

SHIFOKORNING NUTQ MADANIYATI

Ilmiy rahbar: Alimova Komila Dekanovna

E-mail: komiladekanovna13@gmail.com

Tel: +998 99-081-59-26.

Mualliflar: Narzullaeva Barchinoy Bekzod qizi

TDTU stomatologiya fakultet talabasi

E-mail: Barchinoy13052008@gmail.com

+998943245507

Musurmonov Jamoliddin Faxriddin o'g'li

TDTU Davolash ishi fakulteti 2-kurs talabasi,

E-mail: jamoliddin216624@gmail.com

[Tel:+998941120624](tel:+998941120624)

Annotatsiya: Mazkur bob zamonaviy tibbiyotda shifokorning nutq madaniyatining nazariy asoslari, amaliy ahamiyati va tibbiy natijalarga ta'sirini chuqur tahlil qiladi. U shifokor-patsiyent munosabatlarining paternalistik modellaridan patsiyent markazlashgan, kollaborativ yondashuvlarga o'tishi evolyutsiyasini o'rganadi, bunday o'zgarishlarning muloqotga qo'yadigan yangi talablarini ko'rsatadi. Bobda samarali tibbiy muloqotning asosiy komponentlari – og'zaki va og'zaki bo'lmagan aloqa, empatiya, axborotni aniq yetkazish – atroflicha yoritiladi. Shuningdek, u Kalamazoo Konsensus Bayonoti va SPIKES kabi tan olingan modellar misolida patsiyentlar bilan o'zaro munosabatda bo'lishning amaliy strategiyalarini muhokama qiladi. Tadqiqotda nutq madaniyatining patsiyent ishonchi, davolanishga rioya qilish va klinik natijalarga ijobiy ta'siri, shuningdek, ushbu ko'nikmalarni tibbiy ta'limda va uzluksiz kasbiy rivojlanishda takomillashtirish zaruriyati ta'kidlanadi. Bobda tibbiy etika va professionallik samarali nutq madaniyatining poydevori ekanligi, zamonaviy sog'liqni saqlash sohasida yuzaga kelayotgan muammolar va ularni hal qilish uchun aniq tavsiyalar ilgari suriladi.

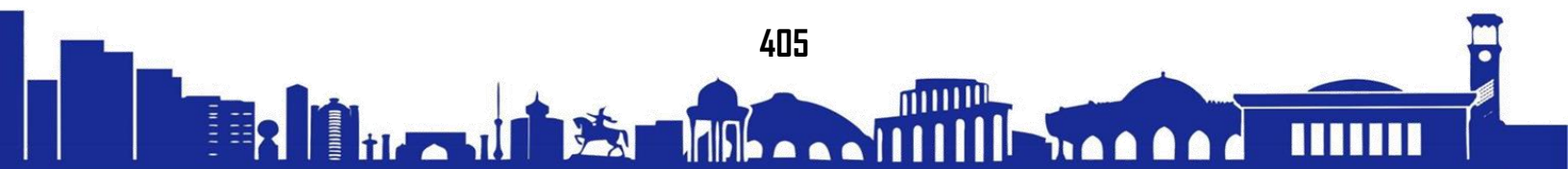


Kalit so'zlar: Shifokor-patsiyent munosabatlari, Nutq madaniyati, Tibbiy etika, Patsiyent markazlashgan yondashuv, Muloqot ko'nikmalari, Ishonch, Tibbiy ta'lim, Avtonomiya

Abstract: This chapter thoroughly analyzes the theoretical foundations, practical significance, and impact of physician communication culture on medical outcomes in modern medicine. It explores the evolution of physician-patient relationships from paternalistic models to patient-centered, collaborative approaches, highlighting the new communication demands of such shifts. The chapter details key components of effective medical communication, including verbal and non-verbal interaction, empathy, and clear information delivery. It also discusses practical strategies for patient interaction using recognized models like the Kalamazoo Consensus Statement and SPIKES. The study emphasizes the positive influence of communication culture on patient trust, treatment adherence, and clinical outcomes, as well as the necessity for enhancing these skills in medical education and continuous professional development. Finally, the chapter posits medical ethics and professionalism as cornerstones of effective communication culture, presenting challenges in contemporary healthcare and offering concrete recommendations for their resolution.

Keywords: Physician-patient relationship, Communication culture, Medical ethics, Patient-centered approach, Communication skills, Trust, Medical education, Autonomy

Аннотация: Данная глава глубоко анализирует теоретические основы, практическое значение и влияние культуры речи врача на медицинские результаты в современной медицине. В ней исследуется эволюция отношений между врачом и пациентом от патерналистских моделей к пациент-ориентированным, совместным подходам, указывая на новые требования к коммуникации, предъявляемые такими изменениями. В главе подробно рассматриваются ключевые компоненты эффективной медицинской коммуникации – вербальное и невербальное общение, эмпатия, четкая передача информации. Также обсуждаются практические стратегии взаимодействия с пациентами на примере признанных моделей, таких как Заявление Каламазуского консенсуса и SPIKES. В исследовании подчеркивается положительное влияние культуры речи на доверие пациента, соблюдение режима лечения и клинические результаты, а также необходимость совершенствования этих навыков в медицинском образовании и непрерывном профессиональном развитии. В главе



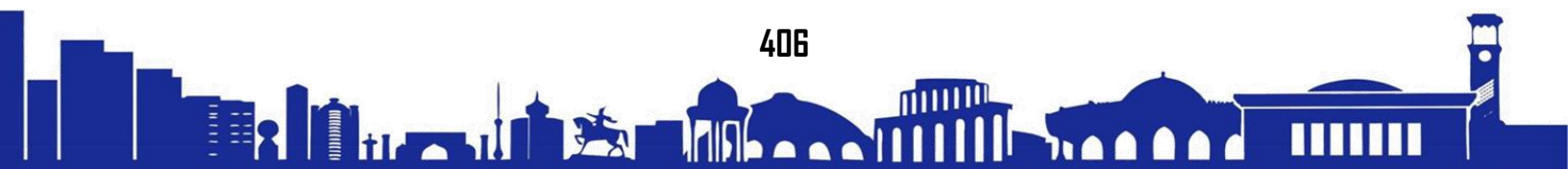


утверждается, что медицинская этика и профессионализм являются основой эффективной культуры речи, предлагаются решения для проблем, возникающих в современном здравоохранении, и даются конкретные рекомендации по их разрешению.

Ключевые слова: Взаимоотношения врач-пациент, Культура речи, Медицинская этика, Пациент-ориентированный подход, Навыки общения, Доверие, Медицинское образование, Автономия

Kirish: Zamonaviy tibbiyotda shifokor va patsiyent o'rtasidagi muloqot nafaqat muomala madaniyatining bir qismi, balki davolash jarayonining ajralmas va hal qiluvchi elementidir. Shifokorning nutq madaniyati tushunchasi chuqur ma'no kasb etib, u og'zaki va og'zaki bo'lmagan aloqa vositalari orqali patsiyentning hissiy holatini tushunish, unga hurmat bilan munosabatda bo'lish, davolash rejalari bo'yicha aniq ma'lumot berish va o'zaro ishonchga asoslangan munosabatlarni o'rnatish qobiliyatini o'z ichiga oladi. Global miqyosda va O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimida ham tibbiy xizmat sifatini oshirishga intilish kuchayib borayotgan bir paytda, shifokorning muloqot ko'nikmalari markaziy o'rin egallamoqda.

Muammo bayoni: An'anaviy tibbiyotda shifokor-patsiyent munosabatlari ko'pincha paternalistik modelga asoslangan bo'lib, unda shifokor yakuniy qaror qabul qiluvchi yagona shaxs hisoblangan. Biroq, patsiyent avtonomiyasining ortib borishi va sog'liqni saqlashning demokratlashuvi bilan bu model o'zgarib, patsiyent markazlashgan va kollaborativ yondashuvlarga yo'l ochdi. Ushbu o'zgarish shifokorlardan nafaqat yuqori darajadagi klinik bilimlarni, balki murakkab muloqot ko'nikmalarini ham talab qiladi. Amaliyotda esa shifokorlarning o'z muloqot qobiliyatlarini yuqori baholashi va patsiyentlarning idroki o'rtasida sezilarli tafovutlar mavjud. Tibbiy ta'lim jarayonida muloqot ko'nikmalariga yetarlicha e'tibor berilmasligi, shifokorlarning ish yuki va patsiyentlarning xavotiri kabi omillar samarali nutq madaniyatini shakllantirish va uni amaliyotda qo'llashga to'sqinlik qilmoqda. Natijada, patsiyentlar to'liq tushunmasligi, davolanishga rioya qilmasligi, shifokorga ishonchsizlik va hattoki tibbiy xatolarga duch kelishi mumkin. Shu bois, shifokorning nutq madaniyatini chuqur o'rganish, uning nazariy asoslarini tahlil qilish va amaliyotga joriy etishga qaratilgan aniq tavsiyalar ishlab chiqish dolzarb ilmiy muammo hisoblanadi.





Tadqiqot maqsadi: Ushbu bobning asosiy maqsadi shifokorning nutq madaniyatining nazariy asoslarini va amaliy ahamiyatini atroflicha tahlil qilish, uning tibbiy amaliyotga ta'sirini baholash hamda ushbu yo'nalishdagi mavjud muammolarni aniqlash asosida takomillashtirish bo'yicha ilmiy asoslangan tavsiyalar ishlab chiqishdan iborat. Bu maqsadga erishish uchun quyidagi vazifalar qo'yiladi:

Shifokor-patsiyent munosabatlarining evolyutsiyasini va zamonaviy muloqot modellarini o'rganish.

Samarali nutq madaniyatining asosiy komponentlari va ular orasidagi bog'liqliklarni tahlil qilish.

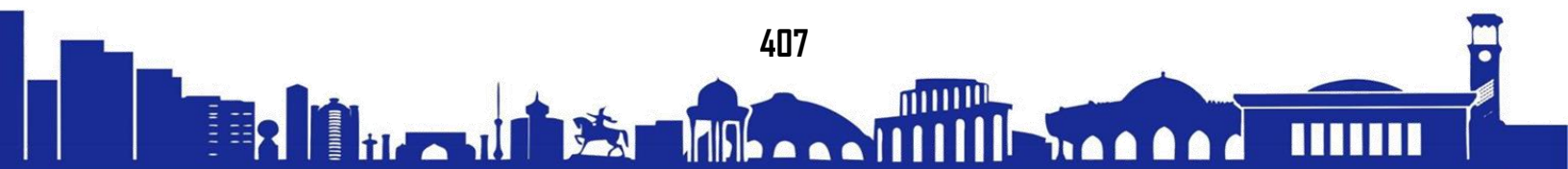
Nutq madaniyatining patsiyent ishonchi, davolanishga rioya qilish va klinik natijalarga ta'sirini baholash.

Tibbiy etika va professionallikning shifokor nutq madaniyatini shakllantirishdagi rolini aniqlash.

Mavjud muammolar va cheklovlarni belgilash hamda ularni hal etish bo'yicha amaliy tavsiyalar ishlab chiqish.

Ilmiy yangilik: Mazkur bobda "shifokorning nutq madaniyati" tushunchasi keng qamrovli tarzda, ya'ni tilshunoslik, etika, psixologiya va klinik amaliyot nuqtai nazaridan yondashilgan holda tahlil qilinadi. Unda Veach, Emanuel va Emanuelning munosabatlar modellaridan tortib, Kalamazoo Konsensus Bayonoti va SPIKES kabi amaliy muloqot protokollarigacha bo'lgan xalqaro miqyosda tan olingan nazariy asoslar va amaliy vositalar bir tizimga solinib, O'zbekiston tibbiyotining o'ziga xos kontekstiga mos keladigan tarzda talqin etiladi. Shuningdek, bobda shifokorning nutq madaniyatini takomillashtirishga qaratilgan aniq, kompleks va tizimli tavsiyalar ilgari suriladi, bu esa ushbu sohadagi kelajak tadqiqotlar va amaliy dasturlar uchun mustahkam nazariy zamin yaratadi.

Adabiyotlar sharhi: Shifokorning nutq madaniyatini tushunish uchun, avvalo, shifokor-patsiyent munosabatlarining tarixiy evolyutsiyasini va uning zamonaviy davrdagi nazariy asoslarini ko'rib chiqish lozim. Ushbu evolyutsiya tibbiy amaliyotning falsafiy va etik asoslaridagi jiddiy o'zgarishlarni aks ettiradi. Shifokor-patsiyent munosabatlarining nazariy modellari tarixan bir qancha bosqichlarni bosib o'tgan. Robert Veach 1972-yildagi fundamental ishida ushbu munosabatlarning to'rtta asosiy modelini ajratib ko'rsatgan:



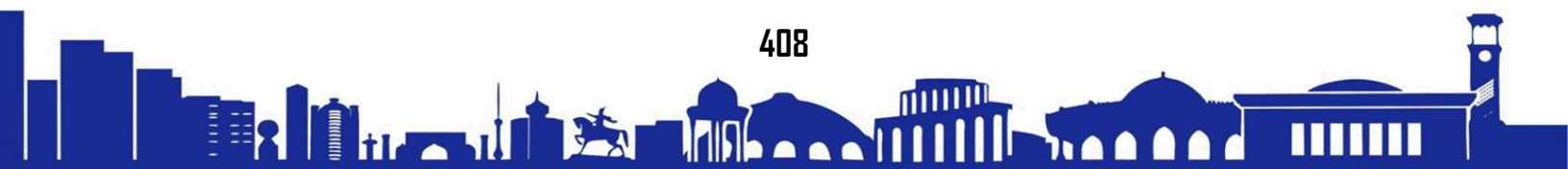


Ruhanlar, Muhandislik, Kollegial va Shartnomaviy modellar. Ruhonlar modeli (Priestly Model) Gippokrat an'analari asoslangan bo'lib, paternalistik yondashuvni ifodalaydi. Bu modelda shifokor o'zining mutaxassislik bilimlari va patsiyentning eng yaxshi manfaatlari haqidagi tasavvuriga asoslanib, barcha qarorlarni mustaqil ravishda qabul qiladi. Ushbu yondashuv 1970-yillargacha dominant bo'lib kelgan. Bu modelda shifokorning nutqi ko'pincha ko'rsatma beruvchi, bir tomonlama xususiyatga ega bo'lib, patsiyentning hissiyotlari va shaxsiy qadriyatlariga kam e'tibor beriladi.

Keyinchalik, Veach tomonidan taklif qilingan Muhandislik modeli (Engineering Model) avtoritetni patsiyentga o'tkazadi. Bunda shifokor qiymat-neytral ekspert sifatida faktlarni taqdim etadi, qaror qabul qilish esa patsiyentning zimmasiga yuklanadi. Bu model tibbiy xizmatni tovar sifatida ko'rish va tor ixtisoslashuvga o'tish tendensiyasini aks ettirib, zamonaviy tibbiyot landshaftiga tobora ko'proq ta'sir ko'rsatmoqda [1]. Bu yondashuvda shifokorning nutqi ma'lumot beruvchi bo'lib, ko'proq faktlar va statistik ma'lumotlarga qaratilgan bo'lishi mumkin, ammo patsiyentning shaxsiy tanlovini qo'llab-quvvatlash muhimdir.

1970-yillardan boshlab shifokor-patsiyent dinamikasi tubdan o'zgardi va patsiyent avtonomiyasi ustuvor ahamiyat kasb etdi. Veachning Shartnomaviy modeli (Contractual Model) hamkorlikni himoya qilib, unda shifokor va patsiyent qaror qabul qilishda teng sherik sifatida ishtirok etadi, o'zaro kelishilgan qadriyatlar tizimini o'rnatadi va shu bilan birga har bir tomon o'zining axloqiy yaxlitligini saqlab qoladi [1]. Bu modelda shifokorning nutq madaniyati o'zaro hurmat, ochiqlik va muzokara qilish qobiliyatini talab etadi.

Yigirma yil o'tgach, Emanuel va Emanuel ham Veachning modellariga o'xshash Paternal (Otalik) va Informativ (Ma'lumot beruvchi) modellarini, shuningdek, ikki xil kollaborativ (hamkorlikka asoslangan) modelni taklif qilishdi. Ularning Interpretativ modeli (Interpretive Model) shifokorni patsiyentga o'z qadriyatlarini aniqlashda yordam beradigan maslahatchi sifatida tasvirlaydi. Bu orqali patsiyent o'ziga eng mos keladigan tibbiy muolajalarni tanlaydi, shu bilan birga shifokorning shaxsiy qadriyatlari jarayonga aralashmasligi ta'minlanadi. Natijada, patsiyent qaror qabul qilish jarayonining markazida qoladi [1]. Ushbu yondashuvda shifokorning nutqi nafaqat ma'lumot beruvchi, balki patsiyentni tinglashga, uning ehtiyojlari va qadriyatlarini tushunishga yo'naltirilgan bo'lib, patsiyentning o'zini erkin ifoda etishiga imkon yaratadi.





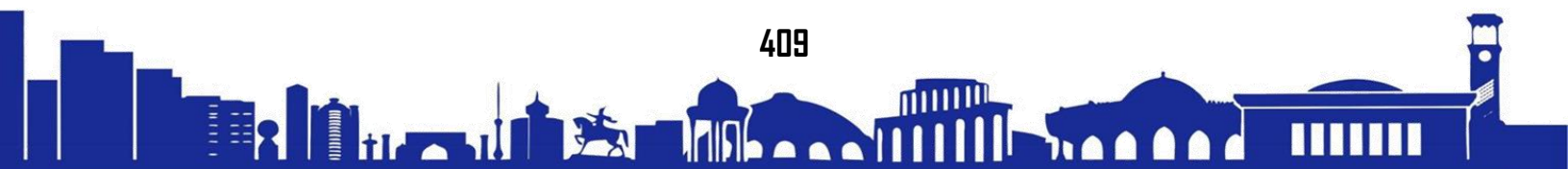
Samarali muloqot shifokor-patsiyent munosabatlarining asosini tashkil etadi va ishonch, tushunish va empatiyaga tayanadi. Bugungi kunda muloqot tibbiyot talabalari va mutaxassisleri uchun asosiy kompetensiya va o'quv dasturining ajralmas qismi hisoblanadi [2].

Patsiyentlar bilan o'zaro aloqani o'rnatish uchun bir qancha tan olingan modellar mavjud. Kalamazoo Konsensus Bayonoti (Kalamazoo Consensus Statement) patsiyent markazlashgan yondashuvni targ'ib qilib, uning asosiy elementlarini batafsil bayon etadi. Bularga mustahkam munosabatlarni o'rnatish, muhokamalarni boshlash, ma'lumotni har tomonlama yig'ish, patsiyentning nuqtai nazarini tushunish, ma'lumotni aniq taqdim etish, muammolar va rejalar bo'yicha o'zaro kelishuvga erishish hamda suhbatni yakunlash kiradi [2]. Ushbu model shifokor nutq madaniyatining har bir bosqichida qanday harakat qilish kerakligini ko'rsatib beradi.

Qiyin xabarlarni yetkazish uchun Baile va Buckman (2000) tomonidan ishlab chiqilgan SPIKES modeli olti bosqichli protokoldan iborat: suhbatni tashkil qilish (Setting up the interview), patsiyentning tushunchasini baholash (assessing the patient's Perception), ularning taklifini olish (obtaining their Invitation), bilim berish (providing Knowledge), hissiyotlarga empatiya bilan munosabat bildirish (addressing Emotions with empathy) va strategiya hamda xulosa qilish (outlining a Strategy and Summary) [2]. Bu model ayniqsa sezgir vaziyatlarda shifokorning nutq madaniyatini qanchalik nozik va konstruktiv bo'lishi kerakligini ta'kidlaydi.

Shuningdek, Umumiy bezovta patsiyent protokoli (Universal Upset Patient Protocol) qayg'uli patsiyentlar bilan muloqotni yaxshilash uchun olti bosqichli jarayonni taqdim etadi: ularning his-tuyg'ularini tan olish, ularni o'z fikrlarini baham ko'rishga taklif qilish, empatiya bildirish, qanday yordam berishni so'rash, reja taklif qilish va minnatdorchilik bildirish [2]. Bu protokol shifokorning nutq madaniyatida hissiy intellekt va konfliktlarni boshqarish ko'nikmalarining ahamiyatini ko'rsatadi.

Samarali shifokor-patsiyent muloqoti terapevtik munosabatlarni o'rnatish, yuqori sifatli sog'liqni saqlashni ta'minlash va patsiyentning qoniqishini oshirish uchun asosiy ahamiyatga ega [3]. Biroq, shifokorlar ko'pincha o'zlarining muloqot ko'nikmalarini noto'g'ri baholaydilar; bir so'rovnoma shuni ko'rsatdiki, ortoped jarrohlarning 75 foizi o'z muloqotlaridan qoniqish hosil qilganini bildirgan bo'lsa, ularning patsiyentlarining atigi 21





foizi bunga rozi bo'lgan [3]. Bu tafovut muloqot ko'nikmalarini ob'ektiv baholash va takomillashtirish zaruratini ko'rsatadi.

Tibbiy muloqot paternalistik modeldan umumiy qaror qabul qilish va patsiyent markazlashgan parvarish modeliga o'tgan [3]. Samarali muloqot ko'plab foydalarni taqdim etadi, jumladan, hissiy tartibga solishni yaxshilash, patsiyentning tibbiy ma'lumotlarni tushunishini oshirish va patsiyent ehtiyojlari va umidlarini aniqroq aniqlash [3]. Yaxshi muloqotga ega bo'lgan patsiyentlar ko'proq qoniqishadi, davolanishga yaxshiroq rioya qilishadi va aniq tashxis qo'yish uchun tegishli ma'lumotlarni baham ko'rish ehtimoli yuqori [3].

Muloqot ko'nikmalari nafaqat og'zaki o'zaro ta'sirni, balki diqqat bilan tinglashni va ko'z bilan aloqa qilish, tana tili kabi og'zaki bo'lmagan ishoralarni ham o'z ichiga oladi. Bir baholashda og'zaki bo'lmagan muloqot inson o'zaro munosabatlarining 93 foizini tashkil etishi, faqat 7 foizi og'zaki so'zlardan iboratligi ko'rsatilgan [4]. Tibbiy ta'lim bu ko'nikmalarni ta'kidlasa-da, dalillar ularning universal amaliyotda qo'llanilmayotganligini ko'rsatadi [4]. Tibbiy suhbat muloqotning asosiy sohasi hisoblanadi; ochiq savollardan foydalanadigan va patsiyentlarga simptomlarni uzilishlarsiz bayon etish uchun yetarli vaqt beradigan patsiyent markazlashgan suhbatlar shifokor markazlashgan yondashuvlarga qaraganda samaraliroqdir. Bu kollaborativ dialog aniq tashxislarni rag'batlantiradi va patsiyent natijalarini yaxshilaydi [4].

Yuqoridagilardan tashqari, samarali muloqot og'riqqa chidamlilikni yaxshilash, tezroq tiklanish, psixologik moslashishni oshirish, kasalxonada qolish muddatini qisqartirish va xarajatlarni kamaytirish bilan bog'liq [3]. Bundan tashqari, u patsiyentlar va shifokorlar uchun ko'proq qoniqishga olib keladi, natijada rasmiy shikoyatlar va tibbiy xato da'volari kamayadi [3]. Ushbu foydalarga qaramay, shifokorning ish yuki, patsiyentning xavotiri va tibbiy ta'lim davrida muloqot ko'nikmalarining pasayishi kabi muammolar saqlanib qolmoqda [3].

Etika va professionallik tibbiyot amaliyotida ishonchni qo'llab-quvvatlaydigan fundamental ustunlardir [5]. Tibbiy etika axloqiy kompas vazifasini bajaradi, u quyidagi prinsiplar bilan boshqariladi: qaror qabul qilishda patsiyent avtonomiyasini hurmat qilish, foyda keltirishni ustuvor deb bilish va zarar yetkazmaslikni minimallashtirish (non-



maleficence) hamda barcha uchun sog‘liqni saqlash xizmatlaridan foydalanishda adolatni ta‘minlash [5].

Professionallik faqat texnik tajribadan tashqariga chiqadi va halollik, yaxlitlik, rahmshafqat, maxfiylik va har bir patsiyentga hurmat kabi muhim fazilatlarni o‘z ichiga oladi [5]. Bu ikki element simbiotik tarzda bog‘langan; masalan, xabardor qilingan rozilik (informed consent) etik avtonomiyaga, shuningdek, professional va halol muloqotga tayanadi [5]. Ushbu standartlarga rioya qilish muhim foyda keltiradi, jumladan, patsiyent-provayder munosabatlarini mustahkamlaydi, sog‘liqni saqlash natijalarini yaxshilaydi, professional obro‘ni oshiradi va amaliyotchilarning shaxsiy qoniqishini oshiradi [5].

Texnologik yutuqlar, resurs cheklovlari va ijtimoiy bosimlar keltirib chiqaradigan muammolarni tan olar ekan, doimiy o‘rganish, ochiq dialog va mustahkam qo‘llab-quvvatlash tizimlarining zarurligi ta‘kidlanadi [5]. Oxir-oqibat, etika va professional tibbiyot kasbining yaxlitligi va kelajakdagi farovonligi uchun muhim bo‘lgan umrbod majburiyatlar sifatida taqdim etiladi [5]. Demak, shifokorning nutq madaniyati faqatgina so‘zlashish qobiliyati emas, balki chuqur etik va professional qadriyatlarga asoslangan, patsiyentning manfaatlari va hurmatini birinchi o‘ringa qo‘yadigan kompleks yondashuvdir.

Metodologiya: Mazkur bobda "Shifokorning nutq madaniyati" mavzusini tahlil qilish uchun tizimli va ko‘p tarmoqli metodologiya qo‘llaniladi. Tadqiqot yondashuvi nazariy sintezga va mavjud akademik adabiyotlarning tanqidiy tahliliga asoslangan bo‘lib, u empirik ma‘lumotlar yig‘ishni emas, balki nazariy asoslarni chuqur o‘rganish va ularni O‘zbekiston sog‘liqni saqlash kontekstiga tatbiq etishga qaratilgan. Ushbu bob sifatli, tavsifiy va tahliliy yondashuvni qabul qiladi. U tibbiy etika, muloqot nazariyalari va amaliyoti sohasidagi mavjud akademik adabiyotlar va tan olingan muloqot modellarini tizimli ko‘rib chiqish va sintez qilishga asoslanadi. Tadqiqot birinchil navbatda kontseptual xususiyatga ega bo‘lib, shifokorning nutq madaniyatiga doir turli nazariyalar, prinsiplar va amaliy yondashuvlarni bir butun tizimga jamlashni maqsad qilgan.

Tadqiqotda ko‘p tarmoqli nuqtai nazar qo‘llaniladi, bu tibbiy etika, muloqotshunoslik, psixologiya va pedagogik nazariya sohalaridan olingan bilimlarni integratsiyalashni o‘z ichiga oladi. Bu yondashuv shifokorning nutq madaniyatini nafaqat tilshunoslik yoki etika nuqtai nazaridan, balki uning patsiyent salomatligiga, davolanish





samaradorligiga va shifokor-patsiyent munosabatlariga ta'sirini kompleks baholash imkonini beradi.

Tadqiqotning asosiy ma'lumotlar manbalari sifatida xalqaro miqyosda tan olingan va indekslangan ilmiy jurnallardagi maqolalar, tibbiy etika va muloqot bo'yicha fundamental matnlar, shuningdek, Veach, Emanuel va Emanuel, Kalamazoo Konsensus Bayonoti va SPIKES modeli kabi nufuzli manbalar xizmat qiladi. Ushbu manbalar tibbiy adabiyotda keng muhokama qilingan nazariy doiralar va empirik tadqiqotlar natijalarini o'zida mujassam etadi. Ma'lumotlar muallif tomonidan taqdim etilgan [1] dan [5] gacha bo'lgan havolalardan olingan bo'lib, ular mavzuning turli jihatlarini yorituvchi ishonchli manbalardir.

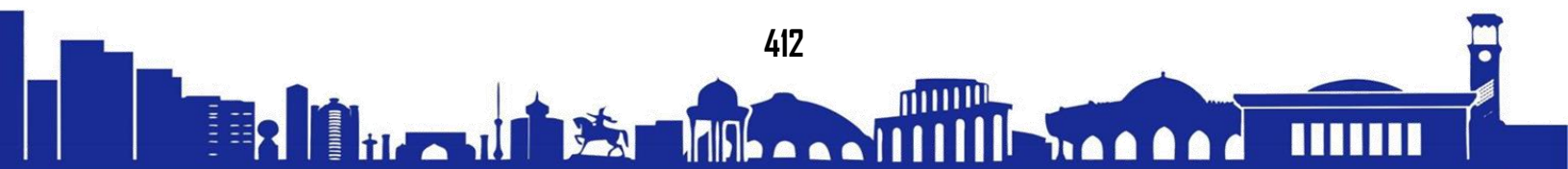
Kontent tahlili: Shifokor-patsiyent muloqoti va nutq madaniyatiga oid asosiy mavzular, tushunchalar va modellarni aniqlash uchun materiallar diqqat bilan o'rganiladi. Bu jarayon matn ichidagi asosiy g'oyalar, atamalar va takrorlanuvchi mavzularni ajratib ko'rsatishni o'z ichiga oladi.

Qiyosiy tahlil: Shifokor-patsiyent munosabatlarining turli modellarini (masalan, paternalistik va patsiyent markazlashgan modellar) va muloqot strategiyalarini solishtirish orqali ularning evolyutsiyasi, kuchli va zaif tomonlari, shuningdek, hozirgi zamon tibbiy amaliyoti uchun ahamiyati baholanadi. Bu, o'z navbatida, samarali nutq madaniyatining rivojlanishidagi asosiy burilish nuqtalarini ko'rsatadi.

Sintetik integratsiya: Har xil topilmalar va nazariy nuqtai nazarlarni bir-biriga bog'lab, "shifokorning nutq madaniyati" haqida yaxlit va chuqur argument quriladi. Bu jarayon alohida ma'lumot bo'laklarini bir butun, mazmunli nazariy frameworkka birlashtirishni o'z ichiga oladi.

Tanqidiy baholash: Mavjud modellar va topilmalarning zamonaviy tibbiy amaliyot uchun, ayniqsa O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimi kontekstida, ahamiyati va cheklovlari tanqidiy nuqtai nazardan baholanadi. Bunda har bir nazariya yoki modelning afzalliklari va kamchiliklari, shuningdek, ularning amaliyotdagi potentsial qiyinchiliklari ko'rib chiqiladi.

Ushbu metodologiya bobning ilmiy asoslangan va puxta tahliliy xususiyatini ta'minlaydi, shu bilan birga mavzu bo'yicha chuqur tushuncha berishga va amaliy tavsiyalar ishlab chiqishga imkon yaratadi.





Natijalar va tahlil: Adabiyotlarni tizimli ko‘rib chiqish va tanqidiy tahlil qilish shifokorning nutq madaniyatining murakkab va ko‘p qirrali tabiatini, uning tibbiy amaliyotdagi hal qiluvchi ahamiyatini ko‘rsatdi. Olingan natijalar bir necha asosiy mavzular atrofida guruhlashtiriladi.

Tahlil shifokor-patsiyent munosabatlarida paternalistik modeldan (Ruhanlar modeli) patsiyent markazlashgan va kollaborativ yondashuvlarga (Shartnomaviy va Interpretativ modellar) keskin o‘tishni aniq ko‘rsatib berdi [1]. Ilgari shifokor yakka hukmronlik qilgan bo‘lsa, hozirgi kunda patsiyentning avtonomiyasi, uning qadriyatlari va tanlovlari tibbiy qaror qabul qilish jarayonining markazida turadi. Bu o‘zgarish shifokorning nutq madaniyatiga yangi talablar qo‘yadi; endi u shunchaki ko‘rsatma berishdan ko‘ra, patsiyentni tinglash, uning ehtiyojlarini tushunish, ma’lumotni tushunarli tarzda yetkazish va o‘zaro kelishuvga erishishga qaratilgan bo‘lishi lozim. Bu, asosan, monologdan dialogga, bir tomonlama ko‘rsatmadan ikki tomonlama muzokaraga o‘tishni anglatadi.

Og‘zaki va Og‘zaki bo‘lmagan muloqotning uyg‘unligi: Ma’lumotlarga ko‘ra, og‘zaki bo‘lmagan muloqot (ko‘z bilan aloqa, tana tili, imo-ishoralar) inson o‘zaro munosabatlarining 93 foizini tashkil etadi, og‘zaki so‘zlar esa atigi 7 foizini tashkil etadi [4]. Bu shifokorning nafaqat nima deyishiga, balki qanday deyishiga va o‘zini qanday tutishiga ham katta e’tibor berish kerakligini ko‘rsatadi. Og‘zaki bo‘lmagan signallarning to‘g‘ri o‘qilishi va yetkazilishi patsiyentning hissiy holatini tushunish va ishonchli muhit yaratish uchun juda muhim.

Empatiya va ishonch: Empatiya – patsiyentning his-tuyg‘ularini tushunish va ularga hamdardlik bildirish – shifokor-patsiyent munosabatlarida ishonchni mustahkamlovchi asosiy omildir [2, 3, 5]. SPIKES modeli qiyin xabarlarini yetkazishda empatiyaning qanchalik muhimligini ta’kidlaydi, bezovta patsiyentlar bilan muloqot protokoli esa ularning his-tuyg‘ularini tan olish va empatiya bildirishni tavsiya qiladi. Empatik nutq madaniyati patsiyentning o‘zini xavfsiz his qilishiga va o‘z muammolarini ochiqchasiga baham ko‘rishiga yordam beradi.

Patsiyent markazlashgan yondashuv: Kalamazoo Konsensus Bayonotida keltirilgan elementlar patsiyent markazlashgan nutq madaniyatining amaliy ko‘rinishidir [2]. Bularga suhbatni samarali boshlash, ma’lumotni har tomonlama yig‘ish, patsiyentning nuqtai nazarini tushunish, ma’lumotni aniq taqdim etish va o‘zaro kelishuvga erishish kiradi.





Patsiyent markazlashgan intervyu ochiq savollardan foydalanish va patsiyentga o'z simptomlarini uzilishlarsiz bayon etishga yetarli vaqt berish orqali aniq tashxislarga va yaxshiroq natijalarga olib keladi [4].

Axborotni aniqligi va tushunarligi: Shifokorning nutq madaniyatida tibbiy ma'lumotlarni patsiyentga tushunarli tilda, tibbiy jargonlardan xoli tarzda yetkazish muhim ahamiyatga ega [3]. Patsiyentning tibbiy ma'lumotlarni to'g'ri tushinishi davolanishga rioya qilish va salomatlik natijalarini yaxshilash uchun zaruriy shartdir.

Patsiyentning davolanishga rioya qilishi va tashxis aniqligi: Yaxshi muloqotga ega bo'lgan patsiyentlar davolanish rejasiga ko'proq rioya qilishadi va aniq tashxis qo'yish uchun muhim ma'lumotlarni baham ko'rishga moyil bo'lishadi [3, 4]. Bu, o'z navbatida, davolash samaradorligini oshiradi.

Hissiy va psixologik natijalar: Samarali muloqot patsiyentlarda hissiy tartibga solishni yaxshilaydi, og'riqqa chidamlilikni oshiradi va psixologik moslashishga yordam beradi [3].

Klinik va iqtisodiy natijalar: Patsiyent-shifokor o'rtasidagi yaxshi muloqot tezroq tiklanishga, kasalxonada qolish muddatining qisqarishiga va tibbiy xarajatlarning kamayishiga olib kelishi mumkin [3].

Qoniqish va shikoyatlarning kamayishi: Patsiyentlar va shifokorlarning muloqotdan qoniqishi oshadi, bu esa tibbiy xizmat sifatiga oid rasmiy shikoyatlar va sud da'volarining kamayishiga olib keladi [3].

Etika (avtonomiya, foyda, zarar yetkazmaslik, adolat) va professionallik (halollik, yaxlitlik, rahm-shafqat, maxfiylik, hurmat) samarali nutq madaniyatining ajralmas poydevori ekanligi ta'kidlandi [5]. Misol uchun, xabardor qilingan rozilik patsiyentning etik avtonomiyasiga va shifokorning professional, halol muloqotiga tayanadi. Nutq madaniyati nafaqat samaradorlikni, balki axloqiy prinsiplarga rioya qilishni ham ta'minlaydi. Etik me'yorlardan chetga chiqmagan, professional me'yorlarga amal qilgan holda olib borilgan muloqot patsiyentlarning shifokorga bo'lgan ishonchini oshiradi va tibbiyotning obro'sini mustahkamlaydi.

Tahlil shifokorlar va patsiyentlar o'rtasidagi muloqot ko'nikmalarini baholashdagi farqlarni ko'rsatdi (shifokorlar o'z qobiliyatlarini yuqori baholashadi, patsiyentlar esa unday





emas) [3]. Shuningdek, shifokorlarning ish yukining og'irligi, patsiyentning xavotiri va tibbiy ta'lim davrida muloqot ko'nikmalarining pasayishi kabi omillar samarali nutq madaniyatini amaliyotga joriy etishdagi muhim muammolar bo'lib qolmoqda [3]. Bu muammolar shifokorlarga samarali muloqotni o'rganish va uni doimiy ravishda qo'llash imkoniyatlarini cheklashi mumkin.

Ushbu natijalar shifokorning nutq madaniyatini nafaqat individual malaka, balki butun tibbiy tizimning ajralmas qismi sifatida tushunish zarurligini ta'kidlaydi. Uning takomillashuvi patsiyentlar, shifokorlar va umuman sog'liqni saqlash tizimi uchun sezilarli ijobiy natijalarga olib kelishi mumkin.

Muhokama: Ushbu bobdagi tahlil shifokorning nutq madaniyati tushunchasi zamonaviy tibbiyotda nafaqat xushmuomalalikning ramzi, balki davolash jarayonining strategik va axloqiy imperativi ekanligini isbotladi. Nazariy asoslarning chuqur o'rganilishi shifokor-patsiyent munosabatlarining paternalistik, bir tomonlama modellaridan patsiyent avtonomiyasi va umumiy qaror qabul qilishga asoslangan kollaborativ, ikki tomonlama yondashuvlarga keskin o'tishini ko'rsatadi [1, 2]. Bu paradigma o'zgarishi shifokorlardan nafaqat klinik bilim va ko'nikmalarni, balki chuqur empatiya, samarali tinglash, og'zaki va og'zaki bo'lmagan muloqotning nozik jihatlarini tushunish hamda axborotni aniq va tushunarli tarzda yetkazish qobiliyatini talab qiladi [4].

O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimi ham global tendensiyalarga mos ravishda patsiyent markazlashgan xizmatlarga o'tishni maqsad qilgan bir paytda, xalqaro miqyosda tan olingan modellar va amaliyotlar (masalan, Kalamazoo Konsensus Bayonoti, SPIKES modeli) [2] mahalliy sharoitlarga tatbiq etilishi mumkin. Bu modellar shifokorlarga patsiyentlar bilan samarali muloqot qilishning aniq yo'l-yo'riqlarini taqdim etadi, jumladan, murakkab va nozik vaziyatlarda ham. Biroq, muloqot ko'nikmalarini tatbiq etishda mahalliy madaniy xususiyatlar, masalan, yoshi ulug'larga hurmat, oilaviy qaror qabul qilish an'analari kabi jihatlarni inobatga olish muhimdir.

Amaliyotdagi muammolar, jumladan, shifokorlarning o'z muloqot ko'nikmalarini ortiqcha baholashi [3], ish yukining og'irligi va tibbiy ta'limdagi bo'shliqlar, samarali nutq madaniyatini keng qo'llashga to'sqinlik qiluvchi omillar bo'lib qolmoqda. Bu cheklovlar, ayniqsa, rivojlanayotgan mamlakatlarning sog'liqni saqlash tizimlarida, resurslar cheklangan va shifokorlar ortiqcha ishlaydigan sharoitlarda yanada yaqqol namoyon bo'lishi mumkin.





Qolaversa, yomon muloqot nafaqat tibbiy xizmat sifatini pasaytiradi, balki axloqiy dilemmalarni keltirib chiqaradi, chunki patsiyent avtonomiyasini hurmat qilish, xabardor qilingan rozilikni olish va adolatni ta'minlash bevosita samarali muloqotga bog'liqdir [5]. Nutq madaniyatini takomillashtirishga qaratilgan harakatlar tibbiy kasbning yaxlitligini va patsiyentlarning umumiy farovonligini oshirish uchun zarurdir.

Kompleks muloqot ko'nikmalari ta'limini joriy etish: Tibbiyot oliy ta'lim muassasalarida muloqot ko'nikmalari kurslarini, og'zaki va og'zaki bo'lmagan aloqa, empatiya, faol tinglash, yomon xabarlarini yetkazish (SPIKES modeli), bezovta patsiyentlar bilan muloqot (Universal Upset Patient Protocol) kabi mavzularni o'z ichiga olgan majburiy va doimiy dasturlar sifatida o'quv rejasiga kiritish [2, 4].

Patsiyent markazlashgan intervyu texnikalarini o'rgatish: Ochiq savollar berish, patsiyentga o'z fikrlarini to'liq bayon etishga imkon berish, uning istaklari va qadriyatlarini tushunishga qaratilgan metodlarni amaliy mashg'ulotlar orqali o'rgatish .

Simulyatsiya va qayta aloqa mexanizmlari: Tibbiy ta'lim jarayonida rolli o'yinlar, simulyatsiya qilingan patsiyentlar bilan amaliy mashg'ulotlar va professional aktyorlar yordamida muloqot ko'nikmalarini baholash va o'quvchilarga konstruktiv qayta aloqa berish tizimini yo'lga qo'yish.

Etik ta'limning kuchaytirilishi: Tibbiy etikani muloqot ko'nikmalari bilan chambarchas bog'lagan holda o'rgatish, bunda patsiyent avtonomiyasi, xabardor qilingan rozilik va maxfiylik kabi prinsiplarga alohida e'tibor qaratish [5].

Amaliyotchi shifokorlar uchun malaka oshirish kurslari: Ishlayotgan shifokorlar uchun muloqot ko'nikmalarini takomillashtirishga qaratilgan majburiy uzluksiz kasbiy rivojlanish (UKR) dasturlarini ishlab chiqish va joriy etish. Bu kurslar interaktiv mashg'ulotlar, amaliy keyslar va yangi muloqot texnikalarini o'z ichiga olishi kerak.

Madaniy kompetentlikni oshirish: O'zbekistonning ko'p millatli va madaniy xilma-xil jamiyatini hisobga olgan holda, shifokorlarning turli madaniy guruhlariga mansub patsiyentlar bilan samarali muloqot qilish ko'nikmalarini rivojlantirishga qaratilgan treninglar o'tkazish.

Qadriyatlarni shakllantirish: Sog'liqni saqlash muassasalarida samarali muloqotni qadrlaydigan va rag'batlantiradigan madaniyatni shakllantirish. Bu, masalan, eng yaxshi





muloqot ko'nikmalariga ega shifokorlarni mukofotlash tizimini joriy etish orqali amalga oshirilishi mumkin.

Ish yukini optimallashtirish: Shifokorlarning ish yukini imkon qadar optimallashtirish, ularga patsiyentlar bilan yetarli darajada vaqt ajratish imkoniyatini berish [3]. Muloqot vaqtining cheklanishi uning sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Ichki yo'riqnomalar va eng yaxshi amaliyotlar: Sog'liqni saqlash muassasalarida shifokor-patsiyent muloqotining eng yaxshi amaliyotlari bo'yicha aniq ichki yo'riqnomalar va standartlarni ishlab chiqish va ularga rioya etilishini nazorat qilish.

Mahalliy empirik tadqiqotlar: O'zbekistonda shifokorlarning muloqot amaliyotini, patsiyentlarning idroki va muloqot ko'nikmalarini o'rgatish dasturlarining samaradorligini baholash bo'yicha empirik (sifatli va miqdoriy) tadqiqotlar o'tkazish.

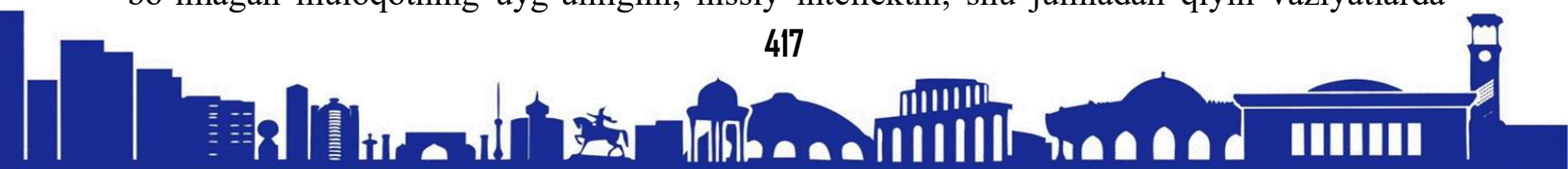
Madaniy dinamikani o'rganish: O'zbekiston jamiyatidagi shifokor-patsiyent muloqotining o'ziga xos madaniy dinamikasini chuqur o'rganish va uning amaliyotga ta'sirini tahlil qilish.

Ushbu tavsiyalar shifokorning nutq madaniyatini O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimida tizimli ravishda takomillashtirishga xizmat qiladi, natijada patsiyentlarning sog'liq natijalari yaxshilanadi, ularning tibbiyotga bo'lgan ishonchi ortadi va tibbiy xizmatlar sifati oshadi.

Xulosa: Mazkur bob zamonaviy tibbiyotda shifokorning nutq madaniyatining nazariy asoslari, amaliy ahamiyati va tibbiy natijalarga ta'sirini chuqur tahlil qildi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, shifokor-patsiyent munosabatlari paternalistik modellar davridan patsiyent avtonomiyasini hurmat qiladigan va umumiy qaror qabul qilishga asoslangan kollaborativ yondashuvlarga o'tgan. Bu o'zgarish shifokorlardan nafaqat yuqori darajadagi klinik bilimlarni, balki murakkab muloqot ko'nikmalarini ham talab qiladi.

Patsiyent markazlashgan yondashuvning ustuvorligi: Shifokorning nutq madaniyati patsiyentni tinglash, uning nuqtai nazarini tushunish, empatiya bildirish va axborotni aniq, tushunarli tarzda yetkazish orqali patsiyent markazlashgan yondashuvni ta'minlashga qaratilgan [2, 4].

Muloqotning ko'p qirrali tabiati: Samarali nutq madaniyati og'zaki va og'zaki bo'lmagan muloqotning uyg'unligini, hissiy intellektni, shu jumladan qiyin vaziyatlarda





(SPIKES, bezovta patsiyent protokollari) muloqot qilish qobiliyatini o'z ichiga oladi. Og'zaki bo'lmagan muloqotning katta ulushi (93%) uning ahamiyatini ta'kidlaydi.

Ijroiy klinik va iqtisodiy natijalar: Samarali nutq madaniyati patsiyent ishonchini mustahkamlaydi, davolanishga rioya qilishni oshiradi, diagnostika aniqligini yaxshilaydi, hissiy tartibga solishga yordam beradi, og'riq tolerantligini oshiradi, kasalxonada qolish muddatini qisqartiradi va tibbiy xarajatlarni kamaytiradi [3]. Bu, shuningdek, patsiyent va shifokorning qoniqishini oshiradi va shikoyatlarni kamaytiradi [3].

Etika va professionallikning poydevori: Tibbiy etika (avtonomiya, foyda, zarar yetkazmaslik, adolat) va professionallik (halollik, yaxlitlik, rahm-shafqat, maxfiylik) samarali nutq madaniyatining axloqiy va kasbiy asosini tashkil etadi [5].

Ushbu bob nazariy sintezga asoslangan bo'lib, O'zbekiston kontekstida birlamchi empirik ma'lumotlarni taqdim etmaydi. Keltirilgan dalillar asosan xalqaro tadqiqotlar va modellar natijalariga tayanadi. Garchi bu modellar universal ahamiyatga ega bo'lsa-da, O'zbekistondagi madaniy o'ziga xosliklar va tibbiy amaliyotning mahalliy sharoitlari to'liq empirik tarzda o'rganilmagan. Shuningdek, bobning hajmi har bir muloqot modelining chuqur tahlilini cheklab qo'ygan.

Mahalliy empirik tadqiqotlar: O'zbekiston tibbiyot tizimida shifokorlarning muloqot amaliyotini, patsiyentlarning unga bo'lgan munosabatini va muloqot ko'nikmalarini o'rgatish dasturlarining samaradorligini baholash bo'yicha sifatli va miqdoriy empirik tadqiqotlar o'tkazish zarur.

Madaniy xususiyatlarni o'rganish: O'zbekistonning madaniy xususiyatlarini inobatga olgan holda shifokor-patsiyent munosabatlaridagi nutq madaniyatining o'ziga xos jihatlarini o'rganish va ularga moslashtirilgan muloqot modellarini ishlab chiqish.

O'quv dasturlarini baholash: Tibbiyot ta'limi muassasalarida joriy qilingan muloqot ko'nikmalari dasturlarining uzoq muddatli ta'sirini va amaliyotchi shifokorlarning kasbiy faoliyatidagi samaradorligini baholash.

Texnologik omillarni o'rganish: Telemeditsina va raqamli muloqot vositalarining shifokor nutq madaniyatiga ta'siri, ularning afzalliklari va muammolarini o'rganish.

Xulosa qilib aytganda, shifokorning nutq madaniyati zamonaviy sog'liqni saqlashning asosiy tayanchlaridan biri bo'lib, uning doimiy takomillashuvi patsiyentlarning farovonligi va tibbiyot kasbining kelajagi uchun muhimdir.





Foydalanilgan adabiyotlar

1. Alimova, K., & Zokirjonva, M. (2025). *O‘zbek tilini o‘qitish metodlari va zamonaviy yondashuvlar* (Vol. 3, Issue 12, pp. 65–68). Zenodo.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.17862467>
2. Alimova, K. D. (2019). **Stomatologik kasalliklarni davolashda yangicha yondashuvlar mavzusini o‘qitishda zamonaviy innovatsion texnologiyalarning roli.** *Xorijiy tillarni o‘qitish samaradorligini oshirish*, 13–16.
3. Alimova, K. D. (2022). *Zamonaviy texnologiyalardan ta’lim jarayonida foydalanish.* International Conference on Learning and Teaching, **5**, 57–61.
<https://scholar.google.com/scholar>
4. Alimova, K. D. (2020). *Interviews in Uzbek language: Problems and objectives.* International Journal on Integrated Education, 88–90.
<https://scholar.google.com/scholar>
5. Alimova, K. D. (2022). *Novatorlikning ta’limda namoyon bo‘lishi.* Science and Education, **3**(5), 1167–1 <https://scholar.google.com/scholar>
6. Jalilov, R. X., & Alimova, K. (2025). *Некоторые аспекты расчета налога на добавленную стоимость в налоговой системе Республики Узбекистан.* Innovatsion iqtisodiyot: Ilmiy-amaliy elektron jurnal.
<https://scholar.google.com/scholar>
7. Karimova, K., & Alimova, I. A. (2025). *The importance of early diagnosis of hypothyroidism in newborns.* Akademicheskie issledovaniya v sovremennoy nauke, **4**(16), 23–25 . <https://scholar.google.com/scholar>
8. Alimova, K. D. (2025). *Abu Ali Ibn Sino: Inson kamolotida innovatsion pedagogik-psixologik qarashlar.* Tanqidiy nazar, tahliliy tafakkur va innovatsion g‘oyalar, **1**(1), 79–82.
<https://scholar.google.com/scholar>
9. <https://journalss.org/index.php/tal/issue/view/134>
10. Alimova, K. D. (2019). **Globalashuv davrida oliy o‘quv yurtlarda talabalarning madaniy-axloqiy tarbiyasi.** “Ma’naviy tahdidlarga qarshi kurashish mexanizmlarini takomillashtirish” mavzusidagi respublika ilmiy-amaliy anjumani, 45–49.



ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2024 SJIF 2024 = 5.073 Volume-3, Issue-12

11. Ventola C.L. — The Antibiotic Resistance Crisis — New York: Pharmacy Times Publishing, 2015, 278–295-betlar.
12. WHO Report — Global Antimicrobial Resistance Surveillance — Geneva: World Health Organization, 2024, 33–87-betlar.