash pirovardida qisqa muddat ichida bemorni tuzatib hayot quchog'iga qaytarishga qaratilgan gumanistik tibbiy-falsafiy metodologiyaga asoslangan qarashlar tizimidir.

Dissertatsiyaning ikkinchi bobi **“Tabiatda kechayotgan sinergetik jarayonlarning qishloq aholisining tibbiy madaniyati rivojiga ta'sir etish qonuniyatlari”** deb nomlangan bo'lib, uning birinchi paragrafi “Tabiatda kechayotgan sinergetik jarayonlarning qishloq aholisi tibbiy madaniyati rivojiga ta'sir etish qonuniyatlari” deb nomlangan paragrafida tabiat borlig'ida sodir bo'layotgan jarayonlar nafaqat dialektik, balki sinergetik tarzda kechishi ta'kidlangan holda, bunda “Havo muhitida kechayotgan sinergetik jarayonlarning qishloq aholisi tibbiy madaniyati rivojiga ta'siri qonuni” va “Suvdan foydalanishda kechayotgan sinergetik jarayonlarning qishloq aholisining tibbiy madaniyati rivojiga ta'siri qonuni”, “Tuproq tarkibida kechayotgan sinergetik jarayonlarning qishloq aholisi tibbiy madaniyatining shakllanishi va rivojlanishiga faol ta'sir etishi qonuni” sinergetika qonunlari sifatida atroflicha tahlil qilinib, undan quyidagi xulosalar chiqarilgan:

1. O'zbekistonda qishloq aholisi bevosita tabiat quchog'ida yashaydi va undagi o'zgarishlarni birinchi bo'lib his etadi. Ana shu his uning o'z sog'ligini saqlash uchun azaldan shakllangan ma'lum tibbiy qadriyatlar mavjud oddiy tibbiy tafakkur qilish shakliga ko'ra harakat qilishiga undaydi. Shunga ko'ra, uning ongida dastlabki tibbiy madaniyat elementlari paydo bo'ladi.

2. Qishloq aholisi tibbiy madaniyatining shakllanishi va rivojlanishiga tabiat borlig'ida sinergetik tarzda kechayotgan jarayonlar, birinchi navbatda, kislorod, suv, tuproq, so'ngra boshqalar o'z ta'sirini o'tkazadi. Bularning mohiyatini bilmasdan turib, tibbiy madaniyatni yetarli darajada shakllantirib ham, rivojlantirib ham bo'lmaydi.

3. Qishloq aholisining tibbiy madaniyati bevosita tabiat omillari ta'sirida kelib chiqadigan kasalliklar, ularni davolash jarayonlarininggina emas, balki butun insonning, jamiyatning barcha hayot jabhalarini qamrab oluvchi umuminsoniy, milliy madaniyatning tarkibiy qismi hisoblanadi.

Ikkinchi paragrafi "Qishloqdagi moddiy ishlab chiqarish jarayoni subyektlari tibbiy madaniyatining rivojlanish tendensiyalari" deb nomlangan bo'lib, bu paragrafda O'zbekistonda qishloq xo'jaligi jamiyatdagi moddiy ishlab chiqarish jarayonining muhim tarkibiy qismi sifatida ikkita: o'simlik mahsulotlari, ya'ni paxta, g'alla, sabzavot, meva, poliz va hokazo yetishtirishga ixtisoslashgan bo'lib, asosan mamlakat aholisining oziq-ovqatga bo'lgan ehtiyojlarini qondirish bilan shug'ullanadigan dehqonchilik, chorvachilik mahsulotlari, ya'ni go'sht, sut, tuxum, asal, yog' va hokazolarni yetishtirishga ixtisoslashgan qoramolchilik, qo'ychilik, parrandachilik, asalarichilik kabi sohalar orqali aholining shunday mahsulotlarga bo'lgan ehtiyojlarini qondirish bilan shug'ullanadi.

Qishloq xo'jaligida moddiy ishlab chiqarish bilan shug'ullanayotgan subyektlarning tibbiy madaniyatini rivojlantirish tendensiyali xarakterga ega bo'lgan ikkita yo'nalish bo'yicha falsafiy jihatdan tadqiq qilingan. Birinchi tendensiya. Qishloq xo'jaligi ishlab chiqarish bilan shug'ullanayotgan subyektlarning qishloq xo'jaligi mahsulotlarini yetishtirish, ya'ni ekin ekish, yerga ishlov berish, o'g'itlash, sug'orish, ko'chatlarni payvandlash, hosilni saqlab qolish uchun turli xil ximikatlardan foydalanish, texnik va texnologik vositalarni qo'llash kabi ishlarni bajarishda amal qilinishi lozim bo'lgan individual, jamoaviy tibbiy madaniyatining qanchalik shakllanganligi va rivojlanganligi bilan tavsiflanadi. Ikkinchi tendensiya. Bu qishloq xo'jaligi sohasida moddiy ishlab chiqarish bilan shug'ullanayotgan subyektlarning qishloq xo'jaligida yetishtirilgan mahsulotlarni saqlash va iste'mol qilish jarayonida vujudga keladigan tibbiy madaniyatining shakllanib va rivojlanib borishini o'z ichiga oladi. Demak, birinchi tendensiyada qishloq xo'jaligi mahsulotlarini yetishtirish uchun zarur bo'lgan omillar: yerni shudgorlash, tekislash, ekin ekish uchun urug'larni saralash, hosilni yig'ib olish jarayonida bo'ladigan ishlarni bajarish vaqtida inson salomatligini saqlash bo'yicha olib boriladigan ishlarning majmuasi, mantiqiy jamlanmasi sifatidagi tibbiy madaniyat shaklida o'zini namoyon qilsa, ikkinchi tendensiyada esa shu sohada xizmat qilayotgan subyektlar tomonidan hosilni yig'ish, saqlash va iste'mol qilish jarayonida inson salomatligini saqlash borasida yuzaga kelgan harakatlarning hosilasi bo'lgan tibbiy madaniyatning shakllanish va rivojlanishini ta'minlovchi omillarning yo'nalishlarini o'zida ifodalashi bilan xarakterlanadi.

Dissertatsiyaning uchinchi bobi "**Qishloq aholisining tibbiy madaniyatini rivojlantirishning innovatsion texnologiyalari**" deb nomlangan bo'lib, uning

“Zaharli modda va parazitlarning qishloq aholisi tibbiy madaniyatiga ta’siri va ularni bartaraf etishning innovatsion biologik usullari” deb nomlangan birinchi paragrafida qishloq xo’jaligida ishlatiladigan zararli moddalar “pestitsidlar — o’simlik zararkunandalari, kasalliklari va begona o’tlarga qarshi kurashda ishlatiladigan kimyoviy moddalar, shuningdek, qishloq xo’jalik o’simliklari rivojining regulyatorlari va defoliantlari”¹ bo’lib, ularga: akarisidlar — o’simlik kanalarini yo’qotishda qo’llaniladigan; bakterisidlar — bakteriyalarga va bakteriyalardan kasallangan o’simliklarga qarshi ishlatiladigan; gerbitsidlar - yovvoyi o’tlarga qarshi ishlatiladigan; defoliantlar — g’o’za barglarini sun’iy to’ktiradigan; insektisidlar — qishloq xo’jaligida va ro’zg’orda uchraydigan hasharotlarni o’ldiradigan va boshqa shunga o’xshash zaharli kimyoviy birikmalar kirishi ko’rsatib o’tilgan. Ularning kishi organizmini nafas yo’llari, me’da va ichaklar, jarohatlanmagan teri orqali kirib, zaharlashi bayon qilingan. Ayniqsa, zaharning ona suti orqali go’dak organizmiga o’tishini hisobga olsak, jismonan nogiron, aqlan zaif bolalarning paydo bo’lishiga olib kelishi, shuning uchun ham bolali ayollarni zaharli kimyoviy birikmalar bilan ishlashlariga yo’l qo’yib bo’lmasligi uqtirilgan.

Qishloq xo’jaligida qo’llaniladigan zaharli kimyoviy birikmalar fauna va florani nobud qiladi, atrof-muhitni ifloslantiradi. Buning oldini olish uchun qishloq xo’jalik zararkunandalarga qarshi kurashishning innovatsion-biologik usulini qo’llashga harakat qilinmoqda. Bunda o’simliklarni himoya qilishning biologik vositalari jumlasiga o’simlik zararkunandalari, kasalliklariga va begona o’tlarga qarshi kurashda ishlatiladigan tabiiy organizmlarga aynan o’xshash biologik moddalar, sun’iy ravishda yaratilgan mavjudotlar-entomofaglar, trixogrammalar, gabrobrakonlar, oltinko’zlar va boshqa genetik yetishtirilgan o’simlik, yoki organizmlar kirishi aytilgan bo’lib, bunday innovatsion biologik usulni qo’llashning mazmun-mohiyati: birinchidan, tuproq, suv va havoni zaharli moddalar bilan iflos qilishning oldini olish; ikkinchidan, dalada ishlovchilarning sog’ligiga katta zarar yetkazmaslik; uchinchidan, hosilni yetishtirishda qilinadigan sarf-xarajatlarni iqtisod qilish; to’rtinchidan, ekologik muhitni yaxshilash orqali qishloqni eng toza, inson dam oladigan ekoturizm makoniga aylantirish bilan ifodalanishi ko’rsatib berilgan.

“Qishloq aholisining tibbiy madaniyati rivojiga ta’sir etuvchi buzg’unchi g’oyalar va ularning oldini olish chora-tadbirlari” deb nomlangan ikkinchi paragrafida jinsiy hayotni buzib talqin qilish, uni inson hayotining asosiy mazmuni sifatida qarash borasida bildirilayotgan har xil g’oyalar falsafiy jihatdan tahlil qilingan. Bunda jinsiy hayot — bu asosan erkak bilan ayol o’rtasida avlodini davom ettirishga xizmat qiluvchi jismoniy, ruhiy, axloqiy yaqinlikdan iborat bo’lgan munosabatlaridan tashkil topgan ijtimoiy-ma’naviy jarayonlar tizimidir. Jinsiy hayotning ontologik tomoni, uning tarixiy makon va zamonda biron-bir individ,

¹Ўзбекистон Республикасининг Қонуни. “Қишлоқ хўжалик ўсимликларини зараркунандалар, касалликлар ва бегона ўтлардан химоя қилиш тўғрисида”. 2000 йил 31 август, 116-II-сон // (Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Ахборотномаси, 2000 й., 7-8-сон, 208-модда; Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2014 й., 50-сон, 588-модда; 2017 й., 37-сон, 978-модда

shaxs, elat va millat, xalqlarning irodasidan qat'iy nazar avlodlarni ko'paytirishning tayanch nuqtasi sifatida jinslar o'rtasida sodir bo'ladigan intim jarayonlardan tashkil topgan bioijtimoiy borliq; jinsiy hayotning gnoseologik tomonini esa o'z navbatida jinslar o'rtasidagi intim munosabatlarda ishtirok etuvchi har bir a'zolarining o'ziga xos bo'lgan tuzilishlari, ularda sodir bo'ladigan jarayonlar, ular tufayli kelib chiqadigan oqibatlar haqidagi to'plangan tajribalardan hosil bo'lgan tibbiy bilimlarning mavjud ekanligi bilan ifodalanadi. Jinsiy hayotning akseologik tomoni bir tomondan ijtimoiy, ya'ni oila qurib, farzandli bo'lish, ikkinchi tomondan, milliy, ya'ni milliy jinsiy – odob va axloq qoidalariga amal qilish kabilar bilan xarakterlansa, uning badiiy-madaniy tomoni bevosita san'at asarlarida ifodalanishida ko'rinadi.

Jinsiy hayotga va unga aloqador bo'lgan narsalar, munosabatlar insonning hayotida katta ahamiyat kasb etadi. Uning ana shu tomonini qurol qilib olgan kimsalar, uni inson hayotini belgilab beradigan asosiy omil deb isbotlashga harakat qilmoqdalar.

To'g'ri, jinsiy hayot omillari aholining tibbiy madaniyatining shakllanishiga o'zining ta'sirini o'tkazib kelgan va u bugungi kunda ham davom etmoqda. Biroq inson hayoti faqat jinsiy maylni qondirish munosabatlaridangina iborat emas. Shunday bo'lishiga qaramasdan, bugungi kunda jamiyatning jinsiy-intim hayotini birinchi o'ringa qo'yishga urinayotgan "erotizatsiya-erotizm" nazariyasida ko'rish mumkin.

Aholini "yalpi erotizatsiya" qilish g'oyasining tarafdorlari: birinchidan, ayol va erkakning tabiiy tanlash borasidagi tengligini ta'minlash; ikkinchidan, barcha aholi qatlamlarining jismoniy va ruhiy salomatligini erkinlik tamoyillari asosida ta'minlash; uchinchidan, aholining yoppasiga tibbiy savodxonligini oshirish borasida jinsiy munosabatlar madaniyatini sivilizatsion tarzda tashkil etish; to'rtinchidan, jinsiy hayotning birlamchi ekanligini barcha aholining ongiga sindirish uchun barcha targ'ibot-tashviqot vositalaridan foydalanishni yo'lga qo'yish zarurligini uqtiradi.

Aholini "yalpi erotizatsiya" qilish g'oyasining maqsadi – jamiyatda fohishabozlik va jinsiy zo'rovonlikni yo'q qilish bahonasida, aholining cho'ntagidan katta miqdordagi "pul"larni yulib olishdan iboratdir. Buning isboti sifatida, dunyodagi aksariyat mamlakatlarda katta foyda olishning manbasi sifatida "fohishaxonalar"ning industrial tarzda yo'lga qo'yilganligida, erotik mazmundagi son-sanoqsiz gazeta, jurnal, videofilm, CD-ROM disklarning katta nusxalarda chop etilayotganligida, intim masalada telefonlar orqali xizmat ko'rsatishning avj olayotganligida, intim munosabatlarini kuchaytiruvchi dorilarning reklama qilinayotganligi va boshqalarda ko'rish mumkin. Bugungi kunga kelib internet orqali targ'ib va tashviq qilinayotgan "erotizatsiya" g'oyasi mamlakatimiz aholisining ijtimoiy ong (ongosti) sohalariga ham o'z ta'sirini o'tkaza boshladi.

Bugungi kunda "jinsiy hayot"ni liberallashtirish masalasi ayrim mamlakatlarda yanada dolzarb masala sifatida kun tartibiga qo'yilmoqda. Shulardan biri – bu fohishabozlik. Fohishabozlik masalasiga turli davlatlarda turlicha qarashlar mavjud. Ba'zi davlatlarda fohishabozlik normal hodisa

hisoblanib, kommersiya faoliyatining bir turi; boshqa birlarida huquqbuzarlik; yana birlarida esa jinoyat sifatida e'tirof etadilar.

Hozirgi kundagi fohishalarni quyidagi tabaqalarga ajratish mumkin: 1) ko'chada mijoz ovlovchi fohishalar; 2) islovotxona ishchilari bo'lib ishlovchi ("massaj salonlari" shaklida) fohishalar; 3) "qizlarni chaqirib kelish" orqali qo'shmachilik qiluvchi fohishalar; 4) har xil "agentliklar"da xizmat qiluvchi xodim sifatidagi fohishalar; 5) "gey" fohishalar; 6) mehmonxonadagi fohishalar; 7) eskort qizlar, modellardan iborat bo'lgan fohishalar va hk.

Olib borilgan tadqiqotlarga ko'ra qishloq hududida joylashgan kichik shaharchalarda "massaj salonlari"; "qizlarni chaqirib kelish"; "gey"; "mehmonxonadagi uchrashuvlar" shaklidagi fohishabozliklar ko'proq uchrab turishi mumkin. Qishloq aholisining tibbiy madaniyatining shakllanishi va rivojlanishiga o'zining salbiy ta'siri o'tkazuvchi omillardan biri – bu gomoseksuallikni targ'ib va tashviq qiluvchi gomoseksualizm g'oyasidir.

Qishloq aholisining aksariyatini yoshlar tashkil qilishini hisobga oladigan bo'lsak, bunday jinsiy buzuqlik va boshqa shunga o'xshash "yaramas" illatlar ularning tibbiy madaniyatining shakllanishi va rivojlanishiga o'zining o'ta salbiy ta'sirini o'tkazmoqda. Bunday holatlar jamoatchilik tomonidan nazoratga olinmasa, davlat tomonidan qat'iy chora-tadbirlar ko'rilmasa, bu o'z navbatida qishloq yoshlarini "ma'naviy degradatsiya"ga olib kelishi mumkin.

Uchinchi bobning uchinchi "Qishloq aholisining tibbiy madaniyatni shakllantirish va rivojlantirishning innovatsion modellarini yaratishning ilmiy-amaliy masalalari" deb nomlangan paragrafida qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirishda innovatsion usul va vositalarni ishlab chiqish zaruratining asosiy jihatlarini: iqtisodiyotni ekologiyalashtirish, ya'ni qishloqdagi tabiiy resurslardan oqilona foydalanish, ularni qayta tiklashda inson salomatligiga qanday ta'sir etish imkoniyatlarini hisobga olish; tabiatdan foydalanishning iqtisodiy mexanizmlarini takomillashtirish, ya'ni chiqindilarning atrof-muhit va aholi sog'lig'i uchun xavfliligi darajasini hisobga olgan holda qayta ishlashni tashkillashtirish; tabiatdan oqilona foydalanish sohasida nazoratni kuchaytirish, bunda sog'liqni saqlash idoralari mutasaddilarining vakolatlarini kengaytirish; vitaminlarga boy bo'lgan qishloq xo'jaligi mahsulotlarini natural holda saqlash, qayta ishlash texnologiyalarining yangi avlodini yaratish orqali ularning inson organizmi uchun foydalilik darajalarini ko'paytirish; qishloq xo'jaligida agrar ta'limni kuchaytirish orqali tabiiy resurslar, pestitsidlar va kimyoviy vositalardan foydalanishni to'g'ri yo'lga qo'yish tufayli tibbiy-biologik xavfsizlikni ta'minlash masalasini yechishga katta e'tibor qaratish lozimligi uqtirilgan.

Qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirish ishlarini tashkillashtirishning innovatsion modellaridan birini "aqlli-raqamli tibbiyot" modeli tashkil qilishi uqtirilib, unga falsafiy jihatdan "Aqlli va raqamli innovatsion tibbiyot"– bu bozor iqtisodiyoti sharoitida aholini ijtimoiy himoya qilish tamoyillariga mos ravishda, ularga malakali tibbiy xizmat ko'rsatish, davolash ishlari uchun qilingan barcha sarf-xarajatlarning shaffofligini ta'minlash

borasida axborot berish jarayonini avtomatlashtirishning markazlashgan tizimidir”¹, – degan ta’rifni bergan.

O‘zbekistonning yangilanayotgan sharoitida qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirishda, hududiy-geografik joylashuvini, ekin dalalarining ahvolini, mavjud ekologik vaziyatni, aholining sonini hisobga olgan holda “aqli va raqamli innovatsion tibbiyot” modelini: 1) har bir xonadon a’zolarining salomatligi haqida biotibbiy ma’lumotlarning yagona bazasiga ega bo’lishini; 2) har bir kasallik turlari(yurak qon-tomir, buyrak, jigar, ayollar kasalliklari va shunga o’xshash) bo’yicha elektron shakldagi tibbiy kartalar tizimi bo’yicha ishlashni tashkil qilishni; 3) mobil qurilmalar orqali masofaviy tashxislash ishlarini bajarishni; 4) belgilangan muddatlarda aholini virtual ko’rikdan o’tkazish, natijalariga qarab esa virtual shifoxona xizmatini ko’rsatishni; 5) xonadon a’zolari haqidagi tibbiy ma’lumotlarni, davolanish rejalarini, jarayonlarini tahlil qilish uchun sun’iy intellekt texnologiyalaridan foydalanishni; 6) qishloq aholisining tibbiy savodxonligini oshirishga qaratilgan tibbiyot ilmining turli sohalari haqida ilmiy-ommabop ma’lumotlar to’plamiga ega bo’lish va boshqalarni hisobga olgan holda ishlab chiqilishi va amaliyotga joriy qilinishi kerakligi tavsiya qilingan.

Qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirishning yana bir innovatsion modeli sifatida “Qishloq xo’jaligi ekin dalasiga ishlov berish va hosilini yig’ib olishning biologik tibbiy texnologik xaritasi” modelini: ekin dalasining havosi, suv, yer, tuprog’ini antropogen va boshqa salbiy ta’sir qiluvchi omillardan saqlashni ta’minlash; qishloq xo’jaligi ekinlariga ziyon yetkazishi mumkin bo’lgan begona yot turlarni olib kirish va tarqatishga qaratilgan biologik xavfsizlikni kuchaytirishga qaratilgan yagona chora-tadbirlar tizimini ishlab chiqish; dalalarda o’suvchi shifobaxsh, ozuqabop va texnik o’simliklarning yovvoyi holda o’suvchi turlari tabiiy zahiralarni xatlovdan o’tkazish; yo’q bo’lib ketish arafasida turgan o’simliklar olami va hayvonot dunyosi obyektlarini ko’paytirish bo’yicha chora-tadbirlar rejasiga ega bo’lish; raqamli texnologiyalardan foydalangan holda ekin dalalarini o’rganish tizimini rivojlantirish, shu jumladan, dalaning hosildorligi va yig’ib olingan hosil haqida ochiq ma’lumotlar bazasini taqdim etish; ekin dalasidagi fizik omillar, bakteriologiya, virusologiya, parazitologiya vaziyat va o’ta xavfli kasalliklarni tarqatuvchilarni aniqlash; qishloq xo’jaligi ekinlariga ishlov berishda ishlatiluvchi yaroqsiz holga kelib qolgan kimyoviy vositalarni bosqichma-bosqich yo’q qilish yoki ekologik jihatdan xavfsiz yo’qotishni ta’minlash; ekin dalasida va hosilni yig’ib olishda yuqumli va parazitar kasalliklar yuzaga kelishi va tarqalishining oldini olishga qaratilgan profilaktik dezinfektsiya, dezinseksiya, deratizatsiya tadbirlari o’tkazilishini tashkil qilish kabi ilmiy-amaliy masalalarning yechimini topishga qaratilgan bo’lishi maqsadga muvofiqligi ijtimoiy falsafa qonunlariga mos ravishda ishlab chiqish kerakligi bayon qilingan.

¹Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг “Ўзбекистон Республикасида “Ақлли шаҳар” технологияларини жорий этиш концепцияси” (2019 йил 18 январдаги 48-сон қарорига 1-ИЛОВА) // <http://www.lex.uz/pdfs/4171067> га асосланган ҳолда таъриф берилган.

XULOSA

Dissertatsiya yakunida quyidagi xulosalar taqdim etildi:

1. Jamiyat a'zolarining ehtiyojlarni qondirish, birinchi navbatda, jamiyatning asosiy harakatlantiruvchi kuchi bo'lgan insonning salomatligini saqlash, shu orqali jamiyatda mehnatga yaroqli bo'lgan inson kapitalini ko'paytirishga qaratilganligi bilan belgilanadi. Shu o'rinda, birinchidan, jamiyatning barcha sohalardagi subyektlarning tabiiy muhitda yuzaga kelayotgan narsa, hodisa, jarayonlarga nisbatan ijobiy yoki salbiy shakldagi reaksiyalarining mahsuli; ikkinchidan, ijtimoiy va ma'naviy hayot jarayonidagi moddiy ishlab chiqarish va iste'molning o'zaro nisbatiylik darajasi; uchinchidan, shaxsning o'ziga va o'zgalarga, bir butun ijtimoiy hayotga nisbatan bo'lgan biologik, fiziologik, ijtimoiy-iqtisodiy munosabatlarining tizimi sifatida tibbiy hayoti yuzaga keladi, shakllanadi va rivojlanadi.

2. Tibbiyot tushunchasi bu inson sog'ligini mustahkamlash va saqlash, insonlarning umr davomiyligini uzaytirish, turli kasalliklarni oldini olish va davolashdagi natijalar, nazariy bilimlar va amaliyotlar tizimiga asoslangan "davolash, shifo berish san'atidir".

3. Jamiyatning tibbiy hayoti deb bioijtimoiy mavjudot bo'lgan insoniyat olamining sog'ligini saqlash, umrini uzaytirish, har xil kasalliklarning oldini olish va xastaliklarga qarshi kurashish, kelgusida sog'lom inson naslini vujudga keltirish va tarbiyalab voyaga yetkazish, ularni mehnat kapitalining faol a'zosiga aylantirish uchun faoliyat yuritish orqali uzluksiz tarzda takomillashib boradigan ijtimoiy-tibbiy munosabatlar majmuyiga aytiladi.

Demak, jamiyat tibbiyot hayotining ontologik asoslarini birinchi navbatda, bioijtimoiy mavjudot bo'lgan insoniyat olamining real mavjudligi, ularning jismoniy tana va ma'naviy vujudida amalda sog'lomlik yoki xastaliklarning bor yoki yo'q ekanligi, gnoseologik asoslarini esa ana shu jismoniy tana va ma'naviy vujudagi salomatlilik yoki xastaliklar darajasini bilishga qaratilgan tibbiy bilish, klinik tafakkur tarzi tashkil qiladi. Aniqrog'i, o'zining sog'ligini anglab yetishga qaratilgan ongi, bilimi, o'rgangan kitoblari, davolanish haqidagi fikrlari, o'zgalarga bo'lgan ma'naviy-axloqiy munosabatlari kiradi.

4. Jamiyat tibbiy hayotining tarkibiy tuzilishida sog'lom va xasta odamlar va ular tomonidan sodir etiladigan xatti-harakatlar tufayli yuzaga keladigan tibbiy vaziyat alohida o'rin egallaydi. Tibbiy vaziyat tushunchasi bu insonlarning salomatligi yoki xastaliklari tufayli jamiyatda yuzaga kelgan tibbiy muhit bo'lib, uni tezkorlik bilan anglab olishga qaratilgan bir shaxs, ijtimoiy guruh, mehnat va xizmat jamoalari, davlat uchun zarurat hisoblanadi. Bunda odamlarining ko'pchiligi sog'lom bo'lsa, jamiyatdagi tibbiy vaziyat yaxshi, barqaror, aksincha, turli xil kasalliklarga chalingan odamlar ko'p bo'lsa, jamiyatdagi tibbiy vaziyat jiddiy va og'ir – beqaror, deb baholanadi.

5. Biologik jihatdan sog'lomlik – bu insonning jismoniy tanasidagi barcha organizmlarining tabiat muhitiga moslashuvchanliklari tufayli funksional

vazifalarini to'liq bajarishga qaratilgan harakatlarining muayyan tizimidir. Shu nuqtai nazardan qaraganda, xastalik deb insonning jismoniy tanasidagi barcha organizmlarining tabiat muhitiga moslasha olmaganligi tufayli o'zining funksional vazifalarini to'liq bajarish uchun imkoniyatining cheklanganlik darajalariga aytiladi.

6. "Sog'lomlik" deb insonning yashashini ta'minlovchi moddiy va ma'naviy ishlab chiqarish jarayonida erkin mehnat qilishi uchun barcha tabiiy, ruhiy va ijtimoiy shart-sharoitlarni yaratib berish orqali mehnat kapitalini yaratishga qaratilgan ijtimoiy-iqtisodiy munosabatlar tizimida shakllangan sog'lom odam nasliga aytiladi.

"Xastalik" deb insonning yashashini ta'minlovchi moddiy va ma'naviy ishlab chiqarish jarayonida mehnat qilishi uchun yetarli darajada yaratilmagan tabiiy, ruhiy va ijtimoiy muhit ta'siridayuzaga kelgan ijtimoiy-iqtisodiy munosabatlar tizimidagi nomutanosibliklar tufayli turli xil kasalliklarga giriftor qilingan odam nasliga aytiladi.

7. Jamiyatning sog'lomligi – bu jamiyat barcha kishilarning sog'lomlik va kasallik tushunchalari o'rtasidagi munosabatda yashab qolishi uchun moddiy va ma'naviy qadriyatlarni asrash va yaratish, unga amal qilish asosida yaxshi hayot kechirishi borasida shart-sharoitlar yaratib berishga qaratilgan imkoniyatlar holatidir.

8. Tibbiy madaniyat tushunchasi bu aholining biologik va ijtimoiy butunligini saqlovchi vositalarga, o'ziga xos maqsad va vazifalarga asoslangan ijtimoiy-madaniy borliq bo'lib, u kasbiy tibbiy madaniyat, kundalik tibbiy madaniyat, jamoaviy tibbiy madaniyat, individual tibbiy madaniyat kabi turlarga va shakllarga ajraladi.

Qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va rivojlantirish uchun quyidagilar tavsiya qilinadi:

1. Qishloq xo'jaligi ishlab chiqarish sohasida mehnat qilayotgan aholining sog'ligini saqlash maqsadida "unumdor ekin dalasiga har tomonlama ishlov berish va hosilni yig'ib olishning bio-ekologik, tibbiy-texnologik "yo'l xaritasini" ishlab chiqish va shu asosda qishloq aholisining tibbiy madaniyatini-moddiy ishlab chiqarish sohasida rivojlantirib boorish bugungi kunning innovasion vositasidan biri bo'lib, dalada mehnat qilayotgan mehnatkashlarning sog'ligini muntazam ravishda saqlashga xizmat qiladi.

2. Qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va yuksaltirish uchun "Qishloqda aholining salomatligini saqlash bo'yicha ma'naviy-ma'rifiy markaz" tuzish maqsadga muvofiqdir. Bu yoshlarning sog'lom tibbiy dunyoqarashini shakllantirishga xizmat qiladi.

3. Raqamli iqtisodiyotga asoslangan "aqlli qishloq" dasturi doirasida "Aqlli innovatsion tibbiyot" dasturini yaratish va undan "Obod qishloq"larni barpo etishda foydalanishni yo'lga qo'yish. Bu qishloq aholisining eng zamonaviy tibbiyot xizmatidan bahramand bo'lishini ta'minlaydi.

4. Respublika Sog'liqni saqlash vazirligi doirasida "Obod qishloq" dasturlarida belgilangan vazifalar ijrosini mukammal ta'minlash maqsadida raqamli iqtisodiyot tamoyillariga asoslangan "aqlli innovatsion tibbiyot" dasturini ishlab chiqish va amalga oshirish;

5. Qishloq aholining sog'ligini saqlash borasida uzoq muddatga mo'ljallangan "Qishloq aholining tibbiy madaniyatini shakllantirish va yuksaltirish bo'yicha chora-tadbirlari to'g'risida" nomli normativ-huquqiy hujjat qabul qilish maqsadga muvofiqdir.

**УЧЕНЫЙ СОВЕТ НА БАЗЕ УЧЕНОГО СОВЕТА
DSc.03/30.12.2019.F.02.02 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ
ПРИ САМАРКАНДСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ УНИВЕРСИТЕТЕ
ИМЕНИ ШАРОФА РАШИДОВА**

**САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
ШАРОФА РАШИДОВА**

ЮСУПОВ МУРОДАЛИ СУННАТОВИЧ

**СОЦИАЛЬНО-ФИЛОСОФСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ И
РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ КУЛЬТУРЫ СЕЛЬСКОГО
НАСЕЛЕНИЯ**

09.00.04 – Социальная философия

**АВТОРЕФЕРАТ
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА
ФИЛОСОФИИ (PhD) ПО ФИЛОСОФСКИМ НАУКАМ**

Самарканд – 2023

Тема диссертации ученой степени доктора философии (PhD) зарегистрирована Высшей аттестационной комиссией под номером B2019.4.PhD/Fal401.

Диссертация выполнена в Самаркандском государственном университете имени Шарофа Рашидова.

Автореферат диссертации размещен на трех языках (русский, узбекский, английский (резюме)) на веб-странице (www.samdu.uz), по адресу (www.ziyounet.uz) информационно-образовательного портала «ZiyoNet».

Научный руководитель:

Яхшиликوف Джурабой Яхшиликovich
доктор философских наук, профессор

Официальные оппоненты:

Хажиева Максуда Султановна
доктор философских наук, профессор

Абилов Урал Муродович
доктор философских наук, профессор

Ведущая организация:

Каршинский государственный университет

Защита диссертации состоится на заседании Научного совета №DSc.03/30.12.2019.F.02.02 по присуждению ученых степеней при Самаркандском государственном университете имени Шарофа Рашидова в 14⁰⁰ часов «25» октября 2023 года (Адрес: 140104, г. Самарканд, Университетский бульвар, 15. Тел.: (8366) 239-13-87, (8366) 239-11-40; факс: (8366) 239-11-40, e-mail: rector@samdu.uz. Исторический факультет Самаркандского государственного университета, 1-этаж, 105-аудитория).

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Самаркандского государственного университета имени Шарофа Рашидова (зарегистрирована под № 111). (Адрес: 140104, г. Самарканд, Университетский бульвар, 15. Тел.: (0366) 239-13-87; 239-11-40; факс: (0366) 239-11-40.)

Автореферат диссертации разослан « 3 » октября 2023 г.
(Протокол № 111 от « 3 » октября 2023 г.)



Ш.Ш.Негматова
Председатель научного совета по
присуждению ученых степеней,
доктор философских наук (DSc), профессор

Х.А.Джуракулов
Ученый секретарь научного совета
по присуждению ученых степеней,
доктор философских наук (DSc), доцент

А.Р.Самадов
Председатель научного семинара при
Научном совете по присуждению ученых
степеней, доктор философских наук (DSc), доцент

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы диссертации. В мире происходящие глобальные изменения, свидетельствуют о том, что возникшие пандемии, геополитические процессы, нерациональное использование промышленных технологий, факторы, связанные с увеличением уровнем химического ущерба в природе, растущими потребностями в продуктах питания и чистой питьевой воде, еще больше усиливают внимание к здоровью населения. Особенно в период пандемии необходимость развития медицинской культуры населения, в частности сельского населения, является приоритетом, а также коренным образом меняет их отношение к полноценной жизни. С этой точки зрения определение путей, механизмов развития, методов и средств повышения медицинской культуры сельского населения остается одним из актуальных вопросов современности.

В мировой науке научно-теоретические, практико-фундаментальные исследования, связанные с благополучным образом жизни сельского населения и медицинской культурой, ведутся в самых разных направлениях. В частности, важное значение приобретают такие исследования, как формирование комфортного уровня жизни сельских жителей, здорового образа жизни, роль медицинской этики в системе здравоохранения, историческая необходимость развития материальных и духовных факторов в сельской местности. Однако объективной необходимостью становится философское исследование факторов, оказывающих конструктивное воздействие на здоровье сельского населения, в том числе механизмов формирования здорового образа жизни и принципов и критериев повышения медицинской грамотности населения, опираясь на новое мировоззрение.

В нашей стране на сегодняшний день восстановление здоровья населения, формирование и развитие его медицинской культуры стало одним из главных приоритетов государственной политики. «Медицинская культура наших людей растет, и они хотят пользоваться новейшими методами и медицинскими услугами. Удовлетворенность достижениями от достигнутого самая большая проблема на пути к прогрессу. Абсолютное изменение системы – требование времени»¹. В этом смысле научное значение приобретает гармонизация механизмов и социальных закономерностей повышения медицинской культуры населения, особенно сельского. Здесь как никогда важно найти конструктивное решение практической работы по повышению медицинской культуры и уровня благосостояния сельского населения.

Данное диссертационное исследование, в значительной степени, служит выполнению задач, намеченных в нормативно-правовых документах и Указ Президента Республики Узбекистан УП-60 «О стратегии развития Нового

¹Мирзиёев Ш.М. Тиббиёт соҳасини тубдан ислоҳ қилиш – кечиктириб бўлмайдиган энг муҳим вазифамиздир // Миллий тараққиёт йўлимизни қатъият билан давом эттириб, янги босқичга кўтарамиз. 1-жилд.–Т.: “Ўзбекистон”, НМИУ, 2017. – Б.185, 187.

Узбекистана на 2022-2026 годы» от 28 января 2022 года, Постановление Президента Республики Узбекистан № ПП-4513 «О повышении качества и дальнейшем расширении охвата медицинской помощью, оказываемой женщинам репродуктивного возраста, беременным и детям» от 08 ноября 2019 года, Указ Президента Республики Узбекистан № УП-6099 «О мерах по широкому внедрению здорового образа жизни и дальнейшему развитию массового спорта», от 30 октября 2020 года, Постановление Президента Республики Узбекистан № ПП-4038 «Об утверждении концепции дальнейшего развития национальной культуры в Республике Узбекистан» от 28 ноября 2018 года, а также Закон Республики Узбекистан № ЗРУ-528 «Об охране репродуктивного здоровья граждан» от 11 марта 2019 года и другие нормативно-правовые акты.

Соответствие темы исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики. Данная диссертация выполнена в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологии республики I. «Формирование системы инновационных идей в социальном, правовом, экономическом, культурном, духовно-просветительском развитии информационного общества и демократического государства и пути их реализации».

Степень научной разработанности проблемы. Вопрос формирования и развития медицинской культуры всегда был в центре внимания государственных деятелей, специалистов-медиков, философов. Но они сосредоточили свое внимание на некоторых аспектах жизни и деятельности ученого. При изучении этого вопроса иностранный ученый Lynn Payer (Линн Пайер), бывший главный редактор журнала New York Times Good Health, сосредоточила внимание на поиске решения проблем, возникающих в медицине, путем сравнительного анализа культур народов и методов лечения¹, а Майкл Винкельман (Michael Winkelman), сотрудник Школы социальных изменений и эволюции человека Университета Аризоны США, выдвигает ряд передовых идей о будущих перспективах медицинской экологии и транскультурной психиатрии, клинической антропологии². Ученые Полесского государственного университета Болгарии Т.Попов и Г.Гаров отмечают, что 62,1% населения страны неграмотны с точки зрения медицинской культуры, и подчеркивают необходимость повышения их медицинской грамотности³.

Некоторые вопросы проблемы обсуждались учеными СНГ, в частности, ведущими учеными Московской медицинской академии (ММА) имени

¹Lynn Payer. Medicine and Culture(«Тиббиёт ва маданият»)/www.structuralviolence.org/1156/medicine-and-culture.

²Michael Winkelman. Culture and Health: Applying Medical Anthropology(“Маданият ва саломатлик: тиббиёт антропологиясиниқўллаш” // www.wiley.com/enus/Culture+and+Health%3A+Applying+Medical+Anthropology-p-9780470283554

³Попов Т.,Гаров С. Исследование медицинской культуры населения Болгарии// Здоровье для всех: материалы VII Международной научно–практической конференции, УО “Полесский государственный университет”, г. Пинск, 18 – 19 мая 2017 г. / Министерство образования Республики Беларусь [и др.]; редкол.: К.К. Шебеко [и др.]. – Пинск: ПолесГУ, 2017. – С. 290-295.

И.М.Сеченова В.И.Моисеевым¹, Ю.М.Хрусталевым², Г.И.Царегородцевым, В.Н.Сапёровым³, Н.Н.Седовой, а также обратили на это внимание С.Г.Ахмерова, О.М.Вовченко, Л.А.Гаязова, В.А.Геодакян, А.Захаров, Т.А.Гурко. Они подчеркнули методологическое значение философских наук для медицины, место медицинской этики в системе здравоохранения на научной и практической основе, а также сделали важные выводы и рекомендации по повышению медицинской культуры населения. Эти рекомендации имеют для нас научно-методическое значение⁴.

В нашей стране написанной учеными А.Усмонходжаевым, Р.Салиходжаевой, Ш.Ризаевым, У.Абиловым, М.Турахоновым в книге «Духовность медицинского персонала» широко освещаются духовность, жизнь и деятельность великих ученых, их медицинские и философские взгляды, обязанности и этикет медицинского работника, его внешний вид, биоэтика, валеология, медицина и психология, семейная и сексуальная жизнь, эмоции, стресс⁵. Наряду с этим, О.Мусурмонова, А.Мухитдинов, П.Худайбергенова, С.Сафаева, С.Рузимородов, З.Каримов изучали вопросы репродуктивного здоровья, здорового образа жизни, физического совершенствования⁶. Однако анализ книг и научных работ по изучению становления и развития медицинской культуры граждан нашей страны, особенно сельского населения, показывает, что хотя о медицинской культуре в нашей стране много говорят, не проводились научные исследования по научному изучению данной проблемы, какие методы и средства повышения медицинской культуры населения свидетельствуют о том, что «дорожная карта» не разработана. Это обстоятельство указывает на актуальность темы, а вопросы, взятые за проблему, освещаются в философском аспекте.

Связь темы диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ высшего образовательного учреждения, где выполнена диссертация. Данная диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательские работы Самаркандского государственного университета № СУ-01 «Философские основы обеспечения стабильности социально-духовной среды в Узбекистане».

Целью исследования является раскрытие социально-философской сущности формирования медицинской культуры сельского населения и разработка научно-практических рекомендаций по ее развитию.

Задачи исследования:

¹ Моисеев В.Н. Философия науки. Философия биологии и медицины. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2008. – 560 с.,

² Хрусталев Ю.М., Царегородцев Г.И. Философия науки и медицины. – М.: ГЭОТАР –Медиа, 2008. – 512 с.,

³ Сапёров В.Н. Медицинская этика. – М.: Издательство БИНОМ, 2014. – 232 с., Седова Н.Н. Философия для медицинских специальностей. – М.: КноРус, 2018- 318 с.

⁴ Моисеев В.Н. Философия науки. Философия биологии и медицины. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2008. – 560 с., Хрусталев Ю.М., Царегородцев Г.И. Философия науки и медицины. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2008. – 512 с., Сапёров В.Н. Медицинская этика. – М.: Издательство БИНОМ, 2014. – 232 с., Седова Н.Н. Философия для медицинских специальностей. – М.: КноРус, 2018- 318 с.

⁵ Ёсмонхўжаев А., Салиходжаева Р., Ризаев Ш., Абилов Ў, Тўрахонов М. Тиббиёт ходимлари маънавияти. Монография, – Т.: “Янги аср авлоди”, 2014. – 304 б.

⁶ Каримов З., Соғлом турмуш тарзининг миллий репродуктив таракқиётга таъсири. Ф.ф.б.ф.д (PhD) дисс. автореферати. - СамДЧТИ нашр-, 2021. – Б. 21.

определить уровень медицинской культуры здорового образа жизни сельских жителей;

выявить механизмы правил, которые соблюдаются в медицинской культуре сельского населения;

разработать критерии использования духовных ценностей, отражающих уровни здоровья и заболеваемости сельского населения;

определить объективные и субъективные факторы, оказывающие положительное и отрицательное влияние на формирование и развитие медицинской культуры сельского населения;

разработать предложения и рекомендации по совершенствованию «дорожных карт» на основе инновационных идей формирования и развития медицинской культуры сельского населения.

Объектом исследования является вопрос формирования и повышения медицинской культуры сельского населения.

Предмет исследования определяется обоснованием тенденций формирования и развития медицинской культуры сельского населения в социально-философском аспекте.

Методы исследования. В диссертации используются такие методы научного исследования, как объективность и системность, анализ и синтез, сравнительный анализ, социальный опрос, обобщение, сравнение, историчность, логичность.

Научная новизна исследования определяется следующим образом:

логично доказана необходимость использования исторического опыта и достижений передовых стран, основанных на их потенциальных возможностях (адаптирующих, осваивающих, потребительских), в формировании и повышении медицинской культуры сельского населения;

методологически обоснованы инновационные модели, связанные с формированием и развитием медицинской культуры сельского населения (новый тип медицинской жизни, умная медицина, оздоровительный туризм);

доказано на основе закона перехода от количественных изменений к качественным изменениям и диалектическим категориям, что удовлетворение потребностей населения возрастает во всех аспектах обеспечения материального и духовного благополучия образа жизни сельского населения;

обоснована необходимость усиления праксиологических аспектов непрерывного контролирующего и координирующего принципов образовательных учреждений в формировании медицинской культуры сельского населения.

Практические результаты исследования состоят в следующем:

в диссертации были определены содержание и форма, характер и направления формирования и развития медицинской культуры сельского населения, являющейся атрибутом медицинской жизни общества, и эти результаты послужили теоретико-методологическим обоснованием, а также основой повышения эффективности медицинской грамотности населения;

научная работа раскрывает сущность и механизм технологий, используемых сегодня с целью повышения их медицинской грамотности для формирования и развития медицинской культуры сельского населения, результаты которой были использованы для налаживания мероприятий, направленных на защиту сельского населения от негативных воздействий различных факторов природы и общества;

основной практический результат исследования обусловлен разработкой комплекса мер, служащих использованию медико-духовных ценностей в профилактике заболеваний, крайне опасных для жизни человека, при формировании и развитии медицинской культуры сельского населения.

Достоверность результатов исследования основана на том, что диссертация относится только к источникам научного характера, основывается на общепринятых идеях и учениях, опирается на принципы объективности и системности в интерпретации фактов и аргументов, а также на том, что полученные результаты используются в практической деятельности уполномоченных организаций.

Научная и практическая значимость результатов исследования. Научная значимость результатов исследования заключается в совершенствовании научных представлений о содержании и формах, направлениях, причинах и следствиях формирования и развития медицинской культуры сельского населения, что позволяет исследовать различные аспекты этой проблемы с точки зрения науки.

Практическая значимость результатов исследования предложения, изложенные в диссертации, служат повышению эффективности работы Министерства здравоохранения, Министерства высшего и среднего специального образования, Министерства народного образования, Совета духовности и просвещения, Союза молодежи Узбекистана, средств массовой информации, национально-культурных центров, кварталы, образовательные учреждения, негосударственные некоммерческие организации, направленные на защиту их от различных инфекционных эпидемий и пандемий и других внутренних и внешних болезней путем повышения медицинской грамотности сельского населения.

Внедрение результатов исследования. На основе исследования социально-философских вопросов формирования и развития медицинской культуры сельского населения:

научные предложения материалов диссертации по доказыванию необходимости использования исторического опыта и достижений передовых стран, основанных на их потенциальных возможностях (адаптирующих, осваивающих, потребительских), в формировании и повышении медицинской культуры сельского населения использованы в пункте 49 «По 31-й годовщины независимости Республики Узбекистан «Интересы человека превыше всего» направления X «Организация духовно-просветительских мероприятий, направленных на популяризацию широко отмечаемых национальных праздников и славных дат среди широких слоев населения» программы мероприятий по повышению эффективности духовно-

просветительской работы и развитию сферы на 2022 год Республиканского центра духовности и просвещения (Справка № 44 от 13 февраля 2023 года Института социальных и духовных исследований при Республиком Центре духовности и просвещения). В результате это способствовало развитию медицинской культуры населения нашей страны, социально-экономическому и духовно-нравственному совершенствованию института махалли;

предложения и рекомендации по методологическому обоснованию инновационных моделей, связанные с формированием и развитием медицинской культуры сельского населения (новый тип медицинской жизни, умная медицина, оздоровительный туризм) использованы при реализации пунктов 4.1 «Сфера удовлетворения социальных потребностей населения, повышения качества жизни» и 4.2 «Сфера укрепления института семьи и семейных ценностей в обществе» плана IV «Приоритетные направления дальнейшего развития социальной сферы, коренной реформы системы образования в стране» Предвыборной программе на 2020-2024 годы демократической партии Узбекистана «Миллий тикланиш» и широко использованы при создании и реализации сценария программы духовно-просветительского мероприятия. (Справка № 02/02-07 от 21 февраля 2023 года Центрального Совета Демократической партии Узбекистана «Миллий тикланиш»). В результате это послужило формированию и продвижению правил и механизмов, которым следует медицинская жизнь и культура сельского населения нашей страны;

научно обоснованные выводы и рекомендации по доказыванию на основе закона перехода от количественных изменений к качественным изменениям и диалектическим категориям, что удовлетворение потребностей населения возрастает во всех аспектах обеспечения материального и духовного благополучия образа жизни сельского населения эффективно использованы при реализации практического грантового проекта регионального исследовательского центра «Istiqbol» Джизакской области № 68-11/78 по теме «Внедрение инновационных путей продвижения общественного воздействия на повышение правовой культуры населения» (Справка №8 от 22 февраля 2023 года Регионального научно-исследовательского центра «Istiqbol» Джизакской области). В результате это послужило важным ресурсом в вопросах выработки предложений и рекомендаций в мероприятиях по формированию и развитию медицинской культуры сельского населения, в практической работе по повышению медицинской культуры студентов в системе образования;

предложения и рекомендации по обоснованию необходимости усиления праксиологических аспектов непрерывного контролирующего и координирующего принципов образовательных учреждений в формировании медицинской культуры сельского населения использованы при подготовке сценария выпуска передачи «Соғлом ҳаёт сирлари» (Секреты здоровой жизни) в 2022 году на Самаркандской областной телерадиокомпании (Справка № 01-12/305 от 23 августа 2022 года Самаркандской областной телерадиокомпании). В результате научные идеи и замечания, выдвинутые в

исследовании, послужили развитию медицинской культуры сельского населения в формировании здорового образа жизни и культуры, укреплении здоровья человека, продлении жизни, профилактике и лечении социальных заболеваний.

Апробация результатов исследования. Результаты исследования были представлены в виде докладов на 2 международных и 12 республиканских научно-практических конференциях и получили одобрение.

Опубликованность результатов исследования. По теме диссертационного исследования опубликована всего 19 научных статей в научных изданиях, из них 5 статей (4 статьи в республиканских и 1 статья в иностранных журналах), рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для опубликования результатов докторских диссертаций.

Структура и объём диссертации. Диссертация состоит из введения, трех глав, шести параграфов, заключения и списка литературы. Объем диссертации составляет 136 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

В части «Введение» исследования указываются актуальность и необходимость темы, соответствие исследования приоритетным направлениям развития республиканской науки и техники, уровень изученности проблемы, связь работы с планами исследований вуза, в котором выполнена диссертация, цель и задачи исследования, объект и предмет исследования, научная новизна, практические результаты, уровень достоверности, научная и практическая значимость результатов исследования, внедрение в практику, утверждение, представлены публикация результатов, а также структура и объем диссертации.

Первая глава диссертации под названием «Теоретико-философские вопросы формирования и развития медицинской культуры». В первом параграфе «Медицинская жизнь общества, ее структурная структура, признаки и характеристики», анализируются такие понятия, как «общество», «медицина», «медицинская наука», и доказывается, что медицинская жизнь любого общества существует как форма бытия реального объективного мира. В данном случае медицинская жизнь общества заключается в поддержании здоровья человеческого мира, являющегося биосоциальным существом, в продлении его жизни, в предупреждении и борьбе с различными заболеваниями, в создании и воспитании здорового человеческого рода в будущем, и сделать их активными членами трудового капитала на постоянной основе относится к комплексу улучшения социально-медицинских отношений. Его онтологическую основу как характеристику составляет прежде всего реальное существование человеческого мира, являющегося биосоциальным существом, независимо от того, есть ли в его физическом и духовном телах действительное здоровье или болезнь, а его гносеологическую основу составляют медицинские знания, клиническое

мышление которая направлена на познание уровня здоровья или болезни в этой физической и духовной телесной форме. Более конкретно оно определяется как осознание здоровья, знаний, прочитанных книг, размышлений о лечении, духовно-нравственных отношениях с окружающими. Показаны качества признаков: целостность, самоорганизация, динамичность, развитие на основе закономерностей.

Второй параграф под названием «Здоровье и болезни – атрибут медицинской жизни общества», в котором изучены мысли о здоровье и болезнях великих мыслителей древности и Средневековья, Гиппократ, Гален, Абу Али ибн Сины, а также ученых XX-XXI веков, таких как Генри Эрнста, Н.М. Амосова. Из указания Президента Республики Узбекистан Ш.М.Мирзиёева: одной из наших главных задач является сохранение мира и спокойствия в нашем обществе, а второй – охрана здоровья нашего населения. Мир и здоровье есть великое благо, которое ничем не может быть измерено и оценено для каждого человека и нашего народа»¹ взяты методологическая основа в определении понятия «здоровье»:

1) здоровье любого человека как биологического существа – это специфическая система действий всех организмов в физическом теле человека, направленная на полное выполнение ими своих функциональных задач за счет их приспособляемости к окружающей среде в соответствии с законами природы; 2) у любого человека, как разумного существа с уникальными психическими способностями, здоровье представляет собой совокупность всех свойственных человеку психических процессов – интуиции, восприятия, памяти, воображения, мышления, речи, внимания, эмоций, воли, навыков, компетентности, а также привычки – это система способностей нормального выполнения своих функциональных задач; 3) здоровье определяется как гармоничное состояние физического тела и психического потенциала трудящихся, формирующееся и развивающееся в процессе материального и духовного производства, полностью отвечающее требованиям здравоохранения.

Здоровье как явление, во-первых, зависит от расположения живых организмов в пространстве и времени, здоровья растений и животных, человечества, то есть здоровья молодых и старых людей; во-вторых, в зависимости от собственников – индивида, человека, социальной группы, общности, здоровья населения и т. д.

Противоположностью здоровья является болезнь. О происхождении болезни в книге «Авеста» говорится: «Болезнь есть расстройство психики, вызванное проникновением злых духов в тело человека. Это вызвано нехваткой пищи, плохим вкусом, обжорством, употреблением нездоровой пищи, психической депрессией, физическим истощением или укусами различных диких насекомых и животных»². В древнекитайской медицине

¹ Мирзиёев Ш.М. Олий Мажлис Сенатининг Йигирманчи Ялпи Мажлисидаги нутқ // Нияти улуг халқнинг иши ҳам улуг, хаёти ёруғ ва келажаги фаровон бўлади. 3-жилд. – Тошкент: “Ўзбекистон” НМИУ, 2019. – Б.154 (400 б.)

² Авесто. Тарихий-адабий ёдгорлик. Асқар Маҳкам таржимаси. – Т.: “ Шарк”, 2001. – Б.136

сказано: «Болезнь — это нарушение баланса в борьбе между активными и неактивными силами в организме человека»¹. Гиппократ, философ и врач древности, говорил, что люди естественным образом делятся на четыре категории: сангвиники - они вообще не склонны к болезням; холерики - страдают острыми заболеваниями; флегматики - чаще страдают воспалительными заболеваниями легких и кишечника; меланхолики - болеют острыми заболеваниями, простудой и гриппом, воспалением легких, другими заболеваниями»². Абу Али ибн Сина, великий философ-врач, который серьезно философски подошел к этому вопросу, произвел коренное изменение в медицинской науке и сказал о болезни и ее причинах: «Мы говорим: в книгах по медицине под причиной понимается то, что впервые появляется и вызывает определенное состояние в человеческом теле или поддерживает это состояние в стабильном состоянии. Болезнь — это ненормальное состояние в организме человека, непосредственно нарушающее работу [органа больного].

Основываясь на философском анализе приведенных выше определений и описаний, мы считаем, что болезни можно определить и охарактеризовать в соответствии со следующими основными характеристиками.

1. Внешняя природная среда, то есть в большей степени биологические факторы, играют ведущую роль в развитии болезни. Потому что в заболеваемости человека ведущую роль в возникновении заболевания могут играть изменения, которые происходят, когда на внутренние свойства человеческого организма влияют природные факторы (окружающая среда) и происходят устойчиво (в том числе с помощью наследственных механизмов). С этой точки зрения под болезнью понимается степень ограничения способности всех органов человека полноценно выполнять свои функциональные задачи из-за невозможности приспособиться к природной среде.

2. В развитии заболевания уровень, в которой такие психофизиологические особенности, как психофизиологическая интуиция, восприятие, память, воображение, внимание, мышление, речь, эмоции, воля, навыки, компетентность, привычка, темперамент, способность выполняют свои функциональные задачи, то есть защитные и приспособительные механизмы организма имеют большое значение. Развитие заболевания во многом зависит от совершенствования этих механизмов, размера и скорости их включения в патологический процесс. Ведь большое влияние на развитие болезни у людей оказывают психогенные факторы. Соответственно, термин болезнь (психическое заболевание) относится к уровням способностей людей, которые воплощают психические аномалии, вызванные неспособностью выполнять адекватные функциональные функции одной из психических характеристик, присущих человеку, таких как интуиция,

¹ Казаченко В.И., Петленко В.П. История философии и медицина. — СПб, 1994. — С.112.

² Жак Ж. Гиппократ. / Пер. с фр. (Серия «След в истории»). Ростов-на-Дону: Феникс. 1997. — С.236. (457 с.) Темперамент // Большая медицинская энциклопедия / Гл. ред. Б. В. Петровский. — 3-е изд. — М.: Советская энциклопедия, 1985. — Т. XXIV (Сосудистый шов — Тениоз). — С. 536—537. Гиппократ

восприятие, память, воображение, мышление, речь, внимание, эмоции, воля, навыки, квалификация и привычки.

3. Болезнь есть не только негативное воздействие внешней природы или расстройство психики человека, но и продукт негативных последствий социальной среды, формируемых экономическими условиями. Соответственно, считается, что болезнь - это человеческая наследственность, которая подвержена различным заболеваниям из-за дисбалансов в системе социально-экономических отношений, вызванных влиянием природной, ментальной и социальной среды, которая недостаточно создана для того, чтобы человек мог работать в процессе материального и духовного производства.

Третий параграф озаглавлен «Медицинская культура: определение, классификация и факторы», причем во-первых антропологически исследуется возникновение медицинской культуры, присутствие людей с этим заболеванием в обществе; во-вторых, необходимость лечения людей с заболеваниями; в-третьих, изыскать средства, необходимые для лечения больных; в-четвертых, формирование чувства привязанности родственников к больному, испытывающему тяжелые страдания в связи с болезнью; в-пятых, стабильная или нестабильная уверенность пациента в выздоровлении; в-шестых, показано, что оно было вызвано положительным или отрицательным влиянием социально-экономической, политико-правовой, духовно-культурной среды, созданной обществом по отношению к больному.

По мнению владельцев, т.е. носителей, врачебная культура исследована путем деления ее на следующие виды и формы: 1) профессиональная медицинская культура; 2) коллективная медицинская культура; 3) бытовая медицинская культура; 4) индивидуальная медицинская культура. При этом под профессиональной медицинской культурой понимаются медицинские знания, теоретические и философские взгляды медицинских работников, которые несут непосредственную ответственность за сохранение здоровья и жизни человека, проведение диагностических и лечебных мероприятий с помощью медицинской технологической аппаратуры, пропаганду и популяризацию медицинских знаний среди населения, а сила медицинской науки понимается как система способностей, воплощающих теоретико-практический, нравственно-духовный, образовательно-культурный уровни, направленные на формирование чувства уверенности в общественном сознании по отношению к условиям и реформы, созданные государством; коллективная медицинская культура - это объединение людей, обладающих определенной устойчивостью и объединенных для лечения любого заболевания и улучшения местной медицинской ситуации на основе общих целей, интересов и деятельности; повседневная-обычная медицинская культура - еще не до конца сформированная в отношении регулирования деятельности индивида, личности, сообществ по поддержанию своего здоровья, основанная на научных знаниях, народной медицине, ставших традицией, религиозных суевериях, социокультурных мифах и традициях, социальных, правовых норм и т.д.; индивидуальная медицинская культура - это знания каждого индивида о лечении и профилактике различных

заболеваний, уходе за больным, поведении в сфере восстановления и поддержания здоровья, которое направлено на сохранение собственного здоровья, основанное на взглядах, состоящих из определяются социальные, нравственные, правовые и другие нормы деятельности.

Отличительными чертами современной профессиональной медицинской культуры являются компьютеризация и информатизация деятельности медицинских кадров. На современном этапе развития медицинской жизни общества для формирования профессиональной медицинской культуры была принята новая философская парадигма под названием «доказательная медицина». Основная цель – снижение уровня профессиональных ошибок при лечении пациентов и повышение качества медицинской помощи. Эта фазическая парадигма в медицине представляет собой систему взглядов, основанную на гуманистической медико-философской методологии, направленную на то, чтобы каждый больной получал квалифицированную медицинскую помощь, применяя самые современные средства и методы лечения, применяя лечебные мероприятия на основе проверенных достоверных данных и, наконец, возвращая пациента к оружию жизни в течение короткого периода времени.

Вторая глава диссертации озаглавлена **«Законы влияния синергетических процессов, происходящих в природе, на развитие медицинской культуры сельского населения»**. В его первом параграфе, озаглавленном «Законы влияния синергетических процессов в природе на развитие медицинской культуры сельских жителей», подчеркивается, что процессы, происходящие в природе, не только диалектичны, но и синергичны, влияние синергетических процессов водопользования на развитие медицинской культуры сельского населения», «Закон активного влияния синергетических процессов, происходящих в почве, на формирование и развитие медицинской культуры сельского населения» тщательно проанализированы как синергетические законы, и из них были сделаны следующие выводы:

1. В Узбекистане сельские жители живут непосредственно на природе и первыми ощущают ее изменения. Это чувство побуждает действовать в соответствии с определенными медицинскими ценностями, существующей формой медицинского мышления, которые сформировались для сохранения здоровья. Соответственно, в сознании появляются элементы ранней медицинской культуры.

2. На формирование и развитие медицинской культуры жителей села влияют синергетические процессы природы, в первую очередь воздуха, воды, почвы, а затем и других. Без знания их сущности невозможно адекватно формировать и развивать медицинскую культуру.

3. Медицинская культура сельского населения является составной частью общечеловеческой, национальной культуры, охватывающей не только болезни, вызванные природными факторами, и процессы их лечения, но и все стороны жизни всего человека и общества.

Второй параграф озаглавлен «Тенденции развития медицинской культуры субъектов материального производственного процесса на селе», в

котором рассматривается, что сельское хозяйство является важной составляющей материального производственного процесса в обществе Узбекистана. Специализируется на производстве продуктов растительного происхождения, т. е. хлопка, зерна, овощей, фруктов, сахара и т. д., и сельском хозяйстве, которое в основном занимается удовлетворением продовольственных потребностей населения страны; занимается удовлетворением потребности населения в такой продукции за счет таких отраслей, как животноводство, овцеводство, птицеводство, пчеловодство, которое специализируется на производстве продукции мяса, молока, яиц, меда, масла и др.

Развитие медицинской культуры субъектов материального производства в сельском хозяйстве философски исследуется в двух направлениях тенденциозного характера. *Тенденция первая.* Она характеризуется тем, насколько хорошо сформирована и развита индивидуальная, коллективная медицинская культура, которой необходимо следовать при выполнении таких работ, как выращивание сельскохозяйственной продукции субъектами, занимающимися сельскохозяйственным производством, то есть посадка сельскохозяйственных культур, обработка почвы, внесение удобрений, полив, прививка рассады, использование различных химикатов для сохранения урожая, применение технических и технологических средств. *Вторая первая.* Сюда входит формирование и развитие медицинской культуры субъектов материального производства в сфере сельского хозяйства, которая возникает в процессе хранения и потребления продукции, выращенной в сельском хозяйстве. Итак, в первой тенденции факторами, необходимыми для выращивания сельскохозяйственной продукции, являются: вспашка земли, выравнивание ее, сортировка семян для посадки сельскохозяйственных культур, комплекс работ по поддержанию здоровья человека на момент проведения работ, которые будут проводиться в процессе уборки урожая, в то время как во второй тенденции это проявляется в виде, процесса хранения и потребления выражает в себе направления факторов, обеспечивающих формирование и развитие медицинской культуры, которая является производной от действий, возникающих по отношению к сохранению здоровья человека.

Третья глава диссертации озаглавлена **«Инновационные технологии развития медицинской культуры сельского населения»**. В первом параграфе, озаглавленном «Влияние ядовитых веществ и паразитов на медицинскую культуру сельского населения и инновационные биологические методы их ликвидации», приведены подробные сведения о воздействии вредных веществ, применяемых в сельском хозяйстве. «Пестициды — это химические вещества, используемые для борьбы с вредителями, болезнями и сорняками растений, а также регуляторы роста сельскохозяйственных растений и дефолианты»¹, в том числе: акарициды —

¹Ўзбекистон Республикасининг Қонуни. “Қишлоқ хўжалиқ ўсимликларини зараркунандалар, касалликлар ва бегона ўтлардан ҳимоя қилиш тўғрисида”. 2000 йил 31 август, 116-II-сон// (Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Ахборотномаси, 2000 й., 7-8-сон, 208-модда; Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2014 й., 50-сон, 588-модда; 2017 й., 37-сон, 978-модда

используются для уничтожения растительных клещей; бактерициды – применяются против бактерий и растений, зараженных бактериями; гербициды – применяются против сорняков; дефолианты – искусственное опадение листьев хлопчатника; инсектициды – сельскохозяйственные и бытовые средства уничтожения насекомых и другие подобные ядовитые химические соединения. Установлено, что они попадают и отравляют организм человека через дыхательные пути, желудок и кишечник, поврежденную кожу. Особенно учитывая, что яд проходит через материнское молоко в организм ребенка, приводит к появлению физически неполноценных и умственно слабых детей, поэтому женщинам, имеющим детей, рекомендуется не допускать к работе с ядовитыми химическими соединениями.

Токсичные химические соединения, используемые в сельском хозяйстве, убивают фауну и флору и загрязняют окружающую среду. Для предотвращения этого предпринимаются усилия по использованию инновационного биологического метода борьбы с сельскохозяйственными вредителями. Отмечено, что к биологическим средствам защиты растений относятся биологические вещества, точно аналогичные природным организмам, используемые в борьбе с вредителями, болезнями и сорняками растений, искусственно созданными существами – энтомофагами, трихограммами, габбробраконами, златоглазками и другими генетически культивируемыми растениями или организмами. Суть использования такого инновационного биологического метода: во-первых, предотвращение загрязнения почвы, воды и воздуха токсичными веществами; во-вторых, не причинять большого вреда здоровью полевых работников; в-третьих, сэкономить затраты на выращивание сельскохозяйственных культур; в-четвертых, показано, что путем улучшения экологической обстановки можно выразить превращение села в наиболее чистое, наиболее релаксирующее место экотуризма.

Во втором параграфе, озаглавленном «Деструктивные представления, влияющие на развитие медицинской культуры сельского населения, и меры по их предотвращению», философски анализируются различные представления, касающиеся искаженного толкования половой жизни, рассматривая ее как основное содержание жизни человека. Половая жизнь — это система социально-духовных процессов, состоящая из физической, душевной и нравственной близости между мужчиной и женщиной, которая служит продолжению рода. Онтологическая сторона сексуальной жизни, ее биосоциальное бытие, состоящее из интимных процессов, происходящих между полами как основа воспроизводства поколений независимо от воли любого индивида, человека, нации в историческом пространстве и времени; а гносеологическая сторона сексуальной жизни, в свою очередь, представлена наличием медицинских знаний, которые формируются из накопленных опытов об уникальных структурах каждого члена, участвующих в интимных отношениях между полами, процессах, происходящих в них, и последствиях, возникающих из-за них. Когда аксиологическая сторона сексуальной жизни характеризуется, с одной стороны, подобиями социальной, то есть наличием

семьи и детей, с другой стороны, национальной, то есть соблюдением правил национального сексуального этикета и морали, ее художественно-культурная сторона проявляется непосредственно в ее выражение в произведениях искусства.

Сексуальная жизнь и вещи, связанные с ней, отношения имеют большое значение в жизни человека. Те, кто принимает эту сторону как аргумент, пытаются доказать, что это главный фактор, определяющий человеческую жизнь.

Факторы правильной половой жизни оказали свое влияние на формирование медицинской культуры населения и продолжают в настоящее время. Однако жизнь человека состоит не только из сексуальных отношений. Несмотря на это, его можно увидеть в теории «эротизации-эротизма», которая пытается сделать приоритетом сексуально-интимную жизнь современного общества.

Сторонники идеи «тотальной эротизации» населения: во-первых, обеспечить равенство мужчин и женщин в условиях естественного отбора; во-вторых, обеспечить физическое и психическое здоровье всех групп населения на принципах свободы; в-третьих, цивилизованно организовать культуру половых отношений в целях повышения медицинской грамотности населения в целом; в-четвертых, подчеркивается необходимость всеми средствами пропаганды внедрить у всего населения сознание первичности половой жизни.

Целью идеи «тотальной эротизации» населения является извлечение крупной суммы «денег» из карманов населения под предлогом ликвидации проституции и сексуального насилия в обществе. В доказательство этого, в большинстве стран мира в качестве источника большой прибыли промышленно устроены «бордели», печатаются большими тиражами бесчисленные газеты, журналы, видеофильмы, CD-диски с эротическим содержанием, а также это можно увидеть в росте телефонных услуг по интимным вопросам, в рекламе лекарств, улучшающих интимные отношения, и так далее.

Сегодня вопрос либерализации «сексуальной жизни» выносится на повестку дня как более актуальный вопрос в некоторых странах. Одна из них – проституция. В разных странах существуют разные взгляды на проблему проституции. В некоторых странах проституция считается нормальным явлением и видом коммерческой деятельности; а в некоторое это правонарушение; а в других признают это преступлением.

Сегодняшних проституток можно разделить на следующие категории: 1) уличные проститутки; 2) работающие в «массажных салонах»; 3) сотрудничающие с «девушками по вызову»; 4) как сотрудники различных «агентств»; 5) гей-проститутки; 6) проститутки в гостинице; 7) эскорт девушки, модельные проститутки и т.д.

Согласно проведенным исследованиям, можно обнаружить, что в небольших городах, расположенных в сельской местности, чаще встречаются проститутки в виде «массажных салонов», «девушек по вызову», «геев», «встреч в отеле».

Одним из факторов, оказывающих негативное влияние на формирование и развитие медицинской культуры сельского населения, является представление о гомосексуализме, которое пропагандирует и поощряет гомосексуальность.

Учитывая, что большую часть сельского населения составляет молодежь, такая половая развратность и другие подобные пороки весьма негативно сказываются на формировании и развитии их медицинской культуры. Если такие ситуации не будут контролироваться общественностью, если не будут приняты жесткие меры со стороны государства, это, в свою очередь, может привести к моральной деградации сельской молодежи.

Третий параграф озаглавлен «Научно-практические вопросы создания инновационных моделей формирования и развития медицинской культуры сельского населения». В параграфе рассмотрены основные аспекты необходимости разработки инновационных методов и средств формирования и развития медицинской культуры сельского населения: экологизация хозяйства, то есть рациональное использование природных ресурсов на селе с учетом возможности их воздействия на здоровье человека при их восстановлении; совершенствование экономических механизмов природопользования, то есть организация утилизации с учетом степени опасности для окружающей среды и здоровья населения; усиление контроля в области рационального природопользования, расширение полномочий органов здравоохранения; сохранить богатые витаминами сельскохозяйственные продукты в их естественном состоянии, повысить уровень их полезности для организма человека за счет создания технологий переработки нового поколения; повысить уровень полезности для организма человека за счет усиления аграрного образования в сельском хозяйстве, уделять большое внимание вопросам обеспечения медико-биологической безопасности за счет правильного использования природных ресурсов, пестицидов и химических реагентов.

Одной из инновационных моделей организации формирования и развития медицинской культуры сельского населения является создание модели «Умная цифровая медицина», философски основанной на концепции «Умная и цифровая инновационная медицина» - это квалифицированное медицинское обслуживание в соответствии с принципами социальной защиты населения в условиях рыночной экономики, представляет собой централизованную систему¹ автоматизации процесса предоставления информации с целью обеспечения прозрачности всех расходов, производимых на лечение и уход.

В целях реализации модели «Умная и цифровая инновационная медицина» в формировании и развитии медицинской культуры сельского населения в модернизированных условиях Узбекистана с учетом территориально-географического положения, состояния посевных площадей,

¹Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг “Ўзбекистон Республикасида “Ақлли шаҳар” технологияларини жорий этиш концепцияси” (2019 йил 18 январдаги 48-сон қарорига 1-ИЛОВА)// <http://www.lex.uz/pdfs/4171067> га асосланган ҳолда таъриф берилган.

при сложившейся экологической обстановке и численности популяции рекомендуется: 1) иметь единую базу биомедицинских сведений о здоровье каждого члена семьи; 2) организовать работу по системе электронных медицинских карт по каждому виду заболеваний (сердечно-сосудистые, почечные, печеночные, женские болезни и др.); 3) проводить удаленную диагностику через мобильные устройства; 4) проведение виртуальных осмотров населения в указанные сроки и оказание услуг виртуального стационара в зависимости от результатов; 5) использование технологий искусственного интеллекта для анализа медицинской информации о членах семьи, планах лечения, процессах; 6) иметь сборник научно-популярных сведений о различных областях медицинской науки, направленных на повышение медицинской грамотности сельского населения.

В качестве еще одной инновационной модели формирования и развития медицинской культуры сельского населения указано, что модель «Медико-технологическая карта возделывания сельскохозяйственных полей и уборки урожая» должна разрабатываться в соответствии с законами социальной философии: защита воздуха, воды, земли, почвы посевного поля от антропогенных и других негативных факторов; разработка единой системы мероприятий, направленных на усиление биологической безопасности, интродукцию и распространение чужеродных видов, способных нанести вред сельскохозяйственным культурам; обследование природных запасов дикорастущих видов лекарственных, пищевых и технических растений, произрастающих на полях; иметь план мероприятий по воспроизводству объектов флоры и фауны, находящихся на грани исчезновения; развитие системы изучения посевных полей с использованием цифровых технологий, в том числе предоставление открытой базы данных о продуктивности полей и собранных культурах; определение физических факторов, бактериологической, вирусологической, паразитологической обстановки и распространителей особо опасных болезней на посевах; поэтапный отказ или обеспечение экологически безопасной утилизации устаревших химикатов, используемых при обработке сельскохозяйственных культур; быть направленным на решение научных и практических вопросов, таких как организация профилактических дезинфекционных, дезинсекционных, дератизационных мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний в посевах и уборке урожая.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В конце диссертации были представлены следующие заключения.

1. Удовлетворение потребностей членов общества определяется, прежде всего, тем, что сохранение здоровья человека, являющегося главной движущей силой общества, направлено, таким образом, на приумножение человеческого капитала, пригодного для труда в обществе. Итак, во-первых, это продукт положительных или отрицательных реакций субъектов всех

уровней общества на вещи, события и процессы, происходящие в мире природы; во-вторых, степень пропорциональности производства и потребления в процессе материальной и духовной жизни; в-третьих, медицинская жизнь создается, формируется и развивается как система биологических, психофизиологических, социально-трудовых отношений обществ к себе и другим, а также всему обществу.

2. Медицина – это «искусство лечения, исцеления», основанное на системе теоретических знаний и практик по укреплению и сохранению здоровья человека, продлению продолжительности жизни, предупреждению и лечению различных заболеваний.

3. Под медицинской жизнью общества понимается совокупность социально-медицинских отношений, которые непрерывно совершенствуются посредством деятельности по сохранению здоровья биосоциально существующего человеческого мира, продлению его жизни, профилактике и борьбе с различными недугами, формированию и воспитанию в будущем здорового человеческого рода, превращению его в активного члена трудового капитала.

Итак, онтологическими основаниями медицинской жизни общества являются прежде всего реальное существование человеческого мира, являющегося биосоциальным существом, наличие или отсутствие здоровья, или болезни в их физическом и духовном телах, а также гносеологические основы этого физического и духовного тела медицинские знания, направленные на познание уровня здоровья или болезней, формирует клинический образ мышления. Точнее, оно включает в себя сознание человека, знания, прочитанные им книги, мысли о лечении, его духовно-нравственные отношения с окружающими, направленные на осознание своего здоровья.

4. В структуре медицинской жизни общества, как здоровых, так и больных людей, особое место занимает медицинская ситуация, вызванная совершаемыми ими действиями. Понятие медицинской ситуации – это медицинская среда, возникшая в обществе вследствие состояния здоровья или болезней людей и являющаяся необходимостью для отдельного человека, социальной группы, трудовых и служебных коллективов, государства, направленная на ее оперативное осмысление. При этом медицинская ситуация в обществе оценивается как хорошая, стабильная, если большинство его людей здоровы, и наоборот, медицинская ситуация в обществе оценивается как серьезная, тяжелая или нестабильная, если есть много людей с различными заболеваниями.

5. С биологической точки зрения здоровье – это определенная система действий всех организмов в физическом теле человека, направленных на полное выполнение своих функциональных задач в силу их приспособленности к природной среде. С этой точки зрения под болезнью понимается степень ограниченности возможностей человека полностью выполнять свои функциональные задачи из-за неспособности всех его организмов в физическом теле адаптироваться к природной среде.

6. Под «здоровьем» понимается сформировавшаяся в системе социально-экономических отношений, направленных на создание трудового капитала путем создания всех естественных, психических и социальных условий для свободного труда человека в процессе материального и духовного производства, обеспечивающего его жизнедеятельность здоровому человеку.

Под «болезнью» понимается человек, страдающий различными заболеваниями из-за дисбаланса в системе социально-экономических отношений, вызванного воздействием природной, духовной и социальной среды, недостаточно созданной для того, чтобы человек мог трудиться в процессе материального и духовного производства, обеспечивающего его выживание.

7. Общественное здоровье – это состояние возможностей, направленное на создание условий для всех людей вести достойную жизнь, основанную на сохранении и созидании материальных и духовных ценностей, жить во взаимосвязи между понятиями здоровья и болезни.

8. Понятие медицинской культуры – это культура, основанная на средствах поддержания биологической и социальной целостности населения, конкретных целях и задачах, и она подразделяется на такие виды и формы, как профессиональная медицинская культура, бытовая медицинская культура, коллективная медицинская культура и индивидуальная медицинская культура.

В целях формирования и развития медицинской культуры сельского населения рекомендуется:

1. Одним из инновационных инструментов сегодняшнего дня является разработка «Биоэкологическая, медико-технологическая дорожная карта комплексного возделывания плодородного поля и сбора урожая» в целях сохранения здоровья трудящихся в сфере сельскохозяйственного производства и на этой основе развитие медицинской культуры сельского населения в сфере материального производства, обеспечение здоровья трудящихся, работающих в поле.

2. В целях формирования и повышения медицинской культуры сельского населения целесообразно создание «Духовно-просветительского центра по поддержанию здоровья населения в селе». Это послужит формированию здорового медицинского мировоззрения молодежи.

3. Создание программы «Умная инновационная медицина» в рамках программы «Умное село» на основе цифровой экономики и ее использование при создании «Благоустроенных сел». Это позволит жителям села получать современную медицинскую помощь.

4. Разработка и реализация в рамках Министерства здравоохранения Республики программы «Умная инновационная медицина», основанной на принципах цифровой экономики, с целью обеспечения безупречного выполнения задач, поставленных в программах «Благоустроенное село».

5. Целесообразно принять долгосрочный нормативный правовой акт по охране здоровья сельского населения «О мерах по формированию и повышению медицинской культуры сельского населения».

**SCIENTIFIC COUNCIL DSc.03/30.12.2019.F.02.02 AWARDING
SCIENTIFIC DEGREES UNDER SAMARKAND STATE UNIVERSITY
NAMED AFTER SHAROF RASHIDOV**

**SAMARKAND STATE UNIVERSITY NAMED AFTER SHAROF
RASHIDOV**

YUSUPOV MURODALI SUNNATOVICH

**SOCIO-PHILOSOPHICAL PROBLEMS OF THE FORMATION AND
DEVELOPMENT OF MEDICAL CULTURE OF THE RURAL
POPULATION**

09.00.04 - Social philosophy

**DISSERTATION ABSTRACT OF THE DOCTOR OF PHILOSOPHY (PhD)
ON PHILOSOPHICAL SCIENCES**

The subject of doctor of philosophy (PhD) dissertation is registered at Supreme Attestation Commission with number B2019.4.PhD/Fal401.

The dissertation has been prepared at Samarkand state university named after Sharof Rashidov.

The abstract of the dissertation is placed on the website of the (www.samdu.uz) and on the website of «Ziyonet» information and educational portal (www.ziyonet.uz) in three languages (Uzbek, Russian, English (Resume)).

Scientific supervisor:

Yaxshilikov Juraboy Yaxshilikovich
Doctor of Sciences (Philosophy), professor

Official opponents:

Khajiyeva Maksuda Sultanovna
Doctor of Sciences (Philosophy), professor

Abilov Ural Murodovich
Doctor of Sciences (Philosophy), professor

Leading organization:

Karshi state university

The defense of the dissertation will take place on « 14⁰⁰ » 25 october 2023 at the meeting of the Scientific Council № DSc.03/30.12.2019.F.02.02 at Samarkand State University named after Sharof Rashidov. (Address: 140104, 15 University boulevard, Samarkand, telephone: (0366) 235-19-38, 235-64-90; fax: (0366) 231-15-86, (0366) 235-27-24; e-mail: rector@samdu.uz. The building of the Faculty of History of Samarkand State University named after Sharof Rashidov, 1st floor, room 105).

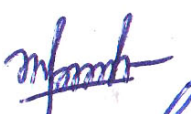
The dissertation could be reviewed in the Information Resource Centre of Samarkand State University named after Sharof Rashidov (registration number № 111). (Address: 140104, 15 University boulevard, Samarkand, telephone: (0366) 235-19-38, 235-64-90; fax: (0366) 231-15-86, (0366) 235-27-24)

The abstract of the dissertation is distributed on « 3 » october 2023.
(Protocol at the register No 111 on « 3 » october 2023).




Sh.Sh.Negmatova
Chairman of the Doctoral Degree
Awarding Scientific Council,
Doctor of Sciences (Philosophy), professor

X.A.Djurakulov
Secretary of the Doctoral Degree
Awarding Scientific Council,
Doctor of Sciences (Philosophy), docent


A.R.Samadov
Chairman of the Scientific Seminar at the
Doctoral Degree Awarding Scientific Council
Doctor of Sciences (Philosophy), docent

INTRODUCTION (abstract of PhD dissertation)

The aim of the research work is to reveal the socio-philosophical essence of the formation of the medical culture of the rural population and to develop scientific and practical recommendations for its development.

The object of the research work is the issue of forming and improving the medical culture of the rural population.

Scientific novelty of the research work is as follows:

has been logically proven the need to use the historical experience and achievements of advanced countries, based on their potential capabilities (adapting, developing, consumer), in the formation and improvement of the medical culture of the rural population;

methodologically substantiated innovative models related to the formation and development of the medical culture of the rural population (a new type of medical life, smart medicine, health tourism);

has been proven on the basis of the law of transition from quantitative changes to qualitative changes and dialectical categories that the satisfaction of the needs of the population increases in all aspects of ensuring the material and spiritual well-being of the lifestyle of the rural population;

substantiated the need to strengthen the praxeological aspects of the continuous monitoring and coordinating principles of educational institutions in the formation of the medical culture of the rural population;

Implementation of the research results. Based on the study of socio-philosophical issues of the formation and development of the medical culture of the rural population:

scientific proposals of dissertation materials to prove the need to use the historical experience and achievements of advanced countries, based on their potential capabilities (adapting, developing, consumer), in the formation and improvement of the medical culture of the rural population are used in paragraph 49 “On the 31st anniversary of the independence of the Republic of Uzbekistan” Human interests are above all” of direction X “Organization of spiritual and educational events aimed at popularizing widely celebrated national holidays and glorious dates among the general population” of the program of activities to increase the effectiveness of spiritual and educational work and development of the sphere for 2022 of the Republican Center for Spirituality and Education (Reference No. 44 dated February 13, 2023 from the Institute of Social and Spiritual Research at the Republican Center for Spirituality and Education). As a result, this contributed to the development of the medical culture of the population of our country, the socio-economic and spiritual-moral improvement of the institution of mahalla;

proposals and recommendations for the methodological substantiation of innovative models related to the formation and development of the medical culture of the rural population (a new type of medical life, smart medicine, health tourism) were used in the implementation of points 4.1 “Sphere of meeting the social needs of the population, improving the quality of life” and 4.2 “Sphere strengthening the

institution of family and family values in society” of Plan IV “Priority directions for further development of the social sphere, fundamental reform of the education system in the country” of the 2020-2024 election program of the Democratic Party of Uzbekistan “Milliy Tiklanish” and were widely used in the creation and implementation of the script of the program spiritually - educational event. (Reference No. 02/02-07 dated February 21, 2023 from the Central Council of the Democratic Party of Uzbekistan “Milliy Tiklanish”). As a result, this has served to form and promote the rules and mechanisms that follow the medical life and culture of the rural population of our country;

scientifically based conclusions and recommendations for proving, based on the law of transition from quantitative changes to qualitative changes and dialectical categories, that meeting the needs of the population increases in all aspects of ensuring the material and spiritual well-being of the lifestyle of the rural population were effectively used in the implementation of a practical grant project of the regional research center “stiqbol” Jizzakh region No. 68-11/78 on the topic “Introduction of innovative ways to promote social impact on improving the legal culture of the population” (Reference No. 8 dated February 22, 2023 of the Regional Research Center “Istiqbol” of Jizzakh region). As a result, this served as an important resource in the development of proposals and recommendations in activities for the formation and development of the medical culture of the rural population, in practical work to improve the medical culture of students in the education system;

proposals and recommendations to substantiate the need to strengthen the praxeological aspects of the continuous monitoring and coordinating principles of educational institutions in the formation of the medical culture of the rural population were used in preparing the script for the release of the program “Soglom hayot sirlari” (Secrets of a healthy life) in 2022 on the Samarkand Regional Television and Radio Company (Reference No. 01- 12/305 dated August 23, 2022 of the Samarkand Regional Television and Radio Company). As a result, the scientific ideas and comments put forward in the study served to develop the medical culture of the rural population in the formation of a healthy lifestyle and culture, strengthening human health, prolonging life, preventing and treating social diseases.

The structure of the dissertation. The dissertation consists of an introduction, three chapters, six paragraphs, a conclusion and a list of references. The volume of the dissertation is 136 pages.

E'LON QILINGAN ISHLAR RO'YXATI
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I bo'lim (I часть, I Part)

1. Yusupov.M.S. "Philosophical analysis, definitions and classification of the concept of "health" // International Scientific Journal Theoretical& Applied Science p ISSN: 2308-4944. Vol-6-Issue-12-October-2020. PP.180-184 (№23; SJIF: 5.667).
2. Yusupov M.S. Globallashuv sharoitida aholining tibbiy savodxonligi va tibbiyot madaniyatining rivojlanish tendensiyalari // Ilm sarchashmalari. –Urganch, 2018. -№ 4. –B.24-28 (09.00.00; № 17).
3. Yusupov M.S. Moddiy ishlab chiqarish jarayonini rivojlantirishda tibbiy madaniyatni // SamDU ilmiy tadqiqotlar axborotnomasi. –Samarqand, 2022. -№ 4. –B.131-135 (09.00.00; № 3).
4. Yusupov M.S. Qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirish va yuksaltirish: Innovasion yondoshuv // O'zbekiston Milliy universiteti xabarlari. – Toshkent, 2022. -№ 9. –B.241-243 (09.00.00; № 14).
5. Yusupov M.S. O'zbekistonning milliy yuksalishida tibbiyot xodimlarining kasb axloqini shakllantirish va rivojlantirishning asosiy qonun-qoidalarining falsafiy tahlili // SamDU ilmiy tadqiqotlar axborotnomasi. –Samarqand, 2020. -№ 4. –B.62-65 (09.00.00; № 3).
6. Yusupov M.S. Qishloq aholisi tibbiy madaniyatini yuksaltirishning ilmiy-amaliy masalalari // International Scientific and Practical Conference: "THE TIME OF SCIENTIFIC PROGRESS". –Warsav (Poland), 2022. –P.39-45.
7. Yusupov M.S. FEATURES AND RULES OF PROFESSIONAL ETHICS OF MEDICAL PERSONNEL. // IJORCES. International journal of conference series on education and social sciences. (Online). Turkey, 2023. – P. 22-23.
8. Yusupov M.S. Havo muhitida kechayotgan sinergetik jarayonlarning qishloq aholisining tibbiy madaniyati rivojiga ta'siri qonuni // Yoshlar kitobxonlik tafakkurini shakllantirishda ijtimoiy-gumanitar fanlarning o'rni va dolzarbligi mavzusidagi Respublika ilmiy-amaliy anjuman. –Qarshi, 2021. –B.443-447.
9. Yusupov M.S. Qishloq aholisining tibbiy madaniyatini shakllantirishning ijtimoiy-falsafiy masalalari // Ma'naviy merosda vorislik va uning XXI asr ta'lim tarbiyasidagi o'rni mavzusidagi Respublika ilmiy-amaliy anjuman. – Samarqand, 2021. – B.270-272.

II bo'lim (II часть; II Part)

10. Yusupov M.S. Tuproq tarkibida kechayotgan sinergetik jarayonlarning qishloq aholisining tibbiy madaniyatining shakllanishi va rivojlanishiga faol ta'sir etish qonuni // Jamiyat va innovasiyalar-Obtshestvo i innovasii-Society and innovations Special Issue-1(2021)/ISSN 2181-1415. –B. 189-191.
11. Muhammadiev.N.E., Yusupov M.S. Salomatlik va xastalik – jamiyat tibbiy hayotining ziddiyatli atributlari // Toshkent pediatriya tibbiyot instituti. – Toshkent, 2022. - № 4. - B.76-80 (09.00.00; № 14).

12. Yusupov M.S., Ro‘zimurodov S.M. Ma’naviy tahdidlarga qarshi kurashda oila mas’uliyati // Hozirgi globallashuv sharoitida ma’naviy merosning o‘rni, roli va ahamiyati mavzusidagi Respublika ilmiy-amaliy anjuman. –Samarqand, 2020. – B.247-249.

13. Yusupov M.S. Yoshlar badiiy ijodkorlikni shakllantirish ma’naviy madaniyat fenomeni sifatida // Modern scientific challenges and trends. –Warsav (Poland), 2018 –P.180-183.

14. Yusupov M.S. Yoshlarni diniy ekstremizm va terrorizm tahdididan ximoyalashda g‘oyaviy-mafkuraviy immunitetning ahamiyati // Talaba yoshlarni g‘oyaviy mafkuraviy tarbiyalashning dolzarb masalalari mavzusidagi Respublika ilmiy-amaliy anjuman. –Samarqand, 2017. –B. 171-173.

15. Yusupov M.S., Ro‘zimurodov S.M. Globallashuv sharoitida yoshlarni milliy qadriyatlar ruhida tarbiyalashda oilaning o‘rni // Globallashuv sharoitida falsafa va milliy g‘oyaning dolzarb masalalari mavzusidagi Respublika ilmiy-amaliy anjuman. –Samarqand, 2017. –B.121-123.

16. Yusupov M.S., Ro‘zimurodov S.M. Yoshlarga sharqona madaniyat va ma’naviyatni singdirishda oilaning o‘rni // Milliy va umuminsoniy madaniyatlar uyg‘unligi nazariya va amaliyot mavzusidagi Respublika ilmiy-amaliy anjuman. – Samarqand, 2017. –B.106-108.

Avtoreferat Sharof Rashidov nomidagi Samarqand davlat universitetining
“Ilmiy axborotnoma” jurnali tahririyatida tahrirdan o‘tkazildi (29.09.2023-yil).

Bosmaxona litsenziyasi:



4268

2023-yil 30-sentabrda bosishga ruxsat etildi:
Ofset bosma qog‘ozi. Qog‘oz bichimi 60x84_{1/16}.
“Times” garniturası. Ofset bosma usuli.
Hisob-nashriyot t.: 3,0. Shartli b.t. 3,1.
Adadi 100 nusxa. Buyurtma № 30/09.

SamDChTI nashr-matbaa markazida chop etildi.
Manzil: Samarqand sh., Gagarin ko‘chasi, 43.