



## OILADA MEHNATGA LAYOQATLI YOSHDAGI ERKAKLAR O‘LIMI HAMDA UNI KAMAYTIRISH BO‘YICHA XORIJ TAJRIBALARI

*Rustamov Jaxongir*

“Oila va xotin-qizlar” ilmiy-tadqiqot instituti kichik ilmiy xodimi, rustamov\_9308@mail.ru

**Annotatsiya:** Ushbu maqolada oilada mehnatga layoqatli yoshdagi erkaklar o‘limi sabablari o‘rganilgan. Mehnatga layoqatli yoshdagi erkaklar o‘limini kamaytirish bo‘yicha ilmiy asoslangan taklif va tavsiyalar keltirilgan.

**Kalit so‘zlar:** Mehnat yoshi, erkaklar, o‘lim, sabablar, omillar, o‘lim ko‘rsatkichi.

**Kirish.** Mehnatga layoqatli yoshdagi aholining o‘limi davlat uchun eng muhim tibbiy, demografik va ijtimoiy-iqtisodiy muammolaridan biri hisoblanadi. Mehnatga layoqatli yoshdagi erkaklar o‘rtasidagi salbiy o‘lim mamlakatga chuqur demografik, iqtisodiy va siyosiy tasir ko‘rsatadi. Erta o‘limning yuki shunchalik katta va uzoq vaqt davomida kuzatilganki, ko‘plab mamlakatlarda bu tabiiy va o‘zgarimas hodisa deb hisoblanadi. O‘rganilgan statistik ma‘lumotlar shuni ko‘rsatadiki, ayrim yoshdagi ayollarda o‘limining pastligi va 1950 yildan keyin demografik o‘zgarishlar sezilarli darajada ro‘y berganligi muhim ahamiyatga ega. Mehnatga layoqatli yoshdagi erkaklar jinslar o‘rtasidagi umr ko‘rish davomiyligidagi farq uchun juda katta masuliyatga ega. Erkak va ayollar o‘lim xavfi o‘rtasidagi farqlar yosh o‘tishi bilan umr ko‘rish davomiyligiga tasiri masalaning dolzarbligini belgilaydi.

**Asosiy qism.** 15 yoshdan 40 yoshgacha bo‘lgan davrda erkaklar uchun o‘lim darajasi ayollarning o‘lim darajasidan ikki yoki uch baravar yuqori. Ushbu nomutanosiblik hayot davomida erkaklar va ayollar o‘limi nisbati hamda nima uchun yoshi kattalarda o‘lim juda yuqori ekanligiga e‘tiborni oshirmoqda[1]. O‘rtacha umr ko‘rish davomiyligidagi jinsiy farqlar tez-tez uchraydigan yoshdagi o‘lim xavfidagi farqlarga bog‘liq[2]. XX asrning dastlabki o‘n yilliklarida bunday farqlar go‘daklik va qarilikda uchragan. Keyinchalik, o‘lim holatlari asosan 60 yoshdan keyin kuzatila boshlandi. Xozirgi kunga kelib, rivojlangan mamlakatlarda ilmiy tadqiqot institutlari tomonidan erkaklar va ayollar o‘limining mutlaq va nisbiy farqlari bo‘yicha vaqt hamda hayot davomida o‘zgarishi bo‘yicha tadqiqotlar olib borishmoqda.

Jumladan 2021 yilda Aholi dinamikasi fanlararo markazi, Janubiy Daniya universiteti professorlari Virjiniya Zarulli, Ilya Kashnitskiy va Jeyms V. Vaupellar[3] tomonidan “Hayotning ma‘lum bosqichlarida o‘lim darajasi o‘rtacha umr ko‘rishda gender farqini keltirib chiqarmoqda” mavzusida muhim tadqiqotlar olib borishdi. Tadqiqotda ular quydagi material va usullardan foydalanishgan. Jumladan, inson o‘limi malumotlar bazasidan jinsga xos statistik malumotlaridan foydalanishgan. Yosh va vaqt erkaklar hamda ayollar o‘lim ehtimoli o‘rtasidagi mutlaq hamda nisbiy farqlar hisoblab chiqishgan. Umr ko‘rish davomiyligidagi jinsiy farqni bosqichma-bosqich almashtirish, yoshga qarab parchalanish usulini qo‘llash orqali qatlamlarga ajratishgan[4]. Shuningdek, umr ko‘rish davomiyligidagi jinsiy tafovutning vaqt o‘tishi bilan o‘zgarishi aniqlashgan.

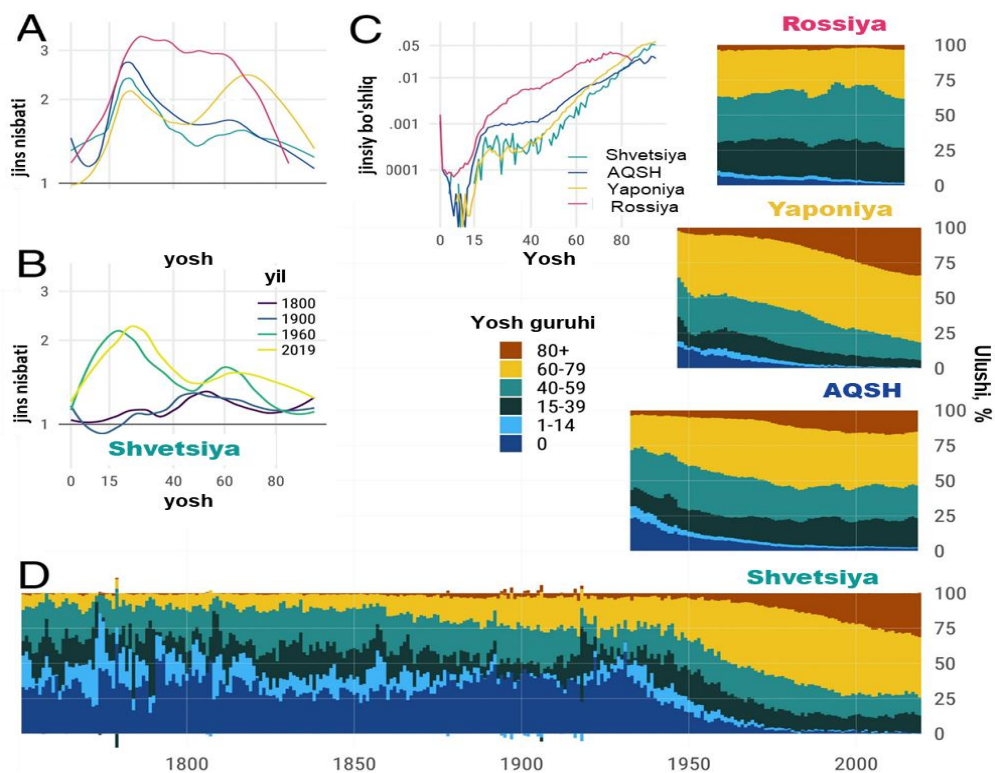
To‘rtta mamlakatning o‘lim statistikasi o‘rganilgan, Yaponiya, Amerika Qo‘shma Shtatlari, Shvetsiya va Rossiyada mamlakatlarini tadqiqot obyekti sifatida tanlab olishgan. Tadqiqotlarga ko‘ra, erkak va ayol o‘lim darajasi hozirgi vaqtda 20 yoki 25 yoshda eng yuqori qatlamni 70



yoshda ikkinchi qatlamni ko'rsatmoqda. O'rganilgan mamlakatlar va mintaqalarda katta yoshli erkaklardagi o'lim xavfining eng yuqori qatlami yarim asr oldin pastroq bo'lgan, 1900 yil hamda undan oldingi yillarda deyarli ahamiyatga ega bo'lmagan (1-rasm).

Hozirgi vaqtda Yaponiyada eng ko'p o'lim 20 yoshdan 70 yoshgacha kuzatilmoqda. 70 yoshdagilar orasidagi ikkinchi qatlam so'nggi yillarda boshqa mamlakatlarda ham kuzatilmoqda, ammo hamma mamlakatlarda ham emas. XX asrda daromadli mamlakatlarning ko'pchiligida ayniqsa, yoshlar orasida o'lim sezilarli darajada ko'paygan[5]. XX asrdan boshlab ko'plab mamlakatlarda ikkinchi qatlam paydo bo'lgandan so'ng, kattaroq yoshga o'tish paydo bo'lishni boshladi. So'nggi o'n yilliklarda pasayish tendensiyasi kuzatilishni boshladi, chunki erkaklar va ayollar o'rtasida chekish tufayli umr ko'rish davomiyligidagi gender farqi kamaydi[6][7].

**Muhokama qismi.** Bazi mamlakatlarda hali ham aniq qatlam mavjud emas (masalan: Yaponiya, Ispaniya va Fransiya), ayrimlarida ushbu qatlam ahamiyatsiz bo'lib qolgan (masalan: Shvetsiya va AQSHda). Belorussiya, Rossiya va Ukrainada 25 yoshdan 65 yoshgacha bo'lgan jinslar nisbati deyarli o'zgarmaygan, bu o'rta asrlarga qadar davom etadigan yoshi kattalardagi erkaklar o'limining yuqoriligini aks ettiradi[8]. Yosh erkaklarning o'lim darajasi mamlakatlar bo'yicha bir-biridan farq qiladi. Hozirgi vaqtda Yaponiya ayollarga qaraganda ikki baravar yuqori bo'lgan yosh erkaklar o'lim xavfidan aziyat chekmoqda. Shvetsiya va Amerika qo'shma Shtatlarida xavf Yaponiyaga qaraganda yuqori, ammo ushbu xavf Rossiyada uch barobar yuqori. Erkaklar va ayollar o'rtasidagi umr ko'rish davomiyligidagi farq yoshi bo'yicha o'lim nisbati bilan emas, balki o'lim darajasi yuqori hamda keng tarqalgan yoshdagi o'lim ko'rsatkichlarining mutlaq farqlari bilan belgilanadi[9]. Erkaklar va ayollar o'limidagi mutlaq farqlar go'daklik davrida yuqori bo'lib, taxminan 10 yoshgacha kamayadi va yoshga qarab ko'payib boradi.



1-rasm. O'tkazilgan tadqiqot natijalari



15 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan erkaklar o'limining ko'tarilishi mamlakat va vaqtga qarab, umr ko'rish oralig'ining 25% dan kamrog'ini, so'nggi o'n yilliklarda Yaponiya, Shvetsiya uchun 10% dan kamroqni tashkil qilmoqda. 1751 yilda Shvetsiyada 15 va 40 yoshlilar o'rtasidagi o'lim 25%ga to'g'ri kelgan. Rossiyada 1920 yilgacha bo'lgan keskin tebranishlar yuqori darajaga ega bo'lsada, vaqt o'tishi bilan ayollarning ahamiyati yuqori bo'lgan.

Bu 15 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan erkaklar o'limining o'rtacha umr ko'rish davomiyligidagi jinsiy farqqa qo'shgan ahamiyatining barqaror darajasiga mos keladi. Bugungi kunda, o'tmishdagi bazi mamlakatlar uchun, masalan, Shvetsiya va Yaponiya, 15 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan erkaklar uchun o'limning yuqori darajasi o'rtacha umr ko'rish oralig'ining bir yildan kamroq qismini tashkil qilgan. AQSH kabi boshqa mamlakatlar uchun bu badal taxminan 1 yil davomida o'zgarib turgan. Rossiya, Belorussiya, Ukraina va Estoniyada yosh erkaklarda kuzatilayotgan o'lim holatining ahamiyati katta, chunki bu ko'rsatkich so'nggi o'n yilliklardagi bo'shliqning 2 yildan ko'prog'ini tashkil etgan va so'nggi paytlarda biroz pasaygan[10]. 1950 yildan boshlab, 60 yoshdan keyin erkaklarda kuzatilayotgan yuqori o'lim darajasi, asosan, umr ko'rish davomiyligidagi farqni aniqlangan.

O'rganilgan mamlakatlarda keksa yoshdagilarning ahamiyati ortib bormoqda. 60 yoshdan oshgan erkaklar hozirda Yaponiyada o'rtacha umr ko'rish oralig'ining qariyb 80%, Shvetsiyada taxminan 70%, Amerika Qo'shma Shtatlarda yarmidan ko'proqni tashkil qiladi.

Ahamiyatli jihatlaridan biri shundaki, Rossiya va Ukrainada 60 yoshdan kattalar umumiy bo'shliqning taxminan 40% ini tashkil qiladi. Yaponiya, Shvetsiya va boshqa turli mamlakatlarda 80 yoshdan keyin erkaklar o'limi darajasi 15 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan erkaklarga nisbatan kattaroqdir. XX asrning birinchi yarmidan boshlab o'rganilgan malumotlardan, o'rtacha umr ko'rish oralig'ida erkaklar o'limining yuqoriligi aniqlangan.

Darhaqiqat, bir qancha mamlakatlarda, masalan: Fransiyada 1900 yilgacha, Daniyada 1940 yilgacha erkak chaqaloqlarning haddan tashqari o'limi bo'shliqning yarmidan ko'pini tashkil etgan. Ochlik va epidemiyalarni o'rganish ma'lumotlari shuni tasdiqlaydiki, sharoit og'ir bo'lganida, o'g'il bolalar qizlarga qaraganda tez-tez o'lishar ekan[11]. XIX asrda erkaklar va ayollar o'limi darajasi o'rtasidagi farq so'nggi yillarda deyarli yo'qolib bormoqda, chunki chaqaloqlar o'limi past darajaga tushib ketdi. Bugungi kunda biz o'rgangan mamlakatlarda o'g'il bolalar o'lim ko'rsatkichi qiz bolalarga qaraganda birmuncha yuqoriroq, biroq bu farq unchalik katta emas. Shuningdek, go'daklar o'limi darajasi shunchalik pastki, mutlaq bo'shliqqa qo'shgan hissasi ahamiyatsiz. Erkak va ayollar o'rtasidagi farqning qisqarishidan farqli o'laroq, erkaklar o'limining ayollar o'lim darajasiga nisbatan ko'rsatkichlari 1751 yildan 1900 yilgacha 1,25 darajaga o'sgan[12].

Bo'shliqning o'sishi va kamayishi asosan chekish epidemiyasi bilan bog'liq. Chekish epidemiyasi Shvetsiyada 1900 va 1930 yillarda tug'ilganlar uchun 60 dan 80 yoshgacha bo'lgan erkaklar o'limining haddan tashqari ko'payishining mumkin bo'lgan sababidir. Shunga o'xshash joyni Amerika Qo'shma Shtatlarida taxminan o'n yil oldin tug'ilganlar uchun va boshqa mamlakatlarda o'n yoki ikki yildan keyin tug'ilgan yoshdagilar uchun ko'rish mumkin. Yosh erkaklar orasida chekish holatlari xavfli holatlarni olib kelishi, yoshi kattalarda esa o'limning ko'payishi va atrof-muhitning hulq-atvoriga salbiy ta'sir o'tkazishi tabiiy holatdir[13][14].

Shvetsiyada 1950 yilgacha bazi yoshlarda ayollar erkaklarnikiga qaraganda ko'proq o'limga yoki deyarli bir xil o'limga duch kelishgan. Shu sababli, 1 yoshdan 15 yoshgacha bo'lgan erkaklarda o'limining umumiy hissasi unchalik katta emas va uni ko'rish qiyin. 1930 yilga qadar ayollar o'limi ko'pincha bolalik davrida sodir bo'lgan va 40 yoshgacha bo'lgan erkaklar



darajasidan oshib ketgan.

Rossiya Evropada 65 yoshgacha bo‘lgan erkaklar o‘limi eng yuqori bo‘lgan mamlakatlar orasida birinchi o‘rinda turadi. Shvetsiya, Italiya, Niderlandiya, Malta va Norvegiya kabi mamlakatlarda 65 yoshgacha bo‘lgan erkaklarning o‘lim darajasi 11% dan oshmaydi. “O‘lim ko‘rsatkichi aholi salomatligi holatini va birinchi navbatda, insonning yashash qobiliyati darajasini, shu jumladan, atrof-muhit omillarining ta‘sirini hisobga olgan holda aks ettiradi”[15]. Aholi o‘limining sabablari va omillarini farqlash kerak. Shu bois ham, aholi o‘limining sabablari va omillarining turli tasniflarini keltirib o‘tish lozim. Aholining yashash sharoitlariga tasir qiladigan har qanday narsa malum darajada uning sog‘lig‘i va o‘limiga tasir qiladi. Bularga tabiiy-iqlim, ijtimoiy-iqtisodiy omillar, individual va guruh xatti-harakatlarning ustun stereotiplarining xususiyatlari kiradi. Shaxsiy omillarning ahamiyati har xil bo‘lishi mumkin. Turli xil favqulodda vaziyatlar (tabiiy, ijtimoiy, siyosiy, harbiy) o‘limning sezilarli darajada oshishiga olib kelishi mumkin, oddiy hayotda ijtimoiy-iqtisodiy rivojlanish darajasi va hayot sifati, shu jumladan yashash sharoitlari va tibbiy xizmat sifati muhim rol o‘ynaydi. Aholining «hayotiy xulq-atvori» deb ataladigan narsa, yomon odatlardan voz kechish va sog‘lom turmush tarziga rioya qilish ham omil hisoblanadi.

Tibbiy tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, “erkaklarning umr ko‘rish davomiyligiga bir qancha asosiy omillar tasir qiladi. Bu iqtisodiyotning holati, odamlarning moliyaviy ahvoli, turmush tarzi, stress va tibbiyot darajasi kiradi. Masalan ayrim mamlakatlarda oziq-ovqat va ayniqsa spirtli ichimliklarni istemol qilish madaniyati juda past. Oziq-ovqat, suv sifati va umuman ekologiya ustidan nazorat yetarli emas. Masalan Rossiyada erkaklar o‘limi asosan spirtli ichimliklarni suiistemol qilish bilan belgilanadi. Bu yerda, qoida tariqasida, xavfli va zararli omillar mavjud bo‘lganda (o‘rtacha namunada) erkaklar uchun og‘irroq ish sharoitlari ham xisobga olinadi. Bundan tashqari, agar barcha zararli va xavfli omillar olib tashlansa, erkaklar hali ham ayollarga qaraganda bir oz kamroq yashaydilar – bu evolyutsiya jarayonida genetik darajada mustahkamlangan”[16].

Aholi o‘lim omillarini o‘rganishning tibbiy jihati. Kasalliklarning xalqaro tasnifi mavjud bo‘lib, unda o‘limning ko‘plab o‘nlab omillari sanab o‘tilgan - ijtimoiy-iqtisodiy va psixologik sharoitlar bilan bog‘liq sog‘liq uchun potensial xavfga ega bo‘lgan tibbiy muassasalarga murojaat qilish, ular quyidagilar bilan bog‘liq muammolarga tasniflanadi:

- 1) o‘rganish va savodxonlik (7 muammo);
- 2) ish va ishsizlik (8 ta muammo);
- 3) xavf omillari (10 ta muammo);
- 4) atrof-muhit (10 ta muammo);
- 5) yashash va iqtisodiy sharoitlar (10 ta muammo);
- 6) ijtimoiy muhit (8 ta muammo);
- 7) bolalik davridagi salbiy hayotiy hodisalar (10 ta muammo);
- 8) bolani tarbiyalash bilan bog‘liq boshqa muammolar (10 ta muammo);
- 9) yaqinlari bilan bog‘liq boshqa muammolar, shu jumladan oilaviy sharoitlar (10 ta muammo);
- 10) muayyan psixo-ijtimoiy holatlar (5 ta muammo);
- 11) boshqa psixo-ijtimoiy holatlar (10 ta muammo).



- 12) alohida turmush tarzi bilan bog'liq muammolar (tamaki, spirtli ichimliklar, giyohvand moddalar, jismoniy mashqlar yetishmasligi, qabul qilib bo'lmaydigan parhez va yomon ovqatlanish odatlari, yuqori xavfli jinsiy xatti-harakatlar, qimor o'yinlari va pul tikish va boshqalar);
- 13) og'ir turmush sharoitlari bilan bog'liq muammolar (10 ta muammo, jumladan, ortiqcha ish, stress, etarli darajada ijtimoiy ko'nikmalar, ijtimoiy maqom bilan bog'liq nizolar, mehnat qobiliyatining pasayishi tufayli faoliyatni cheklash va boshqalar). Salomatlikning ekologik komponenti. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (VOZ) ekspertlarining umumlashtirilgan hisob-kitoblariga ko'ra, ekologik vaziyatning aholi salomatligiga tasirining ulushi 17-20% ni tashkil qilgan ekan.

Mehnatga layoqatli aholi o'limining ijtimoiy-iqtisodiy jihatlari bir qator tadqiqotlarda keltirilgan. Mehnatga layoqatli aholi o'limi omillari sifatida jinoyatlar, ishsizlik, katta yoshdagi aholining birlamchi nogironligi ko'rib chiqiladi; korxonalar sonining o'sishi, aholi zichligi, aholi turmush darajasining pastligi, ichkilikbozlik, mehnat sharoitlari va buning natijasida yuqori ishlab chiqarish jarohatlari, bandlik va ishsizlik, nogironlik, mehnat sharoitlari va ishlab chiqarishdagi shikastlanishlar, kasb kasalliklari, oyliklarning pastligi mehnatkashlar ongida salomatlik va hayot xaqida salbiy xis tuyg'ular kiradi.

Ayrim tadqiqotlarda mehnatga layoqatli aholi o'limining ijtimoiy-iqtisodiy jihatlarini o'rganish usuli sifatida statistik modellashtirish usulini olinadi. «Theoretical Economics» jurnali sahifalarida modellashtirish usulidan foydalangan holda makro, mezo, mikro va jahon iqtisodiyotiga oid tadqiqotlar keng tarqalgan. Biz o'rgangan adabiyotlarda demografik xavfsizlikni, xususan, mehnatga layoqatli aholining o'lim omillarini tahlil qilishda modellashtirish usullariga duch kelinmagan.

**Xulosa va takliflar.** Erkaklar va ayollarning hayotiy tajribalari nima uchun bir-biridan farq qilishi demografiyaning obekti sifatida samarali ko'rib chiqilishi mumkin bo'lgan cheksiz mavzudir. Yoshi bo'yicha erkaklar va ayollar o'limining ishonchli demografik ko'rsatkichlari asrlar davomida ko'plab aholi uchun malumot manbai bo'lib kelgan. Ushbu malumotlar shuni ko'rsatadiki, 1950-yilgacha o'g'il bolalarning haddan tashqari o'limi umr ko'rish davomiyligidagi gender farqiga tasir qiluvchi eng katta omil bo'lib, qiz va o'g'il bolalarning xatti-harakatlari o'xshash bo'lgan bazi sharoitlarda ota-onalar o'g'il bolalarga ko'proq imkon berishi ma'lum bo'lgan.

So'nggi paytlarda 60 yoshdan oshgan erkaklar orasida o'limning yuqori darajasi asosiy rol o'ynadi. Masalan, sigaret chekadigan yigitlarning xatti-harakatlari, shubhasiz ularning yoshi ulg'aygan sari sog'lig'iga tasir qiladi. Biroq, taxminan 1900 va 1930-yillar oralig'ida tug'ilgan erkaklar uchun chekish holatlari bundan mustasno (ma'lumotlarda ushbu yilda tug'ilganlarda erkaklar o'limining kuchli namunalarini ko'rinmaydi).

O'rtacha umr ko'rish davomiyligidagi jinsiy tafovut erkaklar va ayollar o'rtasidagi biologik tafovutlar bilan bog'liq bo'lib, ular ijtimoiy meyorlar, cheklovlar, rag'batlantirishlar, rollar va salomatlikka tasir qiluvchi xatti-harakatlar atrof-muhit epidemiologik kontekstlar bilan tartibga solinadi. Sog'liqni saqlash siyosatini yaxshiroq yonaltirish uchun erkak va ayol farqlarini aniqlashda fiziologiya hamda madaniyatning murakkab o'zaro tasirini chuqurroq tushunish kerak. Yosh, vaqt va populyatsiyalar bo'yicha o'lim darajasidagi farqlarni tahlil qilish erkaklar va ayollarning hayoti nima uchun farq qilishini o'rganish uchun oyna ochadi.

Yuqoridagilardan kelib chiqib, quyidagi takliflarni berishimiz mumkin:



Erkaklar uchun yanada qulayroq va moslashuvchan birlamchi tibbiy-sanitariya yordami xizmatlarini, jumladan, tashrif xizmatlarini (Outreach Service) (Tashrif xizmati - sog'liqni saqlash muassasasi tomonidan o'z resurslarini joylashtirish orqali o'z muassasasidan tashqarida ko'rsatiladigan barcha sog'liqni saqlash xizmatlari; Outreach xizmati o'z muhitida maqsadli aholiga erishish uchun rejalashtirilgan yondashuvni anglatadi. Ushbu yondashuvning maqsadi xulq-atvor salomatligi bilan bog'liq muammolar va muammolarni oldini olish va / yoki hal qilishdir. Autrich xizmati - bu o'quv materiallarini va skrining bo'yicha ma'lumotlarni taqdim etish va maslahat xizmatlarini ko'rsatishni o'z ichiga olgan xizmatlar) rivojlantirish;

Mehnat yoshidagi erkaklarni jamiyatda ya'nada faolligini oshirish uchun ularga inklyuziv xizmatlar ko'rsatish tizimini takomillashtirish;

Jamiyatdan ajralib qolgan, ishsiz, yolg'iz va ruhiy tushkunlikdan dan qiynalgan erkaklar uchun xududlarda uchun kasbiy reabilitatsiya (Vocational rehabilitation) markazlar faoliyatini yo'lga quyish;

Mehnat yoshidagi erkaklar ahvolini masofadan kuzatish tizimini yo'lga quyish, ishonda kunning istalgan vaqtda mobil ilovalar yordamida erkaklar uchun "onlayn doktor" xizmat ko'rsatishni yo'lga quyish, mobil ilova orqali mehnat yoshidagi erkaklar o'zining qon bosimini o'lchash va ma'lumotlarni shifokorga masofadan yuborish usulini tadbiiq etish (AQSH tajribasi);

Mehnat yoshidagi erkaklarga favqulodda holatlar sharoitida psixologik xizmat ko'rsatish, hayot faoliyatida og'ir psixologik holatlarga tushib qolgan va ularni qo'llab-quvvatlashga yo'naltirilgan trening- reabilitatsiya dasturlarini ishlab chiqish va joriy etish;

Davlat idoralarida ishlayotgan mehnat yoshidagi erkaklar uchun bepul tibbiy sug'urta bilan ta'minlash;

Mehnat yoshidagi erkaklar uchun kunlik-haftalik mehnat ta'til va sog'ligini yaxshilash bo'yicha moddiy rag'batlantirish tizimini yo'lga quyish;

Ishga joylashishga, shuningdek, uydan ishlashga sharoit yaratish, erkaklar mehnat bozoriga bir xil kirish imkoniyatiga ega bo'lishini ta'minlaydigan inklyuziv ko'nikmalarni (Inclusive skills) rivojlantirish.

#### **Foydalanilgan adabiyotlar ro'yhati**

1. S. Assari, If men are favored in our society, why do they die younger than women? The Conversation, 8 March 2017. <https://theconversation.com/if-men-are-favored-in-our-society-why-do-they-die-younger-than-women-71527>. Accessed 19 April 2021.
2. T. F. Wrycza, A. Baudisch, How life expectancy varies with perturbations in age-specific mortality. Demogr. Res. 27, 365–376 (2012).
3. Virginia Zarulli, Ilya Kashnitsky, James W. Vaupel. Interdisciplinary Centre on Population Dynamics, University of Southern Denmark, DK-5230 Odense, Denmark
4. E. M. Andreev, V. M. Shkolnikov, A. Z. Begun, Algorithm for decomposition of differences between aggregate demographic measures and its application to life expectancies, healthy life expectancies, parity-progression ratios and total fertility rates. Demogr. Res. 7, 499–522 (2002).
5. H. Beltrán-Sánchez, C. E. Finch, E. M. Crimmins, Twentieth century surge of excess adult male mortality. Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A. 112, 8993–8998 (2015).
6. S. H. Preston, H. Wang, Sex mortality differences in the United States: The role of cohort



- smoking patterns. *Demography* 43, 631–646 (2006).
7. M. Wensink, J.-A. Alvarez, S. Rizzi, F. Janssen, R. Lindahl-Jacobsen, Progression of the smoking epidemic in high-income regions and its effects on male-female survival differences: A cohort-by-age analysis of 17 countries. *BMC Public Health* 20, 39 (2020).
  8. F. Meslé, J. Vallin, “Historical trends in mortality” in *International Handbook of Adult Mortality*, R. G. Rogers, E. M. Crimmins, Eds. (Springer, 2011), pp. 9–47.
  9. D. A. Gleij, S. Horiuchi, The narrowing sex differential in life expectancy in high-income populations: Effects of differences in the age pattern of mortality. *Popul. Stud. (Camb.)* 61, 141–159 (2007).
  10. P. Grigoriev, E. M. Andreev. The huge reduction in adult male mortality in Belarus and Russia: Is it attributable to anti-alcohol measures? *PLoS One* 10, e0138021 (2015).
  11. V. Zarulli et al., Women live longer than men even during severe famines and epidemics. *Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A.* 115, E832–E840 (2018).
  12. G. L. Drevenstedt, E. M. Crimmins, S. Vasunilashorn, C. E. Finch, The rise and fall of excess male infant mortality. *Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A.* 105, 5016–5021 (2008).
  13. F. C. Pampel, Cigarette use and the narrowing sex differential in mortality. *Popul. Dev. Rev.* 28, 77–104 (2002).
  14. M. Wensink, R. G. Westendorp, A. Baudisch, The causal pie model: An epidemiological method applied to evolutionary biology and ecology. *Ecol. Evol.* 4, 1924–1930 (2014).
  15. Чешик И.А. Эпидемиология наиболее распространенных факторов риска, влияющих на развитие болезней системы кровообращения, и их вклад в смертность мужского населения трудоспособного возраста /И.А.Чешик, Т.М.Шаршакова // Проблемы здоровья и экологии. – 2018. – №1(55). – С.8-15.
  16. О сверхсмертности мужчин трудоспособного возраста, долголетию и некоторых современных взглядах на причины преждевременной смертности населения //Медицинская статистика и оргметодработа в учреждениях здравоохранения. 2017. №12.
  17. Abduramanov H.H. (2022). Changes of reproductive behavior of women of fertile age in Uzbekistan and factors of modern fertility increase. *Russian Journal of Agricultural and Socio-Economic Sciences.* №12 (132). P.3-7. DOI:10.18551/rjoas.2022-12.01
  18. Xamid Abduramanov. Increasing the efficiency of regulating demographic processes in the republic of Uzbekistan. DOI:10.48047/IJEMR/V09/I11/05
  19. Abduramanov H.H., Honturayev B.B. Ways to eliminate problems with early marriage and premature birth. *RJOAS*, 5(125). pp. 187-192. DOI: 10.18551/rjoas.2022-05.21.
  20. Abduramanov Hamid Khudaybergenovich. “Demographic Development Tendencies of the Family in Uzbekistan”. *International Journal of Trend in Scientific Research and Development.* Vol 3 (1), 2018, pp.617-620. <https://doi.org/10.31142/ijtsrd19013>
  21. Abduramanov K. K. Ways Of Improving Social Support Of The Aged Population In The Conditions Of Senility Tendency Deepening //European Journal of Business and Economics. – 2010. – Т. 1. DOI: <https://doi.org/10.12955/ejbe.v1i0.80>
  22. Abduramanov K. K., Ibragimov L. Z. Regional characteristics of demographic development



- in the republic of uzbekistan //SEA: Practical Application of Science. – 2015. – Т. 3. – №. 1.
23. Абдураманов Х. Ўзбекистон Республикасида демографик ривожланишнинг кўп омилли таҳлили ва истиқбол кўрсаткичлари //Экономика И Образование. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 137-142.
  24. Abduramonov X. Aҳоли кексайиш даражасининг шаклланиш механизмлари ва кўрсаткичлари //Iqtisodiyot va innovatsion texnologiyalar. – 2012. – №. 2. – С. 299-310.
  25. Абдураманов Х. Классификация угроз экономической безопасности связанных с демографическими проблемами //InterConf. – 2020.
  26. Abduramanov K., Dekhkanov S. Experience of foreign countries in the prevention of early marriage and early childbirth //InterConf. – 2021.
  27. Abduramanov X.X. O‘zbekistonda tashkillashtirilgan migratsiya jarayonlarining tahlili. Ўзбекистон республикасини ривожлантириш стратегиясининг янги босқичида инсон омили ва манфаатлари: халқаро амалиёт ва Ўзбекистон тажрибаси. Илмий-амалий конференция материаллари тўплами.–Тошкент, 2019. – 157-159.
  28. Abduramanov, K. K. (2016). Evaluation of the influence demographic factors on aging population in the Republic of Uzbekistan. *Lucrările Seminarului Geografic “Dimitrie Cantemir”*, 42, 93-98.
  29. Abduramanov, X. X., & Bakieva, I. A. (2018). Peculiarities of Employment of Population in Ferghana Region. *Economics and Innovative Technologies*, 2018(3), 8.
  30. Abduramonov X. Ўзбекистон Республикасида янги демографик вазиятнинг шаклланиш хусусиятлари //Iqtisodiyot va innovatsion texnologiyalar. – 2013. – №. 3. – С. 22-31.
  31. Abduramonov, X. (2012). Aҳоли кексайиш даражасининг шаклланиш механизмлари ва кўрсаткичлари. *Iqtisodiyot va innovatsion texnologiyalar*, (2), 299-310.
  32. Абдураманов Х. Ўзбекистон Республикасида демографик ривожланишнинг кўп омилли таҳлили ва истиқбол кўрсаткичлари //Экономика И Образование. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 137-142.
  33. Абдураманов Х.Х. Демографик жараёнлар хавфсизлиги концепцияси. “Иқтисодиётни модернизациялаш ва диверсификациялаш жараёнида ишлаб чиқариш харажатларини камайтиришнинг методологик асослари”. Республика илмий-амалий анжумани материаллари. – Тошкент, 2018. – 248-250.
  34. 18. Абдураманов Х.Х. Демографик жараёнларни давлат томонидан тартибга солиш механизмини шакллантириш. «Иновацион ва рақамли иқтисодиёт шароитида хизмат кўрсатиш соҳасини ривожлантириш муаммолари» мавзусидаги халқаро илмий-амалий анжуман материаллари тўплами. – Самарқанд, 2020. – 8-11-б.
  35. Абдураманов Х.Х. Демографик хавфсизликни таъминлашнинг ташкилий механизмлари. “Фаол инвестициялар ва ижтимоий ривожлантиришнинг долзарб масалалари” мавзусидаги халқаро илмий-амалий конференция илмий мақолалар ва материаллари тўплами. – Андижон, 2019. – 21-25 б. Available from: <https://www.researchgate.net>
  36. Абдураманов Х.Х. Демография соҳасида миллий манфаатларни ҳимоя қилишнинг устувор йўналишлари. “Тизимли тадқиқотлар” илмий-таҳлилий журнал. №1. –





- Тошкент, 2020. – 101-111 б. Available from: <https://www.researchgate.net>
37. Абдураманов Х.Х. Классификация угроз экономической безопасности связанных с демографическими проблемами. Proceedings of the 4<sup>th</sup> International Scientific and Practical Conference «Scientific Research in XXI Century». Ottawa. 2020. - P.21-26.
  38. Абдураманов Х.Х. Қишлоқ жойларида норасмий иш билан бандликни тартибга солиш. Ўзбекистон Республикаси ҳаракатлар стратегияси: макроиктисодий барқарорлик, инвестицион фаоллик ва инновацион ривожланиш истиқболлари. Илмий маъруза ва мақолалар тўплами. – Тошкент, 2019. – 48-55.
  39. Абдураманов Х.Х. Социальная защита престарелых: на примере Республики Узбекистан. Проблемы современной экономики. №2 (58), 2016. Available from: <http://m-economy.ru./art.php?nArtId=5802>
  40. Абдурахмонов Қ.Х., Абдураманов Х.Х. Демография. Ўқув қўлланма. –Т.: Ношир 200 (2011).
  41. Абдураманов Х.Х. *Яшил иш ўринларини ташкил этиш йўналишлари*. «Минтака аҳолисининг бандлигини таъминлаш ва фаровонлигини яхшилаш: ҳозирги аҳволи, муаммолари ва тараққиёт стратегияси». Республика илмий-амалий конференцияси материаллари. Нукус, 2018. – 264-265 б.
  42. Khudaybergenovich, A. N. (2018). Demographic Development Tendencies of the Family in Uzbekistan. International Journal of Trend in Scientific Research and Development, 3(1), 617-620.
  43. Холмўминов, Ш. Хомитов, К. Арабов, Н. Абдураманов, Х. Бобоназарова, Ж. & Саидов, Н. (2020). Қишлоқ аҳолисини иш билан таъминлашнинг стратегик йўналишлари. *Архив научных исследований*, (3).
  44. Khamid A. Ўзбекистон Республикасида янги демографик вазиятнинг шаклланиш хусусиятлари //Архив научных исследований. – 2019.
  45. Namid A., Shaxnoza A. O‘zbekiston Respublikasida erta nikoh holatini bartaraf etishning samarali mexanizmlari //Innovations in Technology and Science Education. – 2023. – Т. 2. – №. 7. – С. 770-784.