UO'K: 616.98:578.828.6-036.22:316.647.8

O'ZBEKISTONDA OIV-INFEKSIYASI EPIDEMIYASI FEMINIZATSIYALASHUVI SHAROITIDA STIGMA VA DISKRIMINATSIYA MUAMMOSI

Kalniyazova Inobatxon Bayramovna - *katta o'qituvchisi (PhD), Toshkent davlat tibbiyot universiteti Epidemiologiya kafedrasi, Toshkent, O'zbekiston*
kalniazovainabat@gmail.com, ORCID: 0009-0005-3636-1689

Annotatsiya. Mazkur maqolada O'zbekiston Respublikasida OIV-infeksiyasiga nisbatan stigma va diskriminatsiya muammosining epidemiologik hamda ijtimoiy-demografik xususiyatlarini o'rganish bo'yicha o'tkazilgan tadqiqot natijalari keltirilgan. Retrospektiv epidemiologik tahlil natijalari (1987–2025 yillar) hamda 500 nafar ayol respondentlar orasida o'tkazilgan anonim ijtimoiy so'rovnoma javoblari asosida kasallikning epidemik tarqalish dinamikasi, feminizatsiyalashuv tendensiyasi va aholining xabardorlik darajasi baholandi.

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, epidemik jarayonda ayollar ulushining barqaror o'sishi (y=1,1019x+20,333) jamiyatda «ikki karra stigma» xavfini oshirmoqda. Respondentlarning 50,3%da OIV bilan yashovchi shaxslarga nisbatan asossiz xavotir va stigma saqlanib qolayotgani aniqlandi. Olingan ma'lumotlar birlamchi sog'liqni saqlash xizmati tizimida genderga yo'naltirilgan va stigma va diskriminatsiyaga barham beruvchi profilaktik modellarni joriy etish zarurligini ilmiy jihatdan asoslaydi.

Kalit so'zlar: OIV-infeksiyasi, epidemik jarayon, stigma, diskriminatsiya, marginalizatsiya, feminizatsiya, serodiskordant juftliklar, gender tafovut, epidemiologik tahlil, respondent, xabardorlik darajasi, profilaktika.

Аннотация. В данной статье приведены результаты исследования, посвященного изучению эпидемиологических и социально-демографических особенностей проблемы стигмы и дискриминации в отношении ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан. На основе результатов ретроспективного эпидемиологического анализа (1987–2025 гг.) и анонимного социологического опроса, проведенного среди 500 женщин-респондентов, были оценены динамика эпидемического распространения заболевания, тенденция феминизации и уровень осведомленности населения.

Результаты исследования показали, что устойчивый рост доли женщин в эпидемическом процессе (y = 1,1019x + 20,333) повышает риск «двойной стигмы» в обществе. Установлено, что у 50,3% респондентов сохраняются необоснованная тревога и стигма по отношению к людям, живущим с ВИЧ. Полученные данные научно обосновывают необходимость внедрения в систему первичной медико-санитарной помощи гендерно-ориентированных профилактических моделей, направленных на ликвидацию стигмы и дискриминации.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, эпидемический процесс, стигма, дискриминация, маргинализация, феминизация, серодискордантные пары, гендерный разрыв, эпидемиологический анализ, респондент, уровень осведомленности, профилактика.

Abstract. This article presents the results of a study examining the epidemiological and socio-demographic features of HIV-related stigma and discrimination in the Republic of Uzbekistan. Based on the results of a retrospective epidemiological analysis (1987–2025) and an anonymous social survey conducted among 500 female respondents, the dynamics of the epidemic spread, the feminization trend, and the level of public awareness were evaluated.

The study findings demonstrated that the steady increase in the proportion of women in the epidemic process (y = 1.1019x + 20.333) raises the risk of "double stigma" in society. It was

revealed that 50.3% of respondents maintain unfounded anxiety and stigma toward people living with HIV. The obtained data scientifically substantiate the necessity of implementing gender-oriented preventive models aimed at eliminating stigma and discrimination within the primary healthcare system.

Keywords: HIV infection, epidemic process, stigma, discrimination, marginalization, feminization, serodiscordant couples, gender gap, epidemiological analysis, respondent, awareness level, prevention.

Tadqiqotning dolzarbligi: Bir paytlar AQShda «gey»lar kasalligi sifatida tanilgan OITS bugungi kunda ham Amerika Qo'shma Shtatlarida, ham butun dunyo bo'ylab tobora ko'proq ayollarning hayotiga zomin bo'lmoqda. Global miqyosda statistika yanaada hayratlanarli bo'lib, jami 2024-yilda butun dunyo bo'yicha OIV-infeksiyasini yuqtirganlar soni 40,8 millionni tashkil qilgan. OIV/OITS bilan kasallangan bemorlarning 53 foizini ayollar va qizlar tashkil etgan [11]. OIV-infeksiyasi bir qator ijtimoiy muammolar bilan kechadigan kasallik bo‘lib, ular orasida OIV/OITS bilan yashayotgan shaxslarni stigma va diskriminatsiya qilish alohida o‘rin tutadi [1,12]. Stigma (so‘zma-so‘z «yorliq», «la’nat tamg‘asi») bu atrofdagilarning va insonning o‘z-o‘ziga bo‘lgan munosabatini tubdan o‘zgartiradigan, uni faqat nomaqbul xususiyat tashuvchisi sifatida qabul qilishga majbur etadigan juda kuchli ijtimoiy yorliqdir. Stigma bu insonni atrofdagilar nigohida sezilarli darajada obro‘sizlantiradigan, individning ijtimoiy begonalashuvi va o‘zini o‘z jamoasi a’zolari bilan tenglashtira olmasligi bilan bog‘liq bo‘lgan o‘ziga xos xususiyatdir. Stigma namoyon bo‘lishiga ko‘ra jamiyat darajasidagi, institutsional, guruhli va shaxsiy turlari tafovut qilinadi. Bundan tashqari stigma tashqi (stigmatizatsiya qilinayotgan shaxsga tashqaridan yo‘naltirilgan) va ichki (insonning muayyan guruhga mansubligi bilan bog‘liq bo‘lishi yoki sof individual xususiyatga ega bo‘lishi) turlarga bo‘linadi. Eng og‘ir vaziyat individ bir vaqtning o‘zida ham tashqi, ham ichki stigmaga duchor bo‘lganida yuzaga keladi, ya’ni boshqalar tomonidan salbiy qabul qilinish shaxsning o‘z-o‘zini salbiy baholashi bilan to‘ldiriladi. Bu esa ko‘pincha salbiy ruhiy va ijtimoiy oqibatlarga olib keladi. Stigma holatlari tibbiyot muhitida ham mavjud bo‘lib, xususan, tashqi stigmaning emotsional namoyon bo‘lishi sifatida infeksiyani yuqtirib olishdan qo‘rqish hissi kuzatiladi, bu esa OIV-musbat shaxslarga ko‘rsatiladigan tibbiy xizmatlar sifatiga ta’sir qilishi mumkin. OIV-infeksiyali bemorlarga tibbiy yordam ko‘rsatish tizimida stigmani yengib o‘tishga OIV/OITS muammosi bo‘yicha bilim darajasini oshirish, shuningdek, tibbiyot xodimlarini ijtimoiy himoyalash va kafolatlar darajasini yuksaltirish yordam berishi mumkin. Stigma va diskriminatsiyaning sabablari asosan kasallik haqida ma’lumotning etarli emasligi, OIV/OITS haqidagi keng tarqalgan yolg‘on afsonalar va miflar, masalan OIVning yuqish yo‘llari to‘g‘risidagi noto‘g‘ri qarashlardir [8]. Individual darajada stigma insonning o‘z-o‘zini anglashiga ta’sir ko‘rsatib, noumidlik, o‘z-o‘zini past baholash va depressiyani keltirib chiqaradi. Jamoa darajasida esa profilaktik ishlarga chunonchi, OIVga test topshirishdan va o‘z vaqtida tibbiy yordamga murojaat qilishdan voz kechishga olib keladi, shuningdek, OIV-infeksiyali shaxslarga ko‘rsatiladigan tibbiy-ijtimoiy yordam sifatiga ham salbiy ta’sir ko‘rsatishi mumkin [9].

Diskriminatsiya esa — bu amaliyotga (harakatga) aylangan stigmadir. Bugungi kunda OIV / OITS bilan bog‘liq stigma va diskriminatsiya yangi infeksiyalanish holatlarining oldini olish, tegishli parvarish, qo‘llab-quvvatlash va davolashni ta’minlash hamda epidemiya oqibatlarini yumshatish yo‘lidagi asosiy to‘siqlar hisoblanadi. Dunyodagi OIV-musbat maqomiga ega bo‘lgan shaxslarga nisbatan diskriminatsiya mavjudligi muammosi tan olinadi. Jumladan 2001-yilda BMT Bosh kotibi Kofi Annanning Bosh Assambleyaning OIV/OITS bo‘yicha maxsus sessiyasidagi ma’ruzasida shunday deyilgan edi: «Bizning barchamiz OITSni umumiy muammomiz deb tan olishimiz kerak. Biz infeksiya yuqtirganlarni stigma va diskriminatsiya qilish orqali OITSga qarshi kurasha olmaymiz». Mazkur sessiyaning natijasi sifatida 2001-yil 27-iyunda OIV/OITSga qarshi kurash majburiyati to‘g‘risidagi Deklaratsiya qabul qilingan. BMT Inson huquqlari

bo‘yicha komissiyasining 1999-yilda №49, 2001-yilda №51, 2002-yilda №47 sonli rezolyutsiyalarida inson huquqlari to‘g‘risidagi turli xalqaro qonunchilik hujjatlaridagi atamasi sog‘liqni saqlash holatiga, jumladan OIV-infeksiyasi va OITSga aloqador deb talqin qilinishi e’lon qilingan. Turli mamlakatlarda OIV/OITS bilan zararlangan insonlarga bo‘lgan munosabat turlichadir. 2014-yilda Portugaliyada mamlakatda OIV-infeksiyali shaxslarga nisbatan diskriminatsiyaning mavjudligi yoki yo‘qligi bo‘yicha so‘ralganlarning deyarli 100% ushbu toifadagi fuqarolarga nisbatan g‘arazli munosabati borligini tan olishgan. Hindistonda diniy darajada OIV-infeksiyali shaxsni qabul qilishmaydi va oqibatda, bunday inson jamiyatda to‘laqonli yashash hamda o‘z huquqlarini amalga oshirish imkoniyatidan butunlay mahrum bo‘ladi. Fransiyada esa OIV-infeksiyali shaxslarga bo‘lgan munosabat Hindistondagi munosabatdan tubdan farq qiladi. Birinchidan, dori-darmonlar to‘lovi bo‘yicha xarajatlarni davlat to‘liq o‘z zimmasiga oladi. Yana bir muhim jihati, Fransiyada OIV-infeksiyasi bilan bog‘liq aqidaparastlik va noto‘g‘ri tasavvurlarni tag-tomiri bilan yo‘q qilishga qaratilgan umumiy ma’rifiy va tushuntirish ishlari olib boriladi [10].

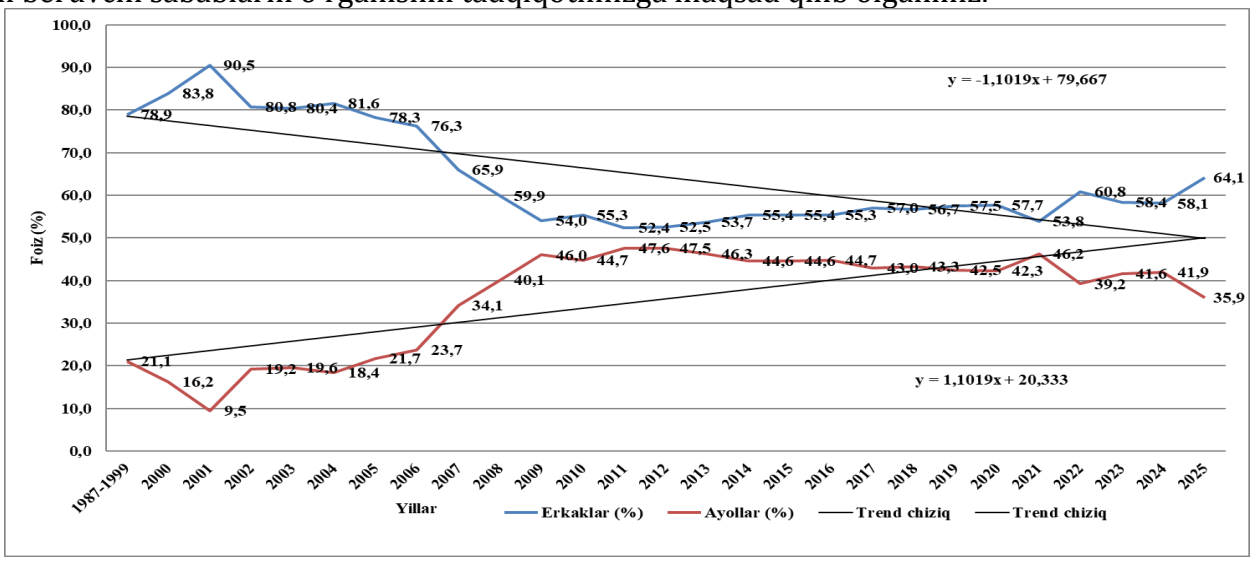
OIV/OITS bilan bog‘liq stigma va diskriminatsiya global hodisa bo‘lib, ular dunyoning barcha mamlakatlari va mintaqalarida uchraydi. Ularning kelib chiqish sabablari rang-barang bo‘lib, kasallikni etarlicha tushunmaslik, OIVning yuqish yo‘llari haqidagi afsonalar, aqidaparastlik, davolashning yo‘qligi, OITSning davosizligi, kasallik va o‘lim bilan bog‘liq keng tarqalgan qo‘rquvlar hamda taqiqlangan giyohvandlik moddalari va tomir ichi inyeksiyasi yo‘li bilan giyohvand modda qabul qilish bilan bog‘liq qo‘rquvlarni o‘z ichiga oladi. Shunday qilib, OIV/ OITS bilan bog‘liq stigma va diskriminatsiyaga qarshi kurashish bo‘yicha samarali chora-tadbirlarni ta’minlash uchun ishlarni bir vaqtning o‘zida bir nechta yo‘nalishda olib borish lozim: muammoni yaxshiroq tushunishga erishish uchun ma’lumot berish va ma’rifat ulashish kerak. Asosiy maqsad tenglikni targ‘ib qilish bo‘lib qoladi [2,3].

Tadqiqot maqsadi: OIV-infeksiyasiga nisbatan stigma va diskriminatsiya muammosining epidemiologik jihatlarini o‘rganishdan iborat.

Tadqiqot materiallari: 1987-2025 yillardagi Respublika OITSga qarshi kurashish markazining rasmiy hisobotlari xizmat qildi.

Tadqiqot usullari: epidemiologik va statistik usullardan foydalanildi.

Tadqiqot natijalari: OIV/OITS bilan yashayotgan shaxslarni stigma va diskriminatsiya qilish muammosining ayrim jihatlarini, xususan, hozirgi bosqichda ushbu hodisalarning jamiyatda tarqalganlik darajasini, shuningdek, ularning kelib chiqishi va saqlanib qolishiga yordam beruvchi sabablarni o‘rganishni tadqiqotimizga maqsad qilib olganmiz.



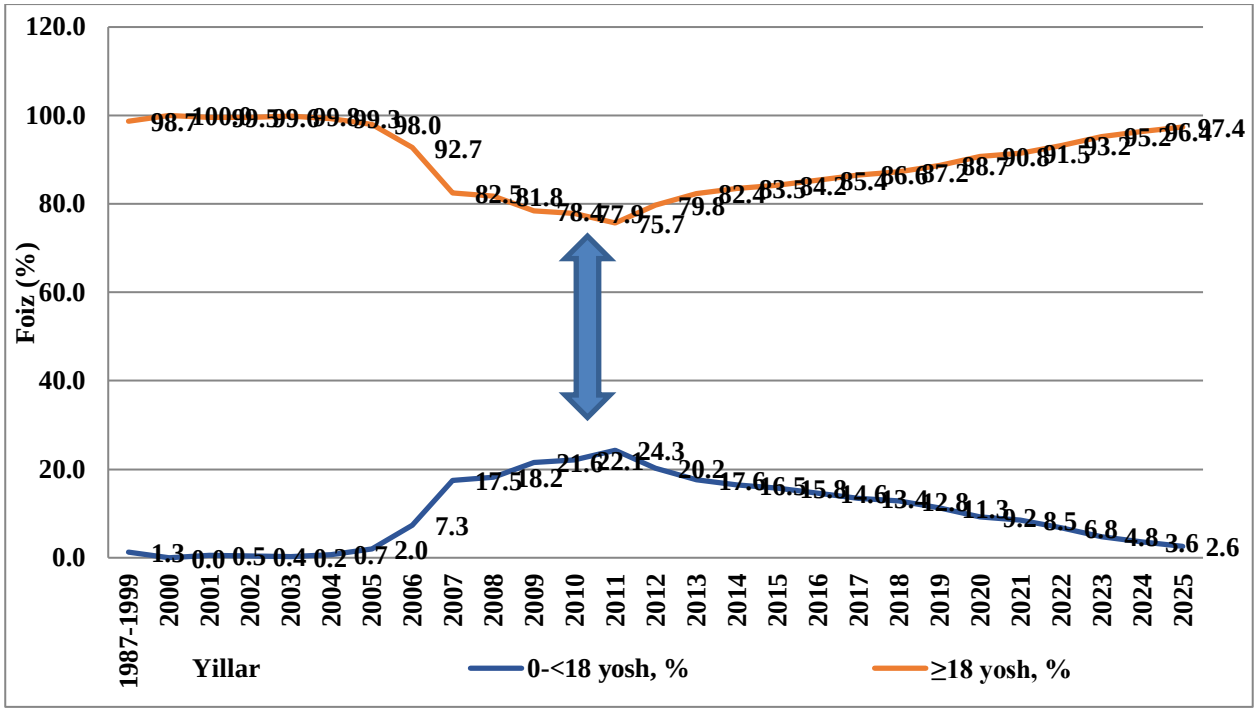
1-rasm. 1987-2025 yillarda O‘zbekiston Respublikasida gender tafovut bo‘yicha OIV-infeksiyasi bilan kasallanishning retrospektiv epidemiologik tahlili (%)

Taqdim etilgan 1-rasmdagi kasallanish dinamikasi OIV-infeksiyasining yillar bo‘yicha jinslar kesimida o‘zgarib borayotganligini aniq ko‘rsatib turibdi. Erkaklar orasida 1987-1999 yillar oralig‘ida OIV bilan kasallangan erkaklar ulushi nisbatan yuqori va o‘rtacha 78,9%ni tashkil etgan. 2000-2001 yillarda kasallanishlar keskin oshib, 90,5%ga yetgan. So‘nggi yillarda, ayniqsa 2002-yildan boshlab, kasallanishlar kamayib borgan va 2010 yillardan boshlab taxminan 50-60% qayd qilingan. Tadqiqot davri mobaynida ayollar orasida OIV-infeksiyasini yuqtirish holatlari kam kuzatilgan bo‘lsa, ayollar orasida 2006-yildan boshlab erkaklar soniga nisbatan asta-sekin o‘sib bormoqda. To‘lqinli dinamikadagi trend chiziqlar matematik formulalar yordamida ko‘rsatkichlarning o‘rtacha qiymatlarining geometrik ko‘rinishi bo‘lib, klinik epidemiologiyaning qonuniyatlariga asosan epidemik jarayonni bashorat qilishga yordam beradi. Ayollar jinsi bo‘yicha chiziqli trend tenglamasi (y=1,1019x+20,333) epidemik jarayonda feminizatsiyalashuv tendensiyasi barqaror ekanligini tasdiqlaydi. Regressiya koeffitsiyenti (k=1,1019) shuni ko‘rsatadiki, OIV bilan epidemiologik nazoratga olinganlar umumiy tarkibida ayollarning solishtirma salmog‘i har yili o‘rtacha 1,1%ga ko‘payib bormoqda. Bu esa o‘z navbatida, yuqish yo‘llarida jinsiy yo‘l orqali yuqishning ustuvor ahamiyat kasb etayotganidan va genderga yo‘naltirilgan maqsadli profilaktik chora-tadbirlarini kuchaytirish kerakligini anglatadi. Trend chizig‘i ayollar orasida OIV-infeksiasi bilan kasallanganlar soni kelajakda oshib ketishini epidemiologik bashorat qilmoqda [5].

Ayollar orasida OIV-infeksiyasi bilan kasallanish dinamikasining ortishi jamiyatdagi gender stigmalarining nafaqat tibbiy maqomi sababli, balki jamiyatning axloqiy va gender qarashlar (mintaqaviy mentalitet, oiladagi bosim) tufayli «ikki karra stigma»ga kuchayishiga olib keladi. Bu holat ularning o‘z vaqtida tibbiy yordamga murojaat qilishiga to‘sqinlik qiladi. Shuningdek, bevosita reproduktiv salomatlik va onadan bolaga vertikal yo‘l orqali yuqish xavfini oshiradi. Ko‘pincha stigma va diskriminatsiyadan, nikohning buzilishidan yoki oilaviy ajrimlardan qo‘rqib, statsionar tekshiruvlardan yoki dispanser nazoratidan qochishadi. Bu esa infeksiyaning aniqlanmay qolishiga (yashirin epidemiya) va epidemiologik zanjirning uzayishiga sabab bo‘ladi.

OIV-infeksiyali shaxslarning huquqlarini himoya qilish bo‘yicha huquqiy bazani shakllantirish jamiyatda ushbu muammoga bo‘lgan munosabatni ko‘proq axloqiy (etik) yo‘l bilan o‘zgartirish kerak. Stigma va diskriminatsiyani yengib o‘tish bo‘yicha tavsiyalar ishlab chiqish uchun ularning shakllari va kelib chiqish sabablarini o‘rganish talab etiladi. OIV/OITS muammolarini, jumladan, yuqorida qayd etilgan masalalarni o‘rganishda ijtimoiy usullar keng imkoniyatlar yaratadi.

Jamiyatda OIV-infeksiyali shaxslarga nisbatan stigmaning mavjudligi OIV/OITS bilan yashayotgan insonlarning o‘z OIV maqomini yashirishga harakat qilishiga olib keladi. Ko‘pchilik OIV-infeksiyasini yuqtirganlar o‘z tasavvurida agar tibbiy xodimlar ularda OIV musbat tashxisi borligini bilib qolishsa, ularga bo‘lgan munosabat yomonlashadi deb hisoblaydi. Ushbu natijalar ko‘plab OIV musbat bemorlarda ichki stigma mavjudligini aks ettiradi. Ularda bunday holatning saqlanib qolishiga tibbiyot xodimlari tomonidan salbiy munosabatda bo‘lish holatlari ham sabab bo‘lishi mumkin. Kasallik demografik va iqtisodiy jihatdan aholining eng mehnatga layoqatli guruhlariga og‘ir zarba bermoqda.



2-rasm. 1987-2025 yillarda O‘zbekiston Respublikasida OIV-infeksiyasi bilan kasallanishning yoshlar bo‘yicha retrospektiv epidemiologik tahlili (%)

2-rasmdagi tadqiqot natijalariga ko‘ra 1987–2025-yillar oralig‘ida O‘zbekistonda OIV-infeksiyasi qayd etilgan bemorlarning yosh tuzilmasi (0 - <18 yoshgacha hamda 18 yosh va undan kattalar) dinamikasi %larda berilgan. 1987–2005-yillarda asosan kasallikning 18 yoshdan kattalar orasida ustunligi yuqori darajada bo‘lib, faqat epidemiyaning dastlabki bosqichida virus asosan parenteral yo‘l orqali giyohvand moddalarni in’eksiyaion qabul qiluvchilar orasida tarqalgan [4].

OIV-infeksiyasining 2006–2011-yillarda 18 yoshgacha bo‘lgan bolalar orasidagi keskin ko‘tarilish ko‘rsatkichlari (2006-yildagi 2,0%dan 2011-yilda 24,3% gacha) tibbiyot parenteral muolajalar va infeksion nazorat rejim bilan bog‘liq [7]. Davolash-profilaktika muassasalari (DPM)da yuqish yo‘llarining oldini olishga qaratilgan dezinfeksiya va sterilizatsiya, bir martalik tibbiy buyumlardan foydalanish epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarning qat’iy rejimiga asoslangan epidemiologik nazoratning keskin kuchaytirilishi natijasida bolalar orasida OIV-infeksiyasi bilan kasallanish darajasi 2012-yilda 20,2%dan 2025-yilda 2,6%gacha kamaygan, 18 yoshdan kattalar orasida esa kasallanish ko‘rsatkichlari oshishi kuzatilmoqda. Homilador ayollarni OIVga majburiy tekshiruvdan o‘tkazish va OIV-musbat homiladorlarga retrovirusga qarshi davolash keng joriy etilishi orqali onadan bolaga infeksiyaning vertikal yuqishi kamaygan. Bu esa o‘z navbatida Jahon Sog‘liqni saqlash tashkilotining epidemik jarayon bosqichlari tavsifi (2000y.)ga ko‘ra O‘zbekiston Respublikasi kasallanishlar tarqalishi bo‘yicha konsentrlangan (jamlangan) bosqichda o‘tish ehtimolligidan dalolat beradi [6].

Aynan ayollar orasida OIV-infeksiyasining tarqalganlik darajasi yuqori bo‘lganligi bois biz tadqiqotimizda 18 yoshdan kattalar ayollar orasida OIV/OITS haqidagi savodxonlik darajasini o‘rganish maqsadida Respublika miqyosida doimiy yashovchi ayollarda anonim ijtimoiy so‘rovnoma o‘tkazildi. So‘rovnomaga O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi huzuridagi Etika qo‘mitasidan 2026-yil 18-iyunda 5-sonli ekspert xulosasi olingan bo‘lib, unda jamiy 500 nafar respondent ixtiyoriy ravishda ishtirok etdi. Respondentlar tomonidan taqdim etilgan barcha ma’lumotlar maxfiy saqlanishi ta’minlanadi hamda faqat umumlashgan statistik ko‘rinishdagi ma’lumotlar taqdim etiladi. Shaxsni tasdiqlovchi hujjatlar talab etilmasligi respondentlarning ochiq va xolis javob berishini ta’minlashga xizmat qildi.

Mazkur ijtimoiy tadqiqot anonim Google Forms platformasida, mobil aloqa vositalari orqali individual tarzda havola (https://docs.google.com/forms/d/1Sjpj3ukkRol12qTNaoHcu60O3ju_sfAsnRr6yUtDu2s/edit#responses) yuborilishi va «*Roziman*» tugmasi bosilgandan so‘ng ixtiyoriy to‘ldirilish tartibida amalga oshiriladi. So‘rovnomani to‘ldirish uchun o‘rtacha 5 daqiqa vaqt sarflandi. Tadqiqot dizayni 28–30 ta savoldan iborat bo‘lib, quyidagi 4ta asosiy bo‘limni o‘z ichiga oladi: respondentlarning ijtimoiy-demografik tavsifi (1–7-savollar), ushbu bo‘limda respondentlarning yoshi, doimiy yashash manzili (shahar/qishloq), oilaviy ahvoli, ma’lumoti, bandlik darajasi, moddiy daromad manbalari hamda mehnat migratsiyasiga oid ma’lumotlar to‘plandi. Gender tengligiga oid tushunchalar (8-savol), ayollarning jamiyatdagi huquq va imkoniyatlar tengligi borasidagi qarashlari va ijtimoiy ong darajasi baholandi. OIV-infeksiyasi bo‘yicha tibbiy savodxonlik (9–23-savollar), keng qamrovli ushbu bo‘lim respondentlarning OIV-infeksiyasi, virusning immun tizimiga ta’siri, yuqish yo‘llari, inkubatsion davri, diagnostika usullari va davolash imkoniyatlari haqidagi bilimlari darajasini baholadi. Shuningdek, axborot manbalarining (internet, OAV, tibbiyot xodimlari va b.) ma’lumot olishdagi o‘rni o‘rganildi. Diskriminatsiya haqidagi xabardorlik (24-27 savollar), ushbu bo‘lim OIV bilan yashovchi shaxslarga nisbatan kamsitish (diskriminatsiya) holatlarining mavjudligi, jamiyatning ushbu muammoga munosabati hamda profilaktik suhbatlar o‘tkazish zarurligi bo‘yicha ijtimoiy fikrni tahlil qilishga xizmat qildi.

So‘rovnomada ishtirok etgan 500 nafar ayol respondentlarning (n=500) yosh bo‘yicha tarkibi tahlil qilinganda, asosiy ulush reproduktiv va faol mehnat yoshidagi ayollarga to‘g‘ri kelganligi aniqlandi. Eng yuqori yosh korsatkichi esa 35–40 yosh guruhiga to‘g‘ri kelib, 26,8% ni (n=134) tashkil etdi. Keyingi o‘rinlarda 30–35 yoshdagilar — 19,0% (n=95) hamda 45–50 yoshdagilar — 17,9% (n=90) egalladi. 20–25 yoshli ayollar 13,1% ni (n=66), 18–20 yoshdagilar esa 9,5% ni (n=48) katta yoshdagi (50 yosh va undan katta) respondentlar ulushi 8,9% ga (n=45), 25–29 yosh guruhdagilar esa 4,8% ga (n=24) teng bo‘ldi.

Respondentlarning doimiy yashash manzili bo‘yicha taqsimoti tahlil qilinganda (n=500), ularning aksariyat qismi shahar hududida yashovchilar 66,6% (n=333), tashkil etdi, shundan 47,6% (n=238) bevosita shahar aholisi, 19,0% (n=95) esa viloyat va tuman markazlarida istiqomat qiluvchilar tashkil etdi. Qishloq hududida yashovchi respondentlar ulushi 33,4% (n=167) tashkil etib, ulardan 28,6% (n=143) qishloq joylariga hamda 4,8% (n=24) shaharcha (posyolka) hududlariga to‘g‘ri keldi. Olingan ma’lumotlar tadqiqotda shahar va qishloq aholisi o‘rtasidagi epidemiologik hamda ijtimoiy-demografik xususiyatlarni solishtirma tahlil qilish imkonini berdi.

Respondentlarning oilaviy ahvoli bo‘yicha tahlil natijalarida 77,4% (n=387) oilali (turmush qurgan), turmush qurmaganlar 18,5% (n=93), 1,8% turmushidan ajrashgan (n=9), 1,2% beva (n=6) hamda qayta turmush qurganlar 1,1% (n=5) tashkil qildi. So‘rovnomada ishtirok etgan respondentlarning 78,5% oilaviy munosabatlarga ega bo‘lib, bu ko‘rsatkich ijtimoiy va epidemik xavf omillarini baholash hamda genderga yo‘naltirilgan profilaktik chora-tadbirlarini rejalashtirishda muhim epidemiologik tanlanma hisoblanadi.

So‘rovnomada ishtirok etgan respondentlarning ta’lim darajasi bo‘yicha tarkibi tahlil qilinganda, eng yuqori ko‘rsatkich o‘rta maxsus ma’lumotga ega bo‘lganlar 39,9% (n=200) tashkil etdi. Oliy ma’lumotli respondentlar salmog‘i 30,4% (n=152), umumiy o‘rta ma’lumotlilar esa 20,2% (n=101) teng bo‘ldi. Shuningdek, 5,0% (n=25) boshqa ma’lumotlilar, 4,5% (n=22) tugallanmagan oliy ma’lumotlar egalladi.

OIV-infeksiyali shaxslarga nisbatan jamiyatdagi munosabat va qo‘rquv (stigma, diskriminatsiya) darajasi tahlil qilinganda (n=500), respondentlarning qarashlari teng ikkiga bo‘lindi ya’ni 49,7% (n=249) «yo‘q», kundalik aloqada yuqmaydi, degan to‘g‘ri javobni berib, kasallik haqida obyektiv tushunchaga ega ekanligini ko‘rsatdi. Shu bilan birga,

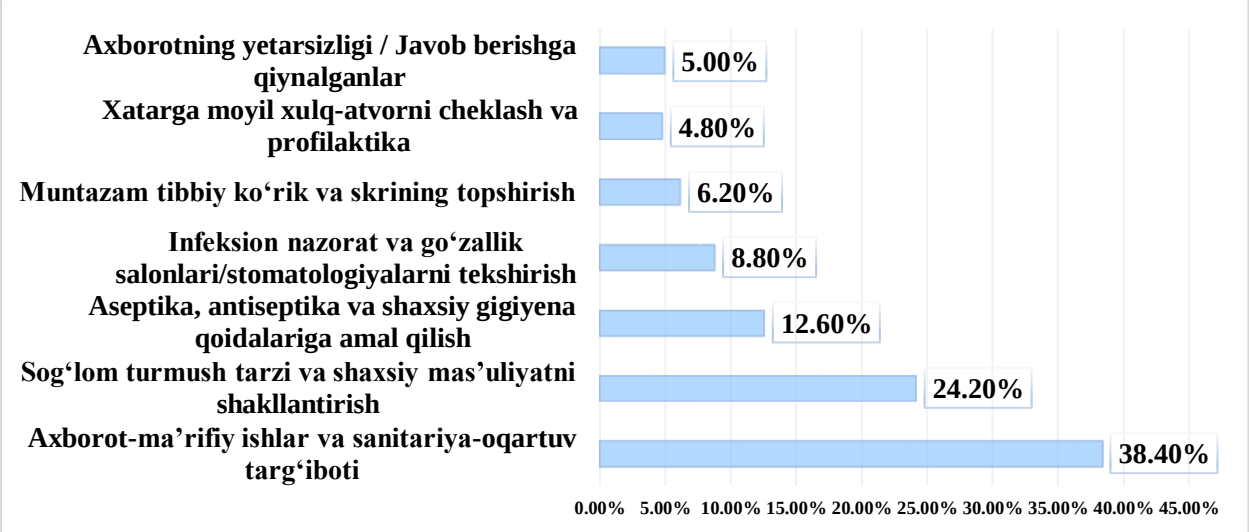
respondentlarning 50,3% (n=251) «ha» deb javob berishdi, bu esa jamiyatda OIV bilan yashayotgan shaxslardan asossiz qo‘rqish va xavotir darajasi hamon yuqori darajada ekanligidan dalolat beradi. Olingan natijalar OIV-infeksiyali shaxslarga nisbatan stigma va diskriminatsiyani kamaytirish va aholining yuqish yo‘llarini bilish haqidagi bilimlarini oshirish bo‘yicha maqsadli profilaktik ishlarini kuchaytirish zarurligini ko‘rsatadi.

Respondentlarning OIV-infeksiyasi bo‘yicha axborot olish manbalari tahlil qilinganda tibbiyot xodimlari yetakchi va eng ishonchli manba ekanligi aniqlandi. So‘rovnoma ishtirokchilarining 60,6% (n=303) birlamchi ma’lumotlarni bevosita «tibbiyot xodimlari», 12,9% (n=65) «ijtimoiy tarmoqlar»dan, ta’lim muassasalari «maktab va oliy ta’lim muassasalari (OTM)» ulushi 9,7% (n=49), ommaviy axborot vositalari (OAV) esa 5,8% (n=29), oila a’zolari va boshqa manbalardan axborot oluvchilar 4,5% (n=23), do‘stlaridan oluvchilar esa 2,0% (n=10) tashkil qildi. Olingan natijalar aholining tibbiyot xodimlariga bo‘lgan yuqori ishonchini va kasallik profilaktikasida tibbiyot xodimlarining faol sanitariya-oqartuv roli hal qiluvchi ahamiyatga ega ekanligini tasdiqlaydi. Bu holat birlamchi sogliqni saqlash xizmatida profilaktik faoliyatini maqsadli, gender-yo‘naltirilgan stigma va diskriminatsiyaga qarshi modellarga o‘tkazish zaruratini ilmiy jihatdan asoslaydi.

So‘rovnoma ishtirokchilari berjan jabolar tahlili natijalarida aholi orasida OIV/OITS haqida tibbiy-ijtimoiy axborot manbaiga bo‘lgan talab juda yuqori ekanligi aniqlandi. Respondentlarning 84,6% (n=423) ommaviy profilaktik suhbatlar o‘tkazishni to‘liq qo‘llab-quvvatlaydi.Shu bilan birga, respondentlarning 15,4% (n=77) profilaktikani faqat «xavf guruhlari» yoki alohida kontingentlar orasida o‘tkazish bilan cheklanishni taklif qilishgan. Bu esa aholi orasida OIV-infeksiyasi hali ham faqat «xavf guruhlari muammosi» sifatida qabul qilishingan qarashlar saqlanib qolayotganligidan dalolat beradi. Epidemik jarayonning hozirgi bosqichida infeksiyaning asosan jinsiy yo‘l bilan umumiy aholi orasiga sezdirmasdan kirib borayotganligi va feminizatsiyalashuv tendensiyasi fonida aynan 84,6% respondentlar ta’kidlagan ommaviy va maqsadli profilaktik chora-tadbirlar epidemiyaning tarqalish tendensiyasini kamaytirish hamda OIV yuqishining oldini olishda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Shuning uchun biz poliklinika shifokorlari va hamshiralari uchun «Serodiskordant juftliklardagi seronegativ ayollarga OIV-infeksiyasi yuqish xavfini epidemiologik baholash mezonlari bo‘yicha algoritm» nomli uslubiy tavsiyanoma ishlab chiqilgan. Mazkur tavsiyanoma Qoraqalpog‘iston Respublikasi OITSga qarshi kurashish markazining 12.12.2025-yildagi №491-R-son va 03.04.2026-yildagi №2-son hamda O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi huzuridagi Sanitariya-epidemiologik osoyishtalik va jamoat salomatligi qo‘mitasining 19.12.2025-yildagi №I/ch 47-son va 10.04.2026-yildagi №I/ch 47-son buyruqlari bilan amaliyotga joriy etilgan. Ushbu algoritm uchun O‘zbekiston Respublikasining ixtirochilar va ratsionalizatorlar jamiyati kengashining qaroriga muvofiq 2026-yil 13-mart №00175-son Ratsionalizatorlik taklifiga guvohnoma berilgan va ushbu ratsionalizatorlik taklifga O‘zbekiston Respublikasi Adliya vazirligi huzuridagi «Intellektual mulk markazi» davlat muassasasi tomonidan 2026-yil 18-iyunda №010484 raqamli Mulk huquqi obyektlarini deponentlash to‘g‘risidagi guvohnomasi taqdim etilgan.

Respondentlar tomonidan «Sizningcha, OIV-infeksiyasining oldini olish uchun nima qilish kerak? bizga fikringiz muhim» degan ochiq savolga quyidagicha javoblarni berishdi.



3-rasm. «Sizningcha, OIV-infeksiyasining oldini olish uchun nima qilish kerak? bizga fikringiz muhim»

Tadqiqot natijalariga ko‘ra, respondentlar tomonidan ochiq savolga berilgan javoblar tahlilida 38,4% (n=192) OIV-infeksiyasi profilaktikasining asosiy va eng samarali omili sifatida keng qamrovli axborot-ma’rifiy ishlarni hamda sanitariya-oqartuv targ‘ibotini ko‘rsatgan. Muhimi shundaki, respondentlar ma’rifiy profilaktikani barvaqt maktab yoshidan (8-sinfdan) boshlash, oliy ta’lim muassasalarida, mahalla fuqarolar yig‘inlari (MFY/OFY) darajasida hamda ommaviy axborot vositalari orqali tizimli yo‘lga qo‘yish zarurligini ta’kidlashgan. Respondentlarning 24,2% (n=121) kasallikning oldini olishni sog‘lom turmush tarzini shakllantirish, shaxsiy mas’uliyat va ma’naviy-axloqiy tarbiya bilan bog‘lagan, 12,6% (n=63) aseptika, antiseptika va shaxsiy gigiyena qoidalariga amal qilishni ta’kidlagan bo‘lsa, 8,8% (n= 44) xususiy klinika, stomatologiya va go‘zallik salonlarida sanitariya-epidemiologik nazoratni (jumladan, avtoklavlash va sterillash jarayonlarini) keskin kuchaytirish lozimligini ko‘rsatgan, 6,2% (n = 31) muntazam laboratoriya skriningidan o‘tib turish (har 6 oyda), ayniqsa migrantlar hamda davlat chegaralarida ekspress-testlashni joriy etish taklifini bildirishgan. Ushbu ko‘rsatkich zamonaviy sharoyitda OIV-infeksiyasining epidemik tarqalishida migrantlar kontingenti va tashqi migratsiya omilining yetakchi muhim o‘rin tutishini hamda respondentlar tomonidan epidemiologik nazoratning ushbu yo‘nalishqa qaratish zarurligini anglab yetilganini tasdiqlaydi. Shuningdek, respondentlarning 4,8% (n=24) tartibsiz jinsiy aloqalardan saqlanish va kontratseptiv vositalaridan foydalanish zarurligini ta’kidlagan. Olingan ma’lumotlar orasida respondentlarning 5,0% (n=25) «Bilmayman», «Bu kasallik haqida umuman ma’lumotga ega emasman» deb javob berishgan. Bu esa epidemik zanjirning saqlanib qolishiga hamda kasallikning kechikib aniqlanishiga sabab bo‘lishi mumkin.

Yuqoridagilarni inobatga olgan holda tibbiyot hamshiralari va oilaviy shifokorlar uchun OIV bilan yashayotgan shaxslarga nisbatan stigma va diskriminatsiyaga ga yo‘l qo‘ymaslik, konfidentsiallikni saqlash hamda xavf guruhidagi kontingentlar bilan samarali profilaktik ishlar olib borish bo‘yicha treninglar tashkil etish, «kundalik muloqotda yuqmasligi» hamda poliklinika va davolash-profilaktika muassasalarida OIV bilan yashovchi shaxslarga nisbatan yashirin stigma bor-yo‘qligini baholash va ularga xavfsiz, maxfiy hamda psixologik to‘g‘ri muloqot o‘rgatuvchi stigmaga barham berishga qaratilgan aniq modullar restrini joriy qilish kerak. Birlamchi sog‘liqni saqlash xizmati sohasidagi tibbiyot xodimlarining profilaktik ishlarini baholashda faqat «o‘tkazilgan suhbatlar soni» emas, balki biriktirilgan aholi orasida OIV/OITS bo‘yicha tushunchalarining o‘zgarganlik darajasini sifat mezonini baholash indikatorini ishlab chiqish zarur. Shuningdek respondentlarning 12,9% ijtimoiy tarmoqlardan foydalanishini inobatga olib, hududiy poliklinika va OITSga qarshi kurashish markazlarining yetakchi

epidemiologlari tomonidan ijtimoiy tarmoqlarda qisqa tibbiy-profilaktik mediamuloqotlar olib borish kerak.

Xulosa: shunday qilib, profilaktik faoliyatni baholashda faqat miqdoriy suhbatlar emas, balki biriktirilgan aholi orasida stigma va diskriminatsiyaning kamaytirish va epidemiologik xabardorlikning oshishini baholovchi integral sifat indikatorlarini joriy etish lozim.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Всемирная организация здравоохранения. Информационный бюллетень от 25.07.2019 https://apps.who.int/iris/
2. Kalniyazova I.B., Kh Y. N. RETROSPECTIVE EPIDEMIOLOGY ANALYSIS OF HIV PREVALENCE AMONG MIGRANTS (LITERATURE REVIEW) //Central Asian Journal of Medicine. – 2026. – №. 5. – С. 152-156.
3. Калниязова И. Б., Матназарова Г. С., Миртазаев О. М. Дозорный эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией среди беременных женщин Республики Каракалпакстан //Journal of Health Development. – 2023. – Т. 2. – №. 51. – С. 41-45.
4. Kalniyazova I.B. O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASIDA AYOLLAR ORASIDA OIV-INFEKSIYASINING EPIDEMIK TARQALISHIDA YOSHGA DOIR KO‘RSATKICHLARNING AHAMIYATI //Медицинский журнал молодых ученых. – 2025. – №. 14 (06). – С. 306-310.
5. Kalniyazova I. B. MODERN EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE SPREAD OF HIV INFECTION AMONG WOMEN //Журнал гуманитарных и естественных наук. – 2025. – №. 20. – С. 73-78.
6. Kalniyazova I.B. Homilador ayollarda OIV-infeksiyasining epidemiologik tavsifi va profilaktikasini takomillashtirish yo‘llari. Monografiya. Toshkent. 2025. -B.46.
7. Как живут с ВИЧ в разных странах? URL: http://m.echo.msk.ru/interview/detail.php?ID=1671678.
8. Umirov S.E., Yusupova D.Yu., Yusupov SH.R., Razzoqberganova D.O.O‘ZBEKISTONDA OIV INFEKSIYASI EPIDEMIK JARAYONI KO‘RINISHLARINI TAVSIFLOVCHI AYRIM KO‘RSATKICHLARNING KO‘P YILLIK DINAMIKASI. // URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI, 2 - TOM, 4 - SON. 2026. -B.363-373.
9. Окулич А.И. ПРОБЛЕМА ДИСКРИМИНАЦИИ ЛИЧНОСТИ ПО ПРИЗНАКУ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО СТАТУСА ВИЧ/СПИД // Вестник ЮУрГУ. Серия «Право». 2017. Т. 17, № 2, С. 93–97
10. Онищенко, Г. Необходимо бороться с дискриминацией ВИЧ-инфицированных / Г.Онищенко // www.rain.ru
11. Стигма и ВИЧ: определение // http://www.aids.ru/aids/stigmadef.shtml
12. https://www.unaids.org/ru/resources/fact-sheet
13. *https://docs.google.com/forms/d/1Sjpj3ukkRol12qTNaoHcu60O3ju_sfAsnRr6yUtDu2s/edit#responses*