



## DISABILITY INDICATORS AND METHODS OF CALCULATING THEM. THE ROLE OF DISABILITY INDICATORS IN PUBLIC HEALTH ASSESSMENT

Mirsaidova Xilola Mirdjalalovna<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Assistant of the Department of Public Health and Health Management, Tashkent Pediatric Medical Institute

<https://doi.org/10.5281/zenodo.4898045>

### ARTICLE INFO

Received: 20<sup>th</sup> May 2021  
Accepted: 25<sup>th</sup> May 2021  
Online: 30<sup>th</sup> May 2021

### KEY WORDS

disability, rehabilitation, public health, birth defects, disability benefits, etc.

### ABSTRACT

*The recent decree of the President of the Republic of Uzbekistan called for the development of a number of important processes, including a comprehensive draft law on the rights of persons with disabilities and a state program. Most importantly, the Presidential Decree marked the beginning of a long process by the Republic of Uzbekistan to ratify the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. For this reason, this article discusses in detail the indicators of disability and statistics related to people with disabilities, as well as the importance of these statistics in assessing the overall health of the population.*

## NOGIRONLIK KO'RSATKICHLARI VA ULARNI HISOBLASH USULLARI. AHOLI SALOMATLIGINI BAHOLASHDA NOGIRONLIK KO'RSATKICHLARINING O'RNI

Mirsaidova Xilola Mirdjalalovna<sup>1</sup>

<sup>1</sup> «Jamoat salomatligi va sog'liqni saqlashni boshqarish» kafedrasi assistenti, Toshkent Pediatriya Tibbiyot instituti

### MAQOLA TARIXI

Qabul qilindi: 20-May 2021  
Ma'qullandi: 25-May 2021  
Chop etildi: 30-May 2021

### KALIT SO'ZLAR

nogironlik, reabilitatsiya, aholi salomatligi, tug'ma nuqsonlar, nogironlik nafaqasi va hokazo.

### ANNOTATSIYA

*O'zbekiston Respublikasi Prezidentining yaqinda qabul qilingan farmoni qator muhim jarayonlarni, shu jumladan, nogironligi bo'lgan kishilar huquqlari bo'yicha keng qamrovli qonun loyihasini va davlat dasturini ishlab chiqishni iltimos qildi. Eng muhimi, Prezident farmoni O'zbekiston Respublikasi tomonidan Nogironlar huquqlari to'g'risidagi konvensiyani ratifikatsiya qilish bo'yicha uzoq davom etadigan jarayonni boshlab berdi. Shu sababdan ushbu maqolada nogironlik ko'rsatkichlari va nogironligi bor shaxslar bilan bog'liq statistika, shuningdek aholining umumiy salomatligini baholashda ushbu statistikaning ahamiyati haqida batafsil bayon etilgan*



Nogironlik - kasallik, shikastlanish, mayibmajruhlik, baxtsiz hodisalar tufayli butunlay yoki ma'lum muddat mehnat qobiliyatini yo'qotish. Jismoniy yoki aqliy nuqsonlari borligi sababli ijtimoiy yordam va himoyaga muhtoj shaxs nogiron hisoblanadi. O'zbekistonda Nogironlik Tibbiy mehnat ekspertiza komissiyasi (TMEK) tomonidan belgilanadi. Nogironlik mehnat qobiliyatini yo'qotish darajasiga qarab 3 guruhga bo'linib, vaqtincha (6-12 oy) yoki muddatsiz qilib tayinlanadi. 1-guruh Nogironlikga mehnat qobiliyatini butunlay yo'qotgan shaxsning doimiy parvarishi, yordami, nazoratiga muhtoj bo'lgan shaxslar; 2-guruh Nogironlikga mehnat qobiliyatini butunlay yo'qotgan, lekin boshqalarning doimiy parvarishiga muhtoj bo'lmagan, shuningdek, mehnat turidan qat'i nazar, unda uzoq muddat ishlay olmaydigan shaxslar; 3-guruh Nogironlikga mehnat qobiliyati sezilarli darajada pasaygan shaxslar kiradi. Nogironlar davlat nafaqasi bilan ta'minlanadi, zarur bo'lganda davolanadi, ularga protezlar beriladi, ishga, maxsus maktablarga joylashtirish uchun sharoit yaratiladi. Nogironlarni tibbiy, ijtimoiy va kasbiy rehabilitatsiya qilish orqali faol hayotga, mehnatga jalb qilish dolzarb masala hisoblanadi

Aholi salomatligini baholovchi asosiy mezonlardan biri nogironlikdir.

Nogironlik - organizm faoliyatini turg'un buzilishi bilan kechadigan aholi salomatligini pasayishi va buning natijasida xayot faoliyatining funksiyalarini chegaralanishi hamda butunlay yoki qisman mehnat qobiliyatini yo'qotilishiga olib keluvchi holatdir. Parij bilan hamkorlikda 1975- yilda so'ngra 1980 -yilda VOZ "Mehnat qobiliyatini susayishi va ijtimoiy yetishmovchilikning xalqaro tasnifi" ni tasdiqladi. Bu tasnifda chiziqli zanjir

tasvirlangan: Kasallik - uni paydo bo'lishida patologik holat- buzilishi - ish qobiliyatini pasayishi - ijtimoiy etishmovchilik.

Qodirsizlik - moyilsizlik: - yashash faoliyatini chegaralanishiga olib keluvchi buzilishlar yoki yaxshi yashash uchun biror faoliyat bajarish qobiliyatining yo'qligi. - kasbga ega bo'lish uchun yoki kasbiy faoliyat bajarish uchun fizikaviy, emosional va aqliy imkoniyatlarning yo'qligi. Ijtimoiy tarafdin chegaralanish - yoshi, jinsi, ijtimoiy va madaniy xususiyatlari bo'yicha inson o'zi uchun kerak bo'lgan faoliyatini bajarishidagi yetishmovchilik. Buzilish - shikastlanish, zaharlanish, kasalliklar sababli organizm funksiyasi yoki tarkibini o'zgarishi. Fizikaviy yoki aqliy yetishmovchiliklar natijasida ijtimoiy yordamga muhtoj bo'lgan shaxs - nogiron bo'lib hisoblanadi. Shunday qilib, kattalar nogironligi - bu ish faoliyatini turg'un buzilishi yoki surunkali kasalliklar, shikastlanishlar natijasida ish faoliyatini chegaralanishidir. 16 yoshgacha bo'lgan bolalarda nogironlik sabablari bo'lishi mumkin: tug'ma, nasliy kasalliklar yoki shikastlanishlar. (1993 yil MZR Uz 680 sonli buyrug'i).

Bolalar nogironligini belgilashdagi tibbiy ko'rsatmalar 3 bo'limdan tashkil topgan:

1. organ va sistemalar funksiyasining buzilishi natijasida bola xayot faoliyati harakatining vaqtincha chegaralanishi va ijtimoiy ko'nikishiga olib keluvchi patologik holatlar bunda nogironlik 6 oydan 2 yilgacha berilishi mumkin.

2. xayot faoliyatini qisman chegaralanishi va bunda organ sistemalar funksiyasining qisman yoki to'liq tiklanishi mumkin bo'lgan patologik holatlar. Patologik holatlarning 2 turi mavjud: 2.1. 2 yildan 5 yilgacha nogironlik belgilanish huquqiga ega bo'lgan holat (har 2 yilda) 2.2. 5 yil va undan



yuqori mudatga mo'ljallangan nogironlik (har 5 yilda)

3. organ va sistemalar funksiyasining buzilishi tiklanmaydigan hamda yashash faoliyatini muhim chegaralanishiga olib keluvchi patologik holatlar. Bunda nogironlik bir marta 16 yilgacha rasmiylashtiriladi.

Nogironlarga ko'rsatiladigan tibbiy - ijtimoiy yordamni planlashtirish va tizimining ishini sifatli bajarish uchun nogironlikni tarqalish darajasini, nogironlikni keltirib chiqaruvchi omillarni va asosiy nogironlik ko'rsatkichlarini bilish kerak.

BSST (VOZ) ma'lumotlariga ko'ra yer sharida aholining 10% ini nogironlar tashkil qiladi, ishlardan 100 mln. bolalardir. Bolalar orasida ham 10% nogiron.

1990-1995 yillarda nogiron deb hisoblangan bolalar soni 33 martaga ortdi va u 10000 ga nisbatan 133 ni tashkil etdi. M.M.Abzalov natijalariga ko'ra 1996 yilda O'zbekiston respublikasida birlamchi nogironlar soni 82551 taga teng bo'lgan. Aholi orasida nogironlikni tarqalish darajasi 1000 aholiga nisbatan 35,8 ni tashkil etgan, ya'ni nogironlik yil sayin o'sib borgan. Bolalar nogironligiga olib keluvchi kasalliklar ichida birinchi o'rinni asab sistemasi kasalliklari egallaydi. 2 chi o'rinda-ruhiy kasalliklar (69,6%) 3 chi o'rinda-tug'ma nuqsonlar. Bular ichida katta ahamiyat jalb etgani yurak va qon tomir sistemasi tug'ma nuqsonlari, MNS va sezgi organlar nuqsonlaridir. Bu kasalliklar nogironlikning kelib chiqishida 70% ni egallaydi. Katta yoshdagilarni nogironlikka olib keluvchi asosiy sabablar quyidagilardir: umumiy kasalliklar - 86%, shikastlanishlar va harbiy xizmatchilar nog.- 7,6%, tug'ma nuqsonlar - 4,4%, kasbiy kasalliklar - 2%. Qishloq joylarida umumiy kasalliklar - 79,8%, harbiy xizmatchilar nogironligi shikastlanishlar - 10,3%, bolalikdan nogiron hisoblanganlar - 7,2%. Tibbiy-ijtimoiy va

profilaktik tadbirlarni to'g'ri tashkillashtirish uchun aholi orasida nogironlikni tarqalish darajasini, uni keltirib chiqaruvchi sabablarini, tiklantiruvchi tadbirlarga bo'lgan extiyojlari haqida ma'lumotlarga ega bo'lish kerak. Bolalar orasida nogironlikni kelib chiqish sabablarini yaxshi o'rganish va ularga qarshi tadbirlar ishlab chiqish lozim. Nogiron bolalarning 9,2%i internatlarda, shulardan 1,7%-Sog'liqni saqlash tizimi muassasalarida, 3,2% - ijtimoiy himoya tizimida, 4,3% -o'quv muassasalarida tarbiyalanadilar.

B.X.Shagzatova natijalariga asosan, O'zbekistonda qandli diabet kasalliklari ortib bormoqda va ular 100000 katta yoshdagi aholiga nisbatan 513,3ni va 100000 bolalarga nisbatan 7,5 ni tashkil etadi.

Nogironlik kelib chiqishiga sabab bo'lgan endokrin sistemasi kasalliklari ichida qandli diabet 40-59 yoshdagilarda 82,2%-93,3% ni tashkil qiladi, ya'ni nogironlikning ikkinchi guruhining 82,3%i aynan shu kasallik sababli yuzaga keladi. G.N.Mamatxujaeva dalillariga ko'ra Andijon shahridagi maktab bolalari tekshirilganda o'gil bolalarga nisbatan-18,9% qiz bolalarda-23,3% ko'z kasalliklari ko'proq uchrashi isbotlangan. X.Z.Juraev ma'lumotlariga asosan ko'z kasalliklari sababli nogironlar 1997- 2001 yilda respublikamizda 10000 aholiga nisbatan 5,0-8,3 ni, bulardan 15,0% miopatiya va ko'p qismi (64,5%) ayollarni tashkil etgan.

B.X Sharapov natijasiga ko'ra Qoraqalpog'istonda nogironlik sabablari ichida birinchi o'rinni buyrak va siydik yo'li kasalliklari - 5,50ni, respublikada 10000 aholiga nisbatan 2,4 ni, shu kabi sil kasalligi Qozog'istonda 5,30 va respublika bo'yicha 4,70 ni tashkil qilgan, hamda nogironlikning 1 va 11 guruhidagilarning 92,1% ayollardan iboratdir. A.A.Abdufattaev dalillariga asosan 2000 yilda O'zbekiston respublikasida



nogironlik o'sib bormoqda va 10000 aholiga nisbatan 53,3ni, Toshkent shahrida 58,1 ni, Namangan viloyatida 48,5 ni tashkil etgan. Umumiy qilib olganda O'zbekistonda nogironlarning 59,24% ayollar bo'lib, asosiy guruh nogironlikning 11 guruhi hisoblanadi.

O'zbekistonda nogironligi bo'lgan kishilar ahvolini tahlil qilish O'zbekiston Hukumati va BMT agentliklari tomonidan tayyorlandi va mamlakatda mavjud bo'lgan vaziyatni «tezkor o'rganib chiqish» imkonini beradi. Ushbu hisobot kelgusidagi ishlar uchun asos bo'lib xizmat qiladi va O'zbekistondagi nogiron bolalar va kattalarning huquqlarini muvaffaqiyatli kengaytirish hamda ularning inkluziyasini ta'minlash uchun amalga oshiriladigan chora-tadbirlar haqida batafsil ma'lumot beradi. Ushbu hisobot beshta yo'nalishda amalga oshirilgan bo'lib, ko'rib

chiqish natijalarini jamlaydi va tushuntiradi: yuridik jihatdan ko'rib chiqish, institutsional ko'rib chiqish, statistika salohiyatini baholash, bilim, munosabat, amaliyot (BMA) tadqiqoti va ehtiyojlarni baholash bo'yicha o'rganish (n = 3,049 nogironligi bo'lgan kishilar yashaydigan honadonlar/ oilalar, n = 1,782 nogironligi bo'lmagan kishilar yashaydigan honadonlar/ oilalar). To'liq tasavvur hosil qilish uchun aralash uslublar yondashuvi qo'llanildi. Intervyu va bayonlar shaklida yig'ilgan axborot, nogironlar, ularning oilalari va nogironlar huquqlarini himoya qiluvchi shaxslar taqdim qilgan ma'lumotga asoslangan to'g'ridan-to'g'ri olingan axborot ham ushbu hisobotda aks ettirilgan. Hisobot Nogironlar huquqlari to'g'risidagi konvensiyaning (NHK) tuzilishiga asoslanadi.

### **Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Gregg EW, Brown A. Cognitive and physical disabilities and aging-related complications of diabetes. Clin Diabetes. 2003 Jul;21(3):113-8.
2. Verbrugge LM, Jette AM. The disablement process. Soc Sci Med. 1994 Jan;38(1):1-14.
3. <https://www.slideshare.net/dr Bharat Paul/indicators-of-health>
4. [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222017000200295&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222017000200295&script=sci_arttext&tlng=en)
5. <http://www.ihatepsm.com/blog/disability-indicators>