

DAVLAT TASHKILOTLARIDA FAOLIYAT YURITADIGAN O'RTA YOSHLI XODIMLARNI SOG'LOMLASHTIRISHNING MUHIM OMILLARI

Maqolada ijtimoiy salomatlik inson salomatligining eng oliy darajasi hisoblanadi va uning muayyan jamiyatdagi hayoti va faoliyatini, ijtimoiy turmushining asosini tashkil etuvchi axloqiy prinsiplari xususida fikr yuritilgan.

Kalit so'zlar: salomatlik, keksalik, jismoniy holat, gigena, organizim, erkak, ayol, psixologik holat, kasallik.

В статье социальное здоровье рассматривается как высший уровень здоровья человека и рассматривается в контексте его нравственных принципов, составляющих основу его жизни и деятельности в конкретном обществе, его социальной жизни.

Ключевые слова: здоровье, старость, физическое состояние, гигиена, организм, мужчина, женщина, психологическое состояние, болезнь.

In the article, social health is considered as the highest level of human health and is considered in the context of his moral principles, which form the basis of his life and activities in a particular society, his social life.

Keywords: health, old age, physical condition, hygiene, body, man, woman, psychological condition, disease.

Insonning salomatligi unda biror kasallik yoki muayyan jismoniy yetishmovchilikning bor-yoqligi bilan izohlanmaydi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti salomatlikni insonning jismoniy, ma'naviy, ijtimoiy to'kis holati sifatida e'tirof etadi, bunday holatda kishi organlari, butun tanasi atrofdagi ishlab chiqarish va ijtimoiy muhit bilan uyg'unlikda yashaydi. Bu ta'rifda salomatlikni tashkil etuvchi uch xil – jismoniy, psixologik va ijtimoiy jihat mavjud.

Jismoniy salomatlik – barcha organlar va butun organizmning to'kis ishlab turgan tabiiy holati.

Psixologik salomatlik inson tafakkuri darajasi va sifati, diqqat-e'tibori va xotirasining rivoji, ruhiy barqarorligi va irodasining nechog'lik mustahkamligi bilan belgilanadi.

Salomatlik – odamlar turmush darajasi, tarzi va sifatining ko'rsatkichidir. Shu bois u inson salohiyatining rivoji bilan chambarchas bog'liq.

Inson salomatligi va uning uzoq umr ko'rishi organizmning ruhiy hamda fiziologik holati bilan chambarchas bog'liqdir.

Uzoq yillar davomida olimlar va tadqiqotchilar tomonidan olib borilgan izlanishlar natijalari shuni ko'rsatdiki, keksa yoshdagi kishilar bilan ularning salomatligini muhofaza qilishga qaratilgan tadbirlar, jismoniy mashg'ulotlar va mashqlarni o'tkazishda anotomik hamda fiziologik holatlari va xususiyatlarini hisobga olish zarur.

M.D.Aleksandrova fikricha, qarish davrida organizmning morfologik, funksional va biokimyoviy holati va xususiyati uning asosiy funksiyasi ichki va tashqi ta'sirchanligiga bog'liq bo'ladi [1, 44]. Yosh o'tishi bilan muhitning odatiy faktorlariga moslanuvchanlikning pasayishi turli qo'zg'atuvchilar ta'sirida kamayib boradi. Bunda ro'y beradigan barcha holatlar gomeostazning o'zgarishi va doimiy stress reaksiyasining rivojlanishiga olib keladi.

Markaziy asab tizimi funksional holatining kuchsizlanishi yuzaga kelib, retseptorlar funksiyalari buzila boshlaydi, bu o'z navbatida ko'rish, eshitish, sezish organlariga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Harakat reaksiyasi sekinlashib, mushak tonusi susayadi. Ichki sekresiya bezlari orqali amalga oshiriladigan gormanal muvazanat salbiy tomonga o'zgaradi. Yog'lar

almashinuvining buzilishi oqibatida xolesterin miqdori ko'payadi va skleroz rivojlanadi. Shunday qilib, endokrin bezlar funksiyasining pasayishi keksalar uchun odatiy bo'lgan 3 ta kasallik: giperadaptoz (stress holatlariga yuqori ta'sirchanlik), klimaks va semirishga olib keladi.

Yurak-qon tomir tizimidagi o'zgarishlar o'z navbatida skleroz va aterosklerozga olib keladi. Yurak-qon tomir tizimidagi kasalliklarning rivojlanishi uglevod hamda lipidlar almashinuvining buzilishi, harakat faolligining yetishmovchiligiga bog'liq bo'ladi. Morfologik o'zgarishlar kardiogemodinamikaga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Sistolik (SB) va diastolik (DB) bosim ko'paygan sari, puls tezligi susayadi. Kexsa yoshdagi kishilarning daqiqalik qon hajmi o'rta yoshdagi kishilarnikiga qaraganda 15-20% ga kamayadi. Ko'pchilik holatda, yurak mushaklari qisqarishi funksiyasining yomonlashuvi miokard holatining yuzaga kelishiga sabab bo'ladi.

Keksayish davrida mushak faoliyatining yuqori harakatiga bo'lgan ehtiyojni ta'minlash maqsadida nafas olish organlari moslashuvchanlik holatida bo'ladi. Ammo, vaqt o'tishi bilan o'pkaning tiriklik sig'imi kamayib, nafas olish organlarida siqilish, bo'g'ilish, kislorod yetishmasligi holatlari kuzatiladi.

Organizmning qarishi biologik holat bilan bir qatorda ruhiy holatga ham ta'sir ko'rsatadi. Ruhiyat tizimidagi involyusion jarayonlarning xarakteri murakkab bo'lib, insonning o'ziga xos xususiyatlari, u yoki bu kasallikka chalinish ehtimoli, hayot tarzi, hamda shaxsiy faoliyatiga bog'liq bo'ladi. Psixik jarayonlardagi o'zgarishlar turli yosh davrlarda o'ziga xos tarzda ro'y berishi mumkin.

Umuman olganda qarilik va keksayish jarayonining faqat salbiy tomonlari bor deb hisoblanmasligi kerak. Bu yosh davrining ijobiy tomonlari ham bor. Hamma narsa insonning o'ziga va faol hayot tarziga bog'liq bo'lib, butun hayoti davomida to'plangan boy amaliy tajriba va egallangan ko'nikma, malakalarni kelajak avlodga yetkazishda namoyon bo'lib, keksalarning jamiyat faoliyatida keraklilik hissini hosil qilishga xizmat qiladi. Shu nuqtai nazardan inson sog'ligini yaxshilash, salomatligini tiklash, hayotini uzaytirish hamda ishchanlik samaradorligini oshirishda harakat faolligi muhim ahamiyat kasb etadi. Kam harakatli turmush tarzida yoshga bog'liq o'zgarishlar 30-40 yoshdayoq namoyon bo'la boshlaydi. Ilmiy adabiyotlar hamda "Butun dunyo sog'liqni saqlash" tashkiloti (1963 yili) tomonidan

-45 yoshdan 59 yoshgacha bo'lgan insonlar o'rta yoshlilar;

-60 yoshdan 74 yoshgacha keksa yoshlilar;

-75 yoshdan 89 yoshgacha qariyalar;

-90 yoshdan katta yoshdagilar uzoq umr ko'ruvchilar deb qabul qilingan.

Keksalik va qarish - tabiiy ravishda yuzaga keladigan fiziologik jarayon hisoblanadi.

Inson organizmining qarish jarayonlarida organ va to'qimalardagi o'zgarishlarga tashqi muhit ta'sir qiladi. Keksalikdagi o'zgarishlar fiziologik jarayon bo'lib, ko'pchilik olimlar fikriga ko'ra kasallik hisoblanmaydi, lekin organizmning funksional qobiliyatining cheklanishiga va tashqi zararli omillarga chidamliligining pasayishiga olib keladi. Ko'p hujayrali murakkab organizmlar hayoti davomida biologik va funksional jihatdan ma'lum bir o'zgarishlarni boshidan kechiradi. Bu o'zgarishlar yosh o'tgan sari ularning tashqi ko'rinishida namoyon bo'ladi. Keksalikda yuz terisi quruq, burishgan, serajin, rangi past, yupqalashganligi natijasida teri ostidagi tomirlar bo'rtib ko'rinib turadi. Bosh qismidagi soch tolalari oqargan, siyraklashgan, ko'zlari nursiz, og'iz bo'shlig'ida tishlar yetishmaydi, umurtqa pog'onasi bukchaygan, harakatlari sustlashgan bo'ladi. Bu belgilar qarilikka xos bo'lgan belgilardir. Ko'rish va eshitish organlilarining funksiyasi qarilikda pasayadi. Kexsa odam tez-tez junjikadi. Buyi va vazni ham kamayadi. Erkaklar bo'yi 50-85 yoshlar o'rtasida kamida 3 santimetrغا, ayollar buyi esa 4 santimetrغا pasayadi. Normada erkaklarda tana vazni 40 yoshda, ayollarda 50 yoshda maksimal holatda bo'ladi.

Yoshning davriyligi – inson hayotini biologik, qisman ijtimoiy va iqtisodiy tavsiflarga asosan alohida bosqichlarga bo'lish demakdir. Sodda va keng qamrovli (universal) tasnif o'z ichiga 3 ta davrni oladi: bolalik, o'smirlik, qarilik.

Ma'lumki, yoshlik davridan yetuklik davriga o'tishda inson hayotini pasayib borish davri 30-35 yoshdan boshlanadi, lekin sezilarli o'zgarishlar 45 yoshdan so'ng boshlanadi. Nafaqa yoshiga to'g'ri keluvchi 45-59 yoshni fiziologik va ijtimoiy xususiyatlarga ko'ra «o'rta» yosh deb qarash tavsiya kilinadi. Bu davrda odatda turli endokrin o'zgarishlar kuzatilib, klimaks rivojlanishi va qarilik jarayonlariga ta'sir qilishi erkaklarga nisbatan ayollarda kuchliroq namoyon bo'ladi.

Qarish jarayonida kanserogenez kuchayadi, autoimmun buzilishlar yuzaga keladi. Bu patologik holatlarni rivojlanishi yosh oshgan sari kuchayadi. Qarilikka xos bo'lgan o'zgarishlarning organizmda erta boshlanishi kasallik kelib chiqishining yanada rivojlanishga olib keladi. Bundan xulosa shuki, kasallik qarishni tezlashtiradi.

Qarilik esa kasallikni avj oldiradi. Demak, fiziologik qarish determinirlangan biologik jarayon hisoblanadi, erta qarish esa – tabiiy jarayon kechishini turli omillar bilan bog'liq bo'lgan o'zgarishidir.

Erta qarishga olib keluvchi moyil omillar quyidagilar: gipodinamiya, uzoq va tez-tez qaytariluvchi asabiy-emotsional zo'riqish, tartibsiz ovqatlanish, surunkali kasalliklar, zararli odatlar va nasliy moyillik.

Keksayishga bag'ishlangan fanlarning asosiy masalalaridan biri qarish jarayoni – normal, fiziologik xolat yoki kasallik ekanini o'rganishdir. Galen qarilik – kasallik emas, balki organizmning alohida bir holati, lekin yoshlikka xarakterli bo'lgan sog'liq emas degan. U qarilikni sog'liq va kasallik orasida deb bilgan. Seneka esa «qarilik – bedavodir» deb ta'kidlagan.

Inson 60—70 yoshga to'lganda yoki undan oshgan chog'ida yetuklikning kechikkan davriga kirib keladi deb hisoblaydi. Shu yoshdagi odamlarning o'limini XVIII asrdagi tengdoshlari bilan taqqoslansa, ularning yashash va mehnat qilish imkoniyati 75 yoshgacha uzayishi mumkin. Chunki hozirgi kunda nafaqani belgilash haqiqiy biologik qarish yoshidan 15—20 yil ilgari ketgan. Bu hol aqliy mehnat bilan shug'ullangan ziyoli odamlarda yaqqol ko'zga tashlanadi. I.V.Davidovskiyning [10] fikricha, uzoqumr ko'ruvchilar asosan ozg'in, faol, harakatchan odamlar bo'lib, havodan erkin nafas olishni juda yoqtiradilar, organizm faoliyatiga daxldor tinka quritir kasalliklardan holi bo'ladilar.

Rus olimi P.P.Lazerev 1928 yilda umr o'tishi bilan ko'rish organlarining buzilishi va markaziy etnologiyasining xiralashuvini aytgan edi. 1967 yilda amerikalik olim Gregori bu fikrni tajribadan o'tkazdi va inson keksayishi bilan retseptor apparatining optik funksiyasi zaiflashadi, ko'ruv sezgisi va idrokini xiralashtiradi, dedi. Ko'zning rang sezishi yoshi ulgayishi bilan o'zgarib boradi, hatgo, rangni ajratish qobiliyati sezilarli darajada pasayadi. Shuni alohida ta'kidlash kerakki, rang ajratish, spektr nurlarining yoyilishi Ibn Sino tomonidan tushuntirib berilgan, fan olamida esa bu kashfiyot Gel'mgolsga qiyos beriladi. Ko'rishning pasayishi geteroxron xususiyat kasb etib, spektrning qisqa va to'kis qismida (ko'k va qizil rangda) aniqroq aks etadi.

Insonning biologik qarishi ruhiy jarayonlar, holatlar, xususiyatlar va hatti-harakatlarda keskin o'zgarishlarni vujudga keltiradi. Ko'pchilik sezgi organlari zaiflashadi, asab tizimi kuchsizlanadi, ma'lumotlarni qabul qilish (xotira) va ularni qayta ishlash, mohiyatini anglash (tafakkur), u yoki bu holatlarga nigohini to'plash va unda muayyan muddat tutib turish (diqqat) qiyinlashadi.

Irodaning kuchsizlanishi og'riq sezgilariga nisbatan bardoshlilik tuyg'usini kuchsizlanira boshlaydi. Natijada tashqi ta'sirni qabul qilishda diqqatni saralash xususiyati o'z ahamiyatini yuqotib borishi sababli keksa kishi bola tabiatli arazchan, ko'ngli bo'sh, hissiyotga beriluvchan xarakterli bo'lib qoladi. Shuning uchun ular bilan muloqotga kirishishda mazkur shaxsning sifatlarini hisobga olish maqsadga muvofiqdir. Xotiraning zaiflashuvi qariyalarda xayolparastlik illatini keltirib chiqaradi, ko'pincha esda olib qolish, esda saqlash va esga tushirish o'rtasida ko'pgina sabablarga ko'ra nomutanosiblik tug'iladi, natijada unutish jarayoni kuchayadi. Diqqatni muayyan obektga to'play olmaslik oqibatida biron faoliyat turi ustida uzoq mashg'ul bo'la olmaslik vujudga keladi. Narsa va jismlarni noto'g'ri idrok qilish, ya'ni illyuziyalar ko'proq o'rin egallaydi.

Inson salomatligini ruhiy holat darajasida mustahkamlash maqsadida 4 xil mashqlar: autogen, psixoregulyatsiya, ruhiy-mushak hamda ideomotor mashqlardan foydalaniladi.

O'zini ishontirish maqsadida autogen mashqlardan foydalanish ham yuqori samara beradi.

Autogen mashq [yun. autogenes – o'zi bajaradigan], autotrening – ichki a'zolar faoliyati, harakat faoliyati buzilganda o'z-o'zini ishontirish va o'z-o'zini boshqarish orqali shu holatdan forig' bo'lishga olib keladigan psixoterapiya (ruhiy davolash) usuli. Autogen mashq biror texnik moslama (xotira, diqqat trenajyori va boshqa(lar) yoki kishining o'z xohish-irodasi bilan amalga oshirilishi mumkin. Bunda bemorni oyoq-qo'larini bo'sh qo'yishga, hech narsani o'ylamaslika, faqat sog'ayib ketishga ishontirishga harakat qilinadi. Bu usul boshqa ruhiy davolash usullari bilan birga qo'shib olib borilganda yaxshi naf beradi. Asosan, nevroz, ayniqsa, uyqu buzilganda qo'llaniladi. Qisqa muddatli dam olish va boshqa hollarda sog'lom kishilar ham undan foydalanadilar.

Keksa yoshdagi kishilar bilan o'tkaziladigan jismoniy mashqlar asosidagi mashg'ulotlar quyidagi asosiy vazifalarni yechishga qaratilgan bo'lishi lozim:

- 1) asab tizimiga maromli ta'sir ko'rsatishi;
- 2) yurak-qon tomir hamda nafas olish tizimlari funksiyalarini doimiy ravishda rag'batlantirishi;
- 3) moddalar almashinuvi jarayonini yaxshilashi
- 4) mushak tizimini mustahkamlab, bo'g'imlardagi harakatchanlikni oshirishi;
- 5) hayotiy zarur harakat xususiyatlari, ko'nikmalari va malakalarining to'liq amalga oshirishini qo'llab-quvvatlashi.

Jismoniy harakatlar turli organ va tizimlarning hayotiy faoligini mo'tadillashtirib stimullaydi: miokardni qisqaruvchanligini oshiradi, koronar qon aylanishini yaxshilanishi kapillyar qon tomirlarning kengayishi bilan boradi, o'pka ventilyatsiyasi oshadi, kichik qon aylanishi tizimi ishini yaxshilaydi, ko'krak qafasi xarakatlarini normallashtiradi. Me'da ichak yo'llarini silliq mushak motorikasini yaxshilaydi. Mushak tizimini, uning bog'lovchi apparatini, bo'g'imlardagi harakatlarini normallashtirib ish harakatini uzoq muddatgacha saqlab turadi. Quyidagi jadvalda yosh o'zgarishi bilan insonlarning individual xususiyatlari o'zgarishini ko'rishimiz mumkin.

1-jadval

Keksa yoshdagi kishilarning erkak va ayollar bo'yi (Kettle bo'yicha), sm

Yosh davri	Erkaklarning bo'yi	Ayollar bo'yi	Ikkala jinslar bo'yi uzunligi orasidagi farq	Yil davomida bo'yning o'sish darajasi	
				erkaklar	ayollar
25	168,2	157,8	10,4	1,2	0,4
30	168,6	158,0	10,6	0,4	0,2
40	168,6	158,0	10,6	0	0
50	168,6	158,0	10,6	0	0
60	167,6	157,1	10,5	-1,0	-0,9
70	166,0	155,6	10,4	-1,6	-1,5

Qarish jarayoni uchun ijtimoiy sharoitlar katta ahamiyatga ega. Ijtimoiy muhit qarish jarayonini yo'naltirishini, insonni keksayguncha ijobiy moslashishini saqlab qolishi mumkin. Buning uchun qari kishilarning turmush va mehnat sharoitlarini yaxshilash chora tadbirlarini ishlab chiqish, ularni jamoat ishlariga jalb qilish, ularni qarishga o'z vaqtida tayyorlash, qarish jarayonini faoliyatga yo'naltirish, qariyalarga tibbiy, ijtimoiy, madaniy xizmat ko'rsatishni yo'lga qo'yish lozim.

Har bir inson har bir yosh davrida uning kuchi, tajribasi jamiyatga kerakligiga ishonchi komil bo'lishi lozim. Ayniqsa, qari kishilar xalq xo'jaligida katta ahamiyatga ega bo'lgan tajribaga egalar.

Qarishning psixogigienik jihatlarini qarab chiqishda quyidagilarga e'tibor berish lozim.

a) yosh inson tomonidan kechirilgan umr bilangina belgilanmay, hayot tarzi bilan ham belgilanadi, shuning uchun turli kishilarda har xil vaqtda kechadi. Qarish tug'ilish bilan boshlanadi, faqatgina jismoniy ish qobiliyati kamaya boshlagandagina anglana boshlaydi. Qarishning boshlang'ich fazasida inson atrof-muhitga talablarini kamaytirishi kerak. Inson pasayayotgan ish qobiliyatini hisobga olgan holda o'z faoliyatini tashkil etish va boshlangan jarayonni kuch bilan, zo'riqish bilan ushlab turishga intilmasligi lozim. Zo'riqish bilan ushlab turishga intilish esa qarish jarayonini tezlashtiradi, jismoniy va psixik buzilishga olib kelishi mumkin.

b) o'spirinlikdan boshlab, doimiy jismoniy va ruhiy mashq qilish sog'lom qarilik gashtini surish garovidir. Sport va har xil aqliy mehnat qari kishilarning kundalik hayotida ma'lum rol o'ynashi lozim.

d) Qarilikka tayyorlanish va ichki ustanovka bu hodisani xursandchilik bilan kutib olish imkonini beradi.

e) yolg'iz yashaydigan insonga nisbatan jamoada yashaydigan inson tez qarimaydi. Shuning uchun qariyalarni jamoa ishlariga jalb qilish kattta ahamiyatga ega.

Jahon Sog'liqni saqlash tashkilotining hisobotlarida qayd qilinishicha yer yuzi aholisi orasida qariyalar soni tobora oshib bormoqda. Buning asosiy sabablaridan biri qilib ko'pgina davlatlar va elatlarda yashash sharoitlarining oldingi davrlardagiga nisbatan yaxshilanib borayotganligi deb ko'rsatilmoqda. Jumladan, O'zbekistonda ham qariyalar soni ko'payib, ular uchun turmush darajasi tobora yaxshilanmoqda, ya'ni nafaqa miqdori yildan yilga oshirilmoqda, maxsus davolanish markazlari, sanatoriya va dam olish uylari tashkil qilinmoqda va hakazo. Biolog olimlarning hisob-kitob-lariga qaraganda odam o'z umri davomida potensial aqliy qobiliyatining ko'pi bilan 30% ni sarflar ekan xolos. Tibbiyot ilmining asoschisi, buyuk alloma Abu Ali ibn Sino "Kishi keksargan sari beli, qo'l va oyoqlaridan kuchi ketsa-da, aqlu idroki tobora to'lishib boradi» deb e'tirof etgan. Shunday ekan ularni asrab avaylash, ulardagi aqliy imkoniyatlardan iloji boricha to'liqroq foydalanish chora-tadbirlarini ko'rish kunning muhim vazifalaridan biridir. Bu borada ularning to'g'ri (ratsional) ovqatlanishi muhim omil hisoblanadi. Qariyalarning me'yoriy ovqatlanishi bo'yicha tegishli tavsiyanomalar mavjud bo'lsada, ulardan Respublikamiz sharoitida to'liq ravishda unumli foydalanish ancha qiyin. Chunki har bir xudud o'zida mavjud oziq-ovqat mahsulotlari, ularning zaxirasi, tarkibi, sifati bilan aynan o'ziga xos xususiyatlariga ega. Qayd qilish mumkinki, 60-74 yoshli erkaklarda oqsilga bo'lgan talab 87 % ga, yog'larga 107 % ga, uglevodlarga esa 128 % ga qondirilgan. Xuddi shu ko'rsatgichlar ushbu yoshdagi ayollarda quyidagicha ko'rinish olgan: oqsillar 81 %, yog'lar 96 %, uglevodlar 120 %. 75-90 yoshli ayollarda ham asosiy oziq moddalarga bo'lgan talab me'yorida qondirilmagan: oqsillar 70 %, yog'lar 74,5 % va uglevodlar 118 %. Xuddi shu yoshdagi erkaklarda bu raqamlar tegishli ravishda 75; 80,6 va 105 % ga teng ekani kuzatuvlar davomida aniqlandi. Demak, asosiy oziq moddalar ichida oqsillar va yog'larga bo'lgan talab keksalarda yetarlicha qondirilmagan. Shunga o'xshash holatlarni vitaminlar va mineral moddalar misolida ham kuzatish mumkin. 60-74 yoshli erkaklarning kunlik ratsionida eng kam miqdordagi vitaminlar sirasiga D (71,2 %), V1 (71,4 %) va V12 (75,3 %) larni kiritish mumkin. Mineral moddalardan esa ko'proq Sa (82,3 %) va Fe (81,6%) yetishmasligi kuzatiladi. Xuddi shu yoshdagi ayollarning kunlik ratsionida vitaminlar va mineral moddalar miqdori ham me'yoridan kamroq. Masalan, D (72,8 %), V1 (72,3 %) kabi vitaminlar hamda kalsiy (71 %), fosfor (76%) va temir (76,2 %) kabi mikroelementlardir. 75-90 yoshli tekshiriluvchilarda esa ba'zi bir asosiy va qo'shimcha oziq moddalarga bo'lgan talab yanada pastroq qondirilgan. Masalan, shu yoshdagi erkaklarda oqsillarga bo'lgan talab 75 % ga, yog'larga bo'lgan talab 80,6 % ga qondirilgan. Uglevodlarga bo'lgan talabning qondirilishi esa 105 % ni tashkil etadi. Ayollarda esa ushbu oziq moddalarga bo'lgan talab quyidagicha: oqsillar 70 %, yog'lar 74,5 % va uglevodlar 118 %.

Ushbu guruhdagi kishilarning ba'zi vitaminlar va mineral moddalarga bo'lgan talabi ham yetarlicha bo'lmagan. Xususan erkaklarda D (67 %), A (78 %) va Ye (77,3 %) vitaminlar, kalsiy (66 %), temir (71 %) kabi mikroelementlar, ayollarda esa D (56 %), V1 (65,4) va V12 (63,6 %) vitaminlar, kalsiy (58 %), temir (65 %) kabi mikroelementlar me'yoridan ancha kam qabul qilingan. Ushbu holatlarning izohi haqida shuni ta'kidlab o'tish mumkinki, keksa kishilar organizmida yuzaga keladigan bir qator o'zgarishlar ularning ovqatlanish xususiyatlariga ta'sir etmay qolmaydi. Masalan, ularda oshqozon-ichak yo'lidagi funksional faoliyatlarining sezilarli darajada susayishi iste'mol qilingan oziq moddalarning hazmlani-shini qiyinlashtiradi. Sekretor faoliyatning buzilishi oziq moddalarning parchalanishini susaytirs, motor faoliyat ularning ichaklar bo'ylab harakatini qiyinlashtiradi, so'rilish jarayonining buzilishi esa parchalangan oziq moddalarning ichaklardan qonga o'tishini yomonlashtiradi. Keksa kishilarning ovqatlanish holatiga ularda umumiy moddalar va energiya almashinuvinining susayganligi ham ta'sir etmasdan qolmaydi. Umuman olganda keksa organizmlarda ontogenetik taraqqiyot davomida yuzaga keladigan turli morfologik va funksional o'zgarishlar ularning ovqatlanish holatiga jiddiy darajada ta'sir ko'rsatadi.

Keksa kishilarning ushbu ovqatlanish tamoyillariga rioya qilishlari ularning uzoq umr ko'rishlarida, aqliy va jismoniy ish qobiliyatlarini oshirishda katta ahamiyat kasb etadi.

Keksa kishilar maksimal darajada jismoniy ish qilganlarida yurak urish, nafas olish funksiyalari unchalik kuchaymaydi. Veloergometrda maksimal yuklama bajarish yosh organizmda kislorod o'zlashtirilishini 4,4 l/min gacha olib borsa, keksa odamlarda bu ko'rsatkich 2,1-2,5 l/min. dan oshmaydi. Ularda yurak urish chastotasi ham unchalik oshib ketmaydi. Bir tadqiqotchi maksimal ish bajarish bilan yurak urish sonini o'lchab, 36-70 yosh orasida o'zida tajriba o'tkazib borgan. Natija shuni ko'rsatganki, 36 yoshli paytida maksimal ish bajarish oqibatida yurak urish chastotasi 172 ga ko'tarilgan bo'lsa, 70 yoshga kelib bunday yuklama yurak urishini 150 gacha ko'targan, xolos.

Keksalar uchun eng yaxshi jismoniy mashqbu siklik o'rta quvvatli ishdur (unchalik og'ir bo'lmagan davomli yurish, chopish, velosiped haydash, suzish va boshqalar). Bunday harakatlar yana suyak-musku bo'g'inlarini ham mustahkamlab, ularning davomli ishlashini ta'minlaydi. Bu yoshda statik kuchlanishdan (og'irlik ko'tarish, biron noqulay holatda uzoq vaqt turib qolish) saqlanish kerak.

Keksalar tomonidan bajariladigan jismoniy mashqlar ularning yoshi hamda alohida xususiyatlarini hisobga olgan holda bo'lishi kerak. Mana shunday qilinganda ularning yurak qon tomirlari, nafas olish tizimi ishlari hamda moddalar va energiya almashinuvi yaxshilanib boradi. Bundan tashqari surunkali jismoniy tarbiya bilan shug'ullanish atrofiyalana boshlagan muskullarni o'z massasiga qaytaradi, tanada harakatlar koordinatsiyasini mukammallashtiradi [2].

Keksayish jarayoni shaxsning o'rta yoshdan qari yoshlilar guruhiga o'tishi bilan xarakterlanadi.

Jismoniy tarbiya nazariyasida umumiy pedagogik prinsiplar (onglilik, faollik, tushunarlilik, ko'rgazmalilik) bilan bir qatorda maxsus ya'ni jismoniy tarbiyaning o'ziga xos qonuniyatlarini ifodalovchi prinsiplar ham mavjud.

Bular:

- shaxsni har tomonlama barkamol rivojlantirish prinsipi;
- jismoniy tarbiyaning hayot bilan bog'liqligi prinsipi;
- jismoniy tarbiyaning sog'lomlashtiruvchi yo'nalganligi prinsipi;
- uzluksizlik va tizimlilik;
- jismoniy yuklama va dam olishning mutanosibligi;
- rivojlantiruvchi, mashq qildiruvchi harakatlarni asta-sekin kuchaytirib borish;
- mashg'ulotlarni bosqichma-bosqich tashkil etish;
- jismoniy mashg'ulotlarning yosh davrlariga mosligi;

Jismoniy tarbiya prinsiplaridan tashqari sport mashg'ulotlarining ham xususiy prinsiplari mavjud:

- yuqori darajadagi yutuqlarga erishishga yo'naltirilganlik,

- umumiy va maxsus tayyorgarlikning birligi,
 -maxsus dasturlar asosida mashg'ulotlar jarayonining uzluksizligi,
 -jismoniy yuklamalarni kuchaytirib borishda izchillik va ma'lum chegeralarga rioya qilish [3].

Keksalar bilan sog'lomlashtiruvchi mashg'ulotlarni o'tkazishda ularning motivatsiyasini hisobga olish nihoyatda zarur. Motivatsiyadan mashg'ulot shakli va unda qo'llaniladigan metodlar va vositalarning yoqimlilik va xohish-istak asosida tashkil etilishi bog'liq bo'ladi.

Keksa yoshdagi insonlar uchunmuskullarni rivojlantirish, ularning kuch sifat imkoniyatlarini kengaytirish, turli musobaqalarda, marafonlarda qatnashish unchalik ham qiziqtmaydi, ammo ular hayotda yashashning asosiy boyligi bu sog'lik ekanligini tushungan holda, mashg'ulotlardan organizmlari uchun faollik, yaxshi kayfiyat, holsizlikning oldini olish kabi holatlarning hosil bo'lishini istaydilar.

Bu keksalar bilan istalgan jismoniy tarbiya va sport mashg'ulotlarini tashkil etishning asosiy va muhim prinsipi hisoblanadi. Keksalar o'z navbatida jismoniy madaniyat tizimida o'ziga xos "maxsus kishi"lar hisoblanib, keksalarning individual xususiyatlarini hisobga olish prinsipi buzilganda, ular bilan optimal harakat faoliyati tizimini rivojlantirish maqsadida olib boriladigan mashg'ulotlar sog'lik uchun xavfli va zararli bo'lishi mumkin.

Adabiyotlar

1. Aleksandrova M.D. Starenie: sotsialno-psixologicheskiy aspekt // Psixologiya starosti i stareniya: Xrestomatiya / Sost. O.V. Krasnova, A.G. Liders. - M.: Akademiya, 2003. -s. 189.
2. **Alperovich V.** *Problemy stareniya: Demografiya, psixologiya, sotsiologiya.* - M.: Astrel; AST, 2004. - 352 s.
3. **Amosov N.M.** *Fizicheskie uprajneniya // Preodolenie starosti.* - M.: Bud zdorov, 1996. -s. 45.
4. Anisimov V.N. Sredstva profilaktiki prejdevreemennogo stareniya (geteroprotektory) // "Uspehi gerontologii". — 2000. — Вып. 4. — S. 275 -277.
5. Ансыферова L.I. Psixologiya starosti: osobennosti razvitiya lichnosti v period pozdney vzroslosti. // Psixol. j. — 2001. — t. 22, № 3. — S.Z -15.
6. Artyunina G. P. Osnovy meditsinskix znaniy i zdorovogo obraza jizni. – Pskov, 2009. – Akademicheskii proekt. – 766 s.
7. Veselkova I.N., Zemlyanova Ye.V. Problemy zdorovya i mediko-sotsialnogo obslujivaniya pojilyx lyudey // Psixologiya starosti i stareniya: Xrestomatiya / Sost. O.V. Krasnova, A.G. Liders. - M.: Akademiya, 2003. - S.289-294.
8. Vinogradov P.A., Dushanin A.P., Joldak V.I. Osnovy fizicheskoy kultury i zdorovogo obraza jizni. – M.: Sovetskiy sport, 1996. – 588 s.
9. **Gamezo M.V., Gerasimova V.S., Gorelova G.G., Orlova L.M.** *Vozrastnaya psixologiya: Lichnost ot molodosti do starosti.* - M., 1999. -s.467.
10. Davidovskiy I.V. Gerontologiya. — M.: Meditsina — 1966 — s. 300.
11. Dubrovskiy V. I. Lechebnaya fizkultura i vrachebnyy kontrol: Ucheb. dlya stud. vyssh. ucheb. zavedeniy. – M.: Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo, 2006. – 600 s.
12. Donsov V. I., Krutko V. N., Podkolzin A. A. Starenie: mexanizmy i puti preodoleniya. - M.: 1997. - 176s.