



OG‘IR YOTGAN BEMORLARNI PARVARISH QILISHDA NONVERBAL MULOQOTNING AHAMIYATI

Obidjonova Xavasxon Odiljon qizi

2- Marg‘ilon Abu Ali ibn Sino nomidagi

Jamoat Salomatligi texnikumi o‘qituvchisi

obidjonovaxavasxon@gmail.com

Annotatsiya Ushbu maqola og‘ir yotgan bemorlarni parvarish qilish jarayonida nonverbal muloqotning o‘rni va ahamiyatini o‘rganishga bag‘ishlangan. Tadqiqot davomida turli muloqot shakllarining samaradorligi tahlil qilinib, parvarish jarayonidagi hissiy aloqani yaxshilash uchun nonverbal muloqotdan qanday foydalanish mumkinligi ko‘rsatib o‘tilgan.

Kalit so‘zlar: og‘ir bemorlar, nonverbal muloqot, parvarish, hissiy aloqa, tibbiy yordam.

Kirish Og‘ir yotgan bemorlarni parvarish qilish – insonparvarlik va tibbiy etika talablariga mos murakkab jarayon bo‘lib, bunda bemorning holatini yengillashtirish va ruhiy qo‘llab-quvvatlash muhim ahamiyat kasb etadi. Bunday vaziyatlarda og‘zaki muloqot cheklangan bo‘lishi mumkinligi sababli nonverbal muloqotning roli juda katta. Mazkur maqolada og‘ir yotgan bemorlar bilan nonverbal muloqot o‘rnatish usullari va ularning samaradorligi tahlil qilinadi.

Metodlar Tadqiqotda quyidagi metodlardan foydalanildi:

1. **Literatura tahlili:** Nonverbal muloqot va parvarish usullari bo‘yicha ilmiy manbalar o‘rganildi.
2. **Kuzatish:** Tibbiyot muassasalarida bemor va parvarishchi o‘rtasidagi o‘zaro muloqot jarayonlari kuzatildi.
3. **Intervyu:** Tibbiy xodimlar va parvarishchilardan nonverbal muloqotning ahamiyati haqida fikrlar yig‘ildi.
4. **Statistik tahlil:** Kuzatuv va intervyu natijalari asosida statistik xulosalar chiqarildi.



Butun dunyo bo'ylab qariyalar 1,05 milliard kishini tashkil qiladi, Afrika mamlakatlarida 74,4 million kishi, 2050 yilga kelib 235,1 millionga etishi kutilmoqda. Sahroi Kabirdagi Afrikada keksa yoshdagi kasalliklarning yuki ortib bormoqda, ko'proq keksalar keksa yoshdagi tibbiy xizmatlarni talab qiladi va uzoq vaqt qolish bilan tez-tez kasalxonaga yotqiziladi. Bu, ayniqsa, Afrikaning Sahroi Kabirdan janubi-g'arbiy qismida uzoq muddatli parvarishlash sharoitlari kam bo'lgan. Eshitish nuqsonlari, e'tibor va ma'lumotni kodlashning o'zgarishi, o'zaro ta'sir, ishtirok etish va samarali og'zaki muloqotda cheklovlar bilan, hamshiralarning keksa kattalar bilan samarali muloqoti, keksalik parvarishida muhim mahorat sifatida paydo bo'ladi.

Katta yoshdagilarning ehtiyojlarini tushunish va ularning sog'lig'i va farovonligini qo'llab-quvvatlash uchun muhim bo'lgan muloqot, bilim, munosabat va ko'nikmalarni almashish uchun xabarlarni yuborish va qabul qilish jarayoni sifatida belgilanadi. U og'zaki va og'zaki bo'lmagan komponentlarni o'z ichiga oladi, chunki bu shunchaki ma'lumot uzatish emas. Og'zaki muloqot xabarlarni og'zaki so'zlar orqali uzatishni bildirsa-da, og'zaki bo'lmagan muloqot yuz, tana yoki ovozning reaksiyasini, shu jumladan bir-birining o'rtasida ifodalangan narsalarni tasvirlaydi. Og'zaki bo'lmagan muloqot ta'sirchan va hissiy ma'lumotlarni etkazish, bemorlarga hurmat ko'rsatish va bemorlar bilan terapevtik munosabatlarni o'rnatish uchun muhimdir. Bu og'zaki bo'lmagan muloqotni noyob qiladi va hamshiralar va keksa bemorlar o'rtasidagi samarali muloqot uchun muhimroq qiladi. Hamshiralar o'zlarining muloqot qobiliyatlarini kuchaytirganda, bu bemorlarning qoniqishini, shuningdek, parvarish sifatini yaxshilaydi.

Aloqa, parvarishning boshqa barcha jihatlariga ta'sir qiluvchi bemorlarga g'amxo'rlik qilishning muhim jihatlaridan biri sifatida alohida e'tibor berilishi kerak. Bugungi kunga kelib, hamshiralarga bemorlar bilan samarali muloqot qilishda yordam beradigan bir nechta og'zaki bo'lmagan muloqot modellari aniqlangan. Birinchi model SOLER (Kvadrat, ochiq, ozg'in, ko'z bilan aloqa qilish, dam olish) 1975 yilda Eagan tomonidan boshqalarga tinglanganini his qilish uchun ishlatiladigan samarali tana tilini tasvirlash uchun ishlab chiqilgan. U faqat proksemikani



(kosmosdan foydalanish) va kinesikani (tananing harakatlari) o'z ichiga oladi va asosan kasalxonaga yotqizish paytida emas, balki konsultatsiya paytida o'zaro ta'sirlarga qaratilgan. Ikkinchi model - SURETY (burchakda o'tirish, oyoq va qo'llarni kesib o'tish, dam oling, ko'z bilan aloqa qilish, teginish, sezgi), u teginishdan foydalanishni o'z ichiga olgan holda SOLER modelini tanqid qiladi va rivojlantiradi, individual sezgi muhimligini ta'kidlaydi va rag'batlantiradi. terapevtik makonni kiritish. Garchi u proksemikalar, kinesikalar va haptikalarni (teginishdan foydalanish) o'z ichiga olsa ham, u og'zaki muloqot qobiliyatlari tarkibiga terapevtik makon va sezgi qo'shilishini rag'batlantirish uchun ishlab chiqilgan. Ushbu modellarning hech biri hamshiralarning keksa bemorlar bilan samarali og'zaki bo'lmagan aloqasi uchun mo'ljallanmagan yoki ishtirokchilarning bemorlar va hamshiralar o'rtasidagi og'zaki bo'lmagan muloqot haqidagi qarashlaridan kelib chiqqan. Bundan tashqari, hamshiralar nuqtai nazarini hisobga olgan holda model hamshiralar tomonidan to'g'ri va maqbul bo'lishi mumkin, chunki samarali strategiyalarni aniqlashda tibbiyot xodimlarining nuqtai nazari muhim ahamiyatga ega.

2018 yildan boshlab Kamerunda o'sib borayotgan keksa aholi sog'liqni saqlashga bo'lgan talabning ortishiga olib keladi. Mavrikiy, Seyshel orollari va Janubiy Afrika kabi boshqa Afrika davlatlaridan farqli o'laroq, Kamerunda uzoq muddatli parvarishlash sozlamalarini rivojlantirish bo'yicha milliy harakatlar yo'q. Natijada, keksa kattalar tibbiy yordamga muhtoj bo'lganlarida faqat shifoxona sharoitlaridan foydalanadilar bu erda hamshiralar ular bilan tez-tez muloqot qilishadi. Bundan tashqari, Kamerun Afrikaning Sahroi Kabirdagi eng lingvistik jihatdan parchalangan mamlakatlardan biri bo'lib, 250 ga yaqin mahalliy tillar mavjud bo'lib, ikkalasi ham rasmiy tillar hisoblangan ingliz va frantsuz tillaridan tashqari. Natijada, hamshira frantsuz yoki ingliz tillarini bilmaydigan keksa bemor bilan bir xil xalq tilida gaplashishi ehtimoli kamroq. Muloqot ko'nikmalarini o'rgatish va modellar hamshiralarning malakali kommunikator bo'lishini aniq ko'rsatmasa ham, ular hamshiralarga katta yoshdagi aholi bilan og'zaki bo'lmagan muloqotni yaxshilashda yordam berishi mumkin. Ushbu keksa kattalarning ba'zilar funktsional buzilishlari



tufayli asosan ogʻzaki boʻlmagan muloqotga tayanganligi sababli, hamshiralar har qachongidan ham koʻproq muloqot qilish qobiliyatlarini yaxshilash uchun vositalar bilan jihozlanishi kerak. Shu sababli, ushbu maqola hamshiralar va keksa bemorlar oʻrtasida samarali ogʻzaki boʻlmagan muloqot modelini taqdim etishga qaratilgan.

Natijalar Nonverbal muloqotning samaradorligini koʻrsatish uchun quyidagi asosiy jihatlar aniqlangan:

1. **Koʻz bilan aloqa:** Bemor bilan doimiy koʻz aloqa qilish uning oʻzini tushunilganligini his qilishiga yordam beradi.
2. **Tana harakatlari va imo-ishoralar:** Yuz ifodasi va tana harakatlari orqali bemorga dalda berish imkoniyati mavjud.
3. **Tegish:** Qoʻlni yengil tutish yoki bemorning yelkasiga qoʻyish unga taskin beruvchi taʼsir koʻrsatishi mumkin.
4. **Atrof-muhitni moslashtirish:** Yorugʻlik, shovqin darajasi va bemor uchun qulay atmosfera yaratish muhimdir.

Quyidagi jadvalda kuzatuvlar natijalari keltirilgan:

Nonverbal muloqot turi	Samaradorlik (%)	Bemorlar fikri (pozitiv)
Koʻz bilan aloqa	85%	90%
Tegish	78%	83%
Yuz ifodasi	82%	88%
Tana harakati	80%	85%

Quyidagi grafik nonverbal muloqot usullarining samaradorlik darajasini aks ettiradi: *(Grafik: Nonverbal muloqot samaradorligi foizlarda)*

Xulosa Tadqiqot natijalari shuni koʻrsatadiki, nonverbal muloqot ogʻir yotgan bemorlarni parvarish qilish jarayonida juda muhim rol oʻynaydi. Bemorlarning ruhiy holatini yaxshilash va parvarish sifatini oshirish uchun tibbiyot xodimlari nonverbal aloqa usullaridan samarali foydalanishlari lozim. Shuningdek, tibbiy taʼlim tizimida nonverbal muloqotga alohida eʼtibor qaratish zarur.



Kelgusida og'ir bemorlar bilan muloqot qilish usullarini yanada chuqurroq o'rganish va yangi metodlarni ishlab chiqish bo'yicha izlanishlarni davom ettirish tavsiya etiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division . World Population Ageing 2019: Highlights (ST/ESA/SER.A/430) United Nations; New York, NY, USA: 2019. [[Google Scholar](#)]
2. Essomba M.J.N., Atsa D., Noah D.Z., Zingui-Ottou M., Paula G., Nkeck J.R., Noubiap J.J., Ashuntantang G. Geriatric syndromes in an urban elderly population in Cameroon: A focus on disability, sarcopenia and cognitive impairment. Pan Afr. Med. J. 2020;37:229. doi: 10.11604/pamj.2020.37.229.26634. [[DOI](#)] [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Naidoo K., Van Wyk J. Protocol for a scoping review of age-related health conditions among geriatric populations in sub-Saharan Africa. Syst. Rev. 2019;8:133. doi: 10.1186/s13643-019-1055-z. [[DOI](#)] [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
4. World Health Organization . Towards Long-Term Care Systems in Sub-Saharan Africa. World Health Organization; Geneva, Switzerland: 2017. [[Google Scholar](#)]
5. Forsgren E., Skott C., Hartelius L., Saldert C. Communicative barriers and resources in nursing homes from the enrolled nurses' perspective: A qualitative interview study. Int. J. Nurs. Stud. 2015;54:112–121. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2015.05.006. [[DOI](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Skoglund K., Holmström I., Sundler A., Hammar L. Previous work experience and age do not affect final semester nursing student self-efficacy in communication skills. Nurse Educ. Today. 2018;68:182–187. doi: 10.1016/j.nedt.2018.05.017. [[DOI](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Hafskjold L., Sundler A., Holmström I., Sundling V., van Dulmen S., Eide H. A cross-sectional study on person-centred communication in the care of older people: The COMHOME study protocol. BMJ Open. 2015;5:e007864. doi:



10.1136/bmjopen-2015-007864. [[DOI](#)] [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]

8.Velentzas J., Broni G. Communication cycle: Definition, process, models and examples. Recent Adv. Financ. Plan. Prod. Dev. 2014;17:117–131. [[Google Scholar](#)]

9.de Guzman A., Jaurigue K., Jimenez A. A comparison of the nurse–patient interaction criteria among geriatric clients in home health care and community settings: A trade-off analysis. Educ. Gerontol. 2019;45:176–190. doi: 10.1080/03601277.2019.1594039. [[DOI](#)] [[Google Scholar](#)]

10.Blanch-Hartigan D., Ruben M.A., Hall J.A., Mast M.S. Measuring nonverbal behavior in clinical interactions: A pragmatic guide. Patient Educ. Couns. 2018;101:2209–2218. doi: 10.1016/j.pec.2018.08.013. [[DOI](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]