

ISSN 2181-7812

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI

ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



**"BO'LAJAK SHIFOKORNING
MULOQOT KOMPETENSIYASI"**
I - xalqaro o'quv-uslubiy
konferensiyaga bag'ishlangan
MAXSUS SON

2024

TOSHKENT

ISSN 2181-7812



9 772181 781009

СОДЕРЖАНИЕ	
НОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ	
Абдуллаева Р.М. ЗНАЧЕНИЕ ЯЗЫКОВЫХ ДИСЦИПЛИН В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЯЗЫКОВОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩЕГО ВРАЧА	8
Аладова Л.Ю., Шукуров Б.В., Бегматов Б.Х., Раимкулова Д.Ф., Бабаджанова Ф.У. ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТИТУТОВ	15
Babaraximova S. B. "PSIXIATRIYA" FANINI O'QITISHDA DEONTOLOGIYA VA SHAXSLARARO MUNOSABATLAR MASALALARI	17
Voxidova N. X., Bayratova A. PEDAGOGIK MULOQOT TA'LIM SIFATIGA TA'SIR ETUVCHI OMIL EKANLIGI	20
Kaxorova M. A. THE PECULIARITY OF THE EXTENSIVE STUDY OF WORD FORMATION METHODS IN MEDICAL TERMINOLOGY	22
Мусаева Д.М. МЕТОДЫ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО И ОПЕРАТИВНОГО МЫШЛЕНИЯ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ	26
Садывакасов А.У. КОУЧИНГОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ВУЗЕ	30
Саттаров Т.Ф. ОПТИМИЗАЦИЯ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ВНЕАУДИТОРНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ	33
Sultonova K. B. PEDAGOGIK JARAYONDA PSIXOLOGIK MIKROIQLIMNI OPTIMALLASHTIRISHGA INNOVATSION YONDASHUVLAR	37
Тошходжаева П.Б., Хазратова Г. Ш. ЧЕТ ТИЛИНИ ЎҚИТИШДА МАДАНИЯТЛАРАРО МУЛОҚОТНИ СИНГДИРИШГА ОИД МЕТОДЛАР, ЁНДАШУВЛАР	39
Sharipova F. K. PSIXIATRIYA VA TIBBIY PSIXOLOGIYA KAFEDRASIDA O'QUV JARAYONIDA WEB-QUEST-INTERNET LOYIHALARINING INNOVATSION USULINI QO'LLASH	43
ОБЗОРЫ	
Khudaykulova G.K., Eraliyev U.E., Djurayeva N.K. Ibragimov D.A. THE EFFECTIVENESS OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT IN THE REHABILITATION OF PATIENTS WITH CORONAVIRUS	46
Шайхова М.И., Ганиева Д.К. ПАТРОНАЖ ХОДИМЛАРИ МУЛОҚОТ КЎНИКМАЛАРИНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ ЎРГАНИШ (АДАБИЁТЛАР ШАРҲИ)	51
ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ	
Abdulxayeva M.B. TA'LIMDA DEONTOLOGIYA	58
Abdurashitova Sh.A., Muyassarova M.M. COMMUNICATION IN MARKETING RESEARCH	60
Dadaboyeva G.A. HEALTHCARE SYSTEM AT INTERNATIONAL LEVEL (ISRAEL)	62
Muyassarova M.M., Abdurashitova S.A., Boltaboev S.E. THE MAIN FACTORS RELATED TO THE RELATIONSHIP BETWEEN A DOCTOR AND A PATIENT THAT AFFECT THE STATE OF WOMEN'S REPRODUCTIVE HEALTH	68
Назарова С.К. ВНЕДРЕНИЕ ПАЦИЕНТОРИЕНТИРОВАННОЙ МОДЕЛИ ОБСЛУЖИВАНИЯ БОЛЬНЫХ В ПМСП	71
Nematov A.A., Abdixatov A.A. COVID-19 TASHXISI BILAN YOTQIZILGAN BEMORLARDAGI DOIMIY SIMPTOMLARNI O'RGANISHDA SHIFOKORLAR MULOQOT QOBILYATINING AHAMIYATI	74
Турсынбекова А., Кашаганова К., Батыкова А., Даулетханова А. Студенты П22-003: КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ В ПРОФЕССИОНАЛЬНО ЛИЧНОСТНОМ СТАНОВЛЕНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ	78
Уразалиева И.Р., Турсунова С.Б. НОГИРОН БОЛАЛАРГА ТИББИЙ-ИЖТИМОЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШДА ЎРТА ТИББИЁТ ХОДИМЛАРИНИНГ ЎРНИ	78
Khudaykulova G.K., Karimbayev Sh. D. INTERPERSONAL COMMUNICATION SKILLS IN MEDICAL PRACTICE ARE THE KEY TO A FAVORABLE ENVIRONMENT FOR PATIENTS	84
Эшбаева К.У., Мухассарова М.М., Абдурашитова Ш.А., Ибрагимов Д.А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕВЕРБАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ В СЕСТРИНСКОЙ ПРАКТИКЕ	88
Эшбаева К.У., Умаров М.М., Нейматова Д.М., Рахмонова Г.И., Эшбаева Н.У. КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ ВРАЧА И МЕДСЕСТРЫ	91

КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ ВРАЧА И МЕДСЕСТРЫЭшбаева К.У.¹, Умаров М.М.¹, Неъматова Д.М.¹, Рахмонова Г.И.¹, Эшбаева Н.У.²**COMMUNICATION SKILLS OF A DOCTOR AND A NURSE**Eshbayeva K.U.¹, Umarov M.M.¹, Nematova D.M.¹, Rakhmanova G.I.¹, Eshbayeva N.U.²**SHIFOKOR VA HAMSHIRANING KOMMUNIKATIV KO'NIKMALARI**Eshbayeva K.U.¹, Umarov M.M.¹, Ne'matova D.M.¹, Raxmonova G.I.¹, Eshbayeva N.U.²¹Ташкентская медицинская академия²Ташкентский филиал Самаркандского Государственного университета ветеринарной медицины, животноводства и биотехнологии

Communication skills – skills to communicate effectively. Typically, this concept includes the ease of establishing contact, the ability to maintain a conversation, syntonous communication skills, and the ability to negotiate. Doctor/nurse–patient communication is central to clinical practice. Effective communication between a doctor/nurse and a patient allows for a more accurate collection of complaints and anamnesis, and increases the effectiveness of diagnosing the disease and therapeutic adherence to treatment. The ability to communicate is not just a personality trait, it is a set of skills that doctors and nurses acquire during the training process and improve in further clinical practice.

Key words: communication, communication, interaction, health, doctor, nurse, patient.

Muloqot ko'nikmalari - samarali muloqot qilish qobiliyati. Odatda, bu kontsepsiya aloqani o'rnatish qulayligi, suhbatni davom ettirish qobiliyati, sintonik muloqot qobiliyatlari va muzokaralar olib borish qobiliyatini o'z ichiga oladi. Shifokor/hamshira-bemor muloqoti klinik amaliyotda markaziy o'rin tutadi. Shifokor/hamshira va bemor o'rtasidagi samarali muloqot shikoyatlar va anamnezni aniqroq to'plash imkonini beradi, kasallikni aniqlash va davolashga terapevtik rioya qilish samaradorligini oshiradi. Muloqot qilish qobiliyati shunchaki shaxsiy xususiyat emas, bu shifokorlar va hamshiralarning o'quv jarayonida egallagan va keyingi klinik amaliyotda takomillashtiradigan ko'nikmalar to'plamidir.

Kalit so'zlar: aloqa, aloqa, o'zaro ta'sir, salomatlik, shifokor, hamshira, bemor.

Коммуникация – процесс двустороннего обмена информацией, ведущий к взаимному пониманию. Если не достигается взаимопонимания, коммуникации не состоится. Чтобы убедиться в успехе коммуникации, необходимо иметь обратную связь, о том, как Вас люди поняли, как они воспринимают Вас, как относятся к имеющейся ситуации [2].

Коммуникативные навыки врача и медсестры:

- навыки самопрезентации или ораторского искусства;
- навыки активного слушания;
- навыки задавания открытых и закрытых вопросов (врач – пациент);
- навыки убеждения;
- навыки самосовладания;
- умение располагать к себе пациента;
- навыки точной, краткой и конкретной передачи информации;
- навыки перефразирования информации, с использованием разнообразных стилей речи;
- навыки понимания смысла высказываний пациента;
- навыки предоставления эффективной обратной связи с учетом психологических особенностей пациента;
- навыки эффективного выражения своей точки зрения;
- навыки эффективного аргументирования своей речи;
- навыки снятия напряжения в конфликтных ситуациях с помощью юмора;

- навыки гибкого реагирования на возражения пациента.

В практике медицинской сестры с высшим образованием владение навыками межличностного общения играет немаловажную роль. При первой встрече с пациентом медицинская сестра должна уметь вызвать доверие и предрасположение больного к себе. Успех постановки правильного сестринского диагноза во многом зависит от того, насколько правильно медицинская сестра собрала нужную информацию [3]. Таким образом, в процессе общения встает проблема не столько обмена информацией, сколько ее адекватного понимания и преодоления коммуникативных барьеров. Так, одни и те же слова, услышанные пациентом из уст врача и медсестры, соседа по палате, родственника, могут вызвать у него разные реакции. Замечание уст врача и медсестры, скорее всего, будет выслушано с должным вниманием, а замечание соседа – с раздражением. Одну и ту же информацию разные люди могут воспринимать совершенно по-разному в зависимости от воспитания, особенностей личности и даже политических пристрастий. Одно и то же высказывание уст врача и медсестры один пациент воспримет как справедливое замечание, а другой – как «вечную придирку». В случае возникновения коммуникативных барьеров в ходе общения уст врача/ медсестры и пациента можно говорить как о существовании у пациентов психологической защиты от информации о состоянии здоровья и о прогнозах в этом отношении, так и о возможных препятствиях на пути адекватного восприятия информации у

уст врача и медсестры. Коммуникативные барьеры в ходе общения врача/медсестры и пациента (фонетический, семантический, стилистический, логический, социально-культурный барьер и барьеры отношений) Фонетический барьер возникает, когда врач/медсестра и пациент говорят быстро и невыразительно или на разных языках и диалектах, имеют дефекты речи и дикции. Семантический (смысловой) барьер связан с проблемой жаргонов, свойственных людям определенных возрастных групп, профессий или социального положения (например, язык подростков, наркоманов, моряков, хакеров, жителей удаленных местностей и т.д.). Снятие такого барьера – актуальная проблема для представителей медицинской профессии, поскольку от его преодоления зависит успешность терапевтического контакта[2]. Поэтому у уст врача и медсестры должны быть навыки усвоения чужих семантических систем. Особенно важно это для врача/медсестры скорой медицинской помощи. Специфика работы в службе экстренной помощи обязывает врача владеть в полной мере всеми приемами психологии общения и уметь быстро ориентироваться и налаживать контакт с пациентами, а также с родственниками, очевидцами происшествий, работниками милиции и т.д. В экстренных ситуациях правильно собранный анамнез, быстрый контакт с пациентом часто стоит человеку жизни. С другой стороны, бывает, что медработник сам провоцирует возникновение смыслового барьера у пациента, без надобности используя профессиональные термины. Стилистический барьер возникает при несоответствии речи врача/медсестры ситуации общения, например, при его фамильярном поведении, когда он всех пациентов старше определенного возраста называет «бабуля» и «дедуля», не учитывает психологических особенностей людей и их психологического состояния (изменение сознания вследствие заболевания или приема лекарственных препаратов). Когда врач/медсестра проводит психопрофилактические беседы с пациентами перед всевозможными вмешательствами, обучает их навыкам приема лекарственных препаратов, использованию аппаратуры, знакомит с различными методиками здорового образа жизни, может возникнуть барьер логического непонимания, т.е. логика рассуждений врача может быть либо слишком сложна для пациента, либо казаться ему неверной или неубедительной. Логика доказательств пациента также может быть ошибочной с точки зрения врача и медсестры. Причиной возникновения социально-культурных барьеров может выступать восприятие пациента как лица определенной профессии, определенной национальности, пола, возраста, социального статуса. Врач/медсестра должен быть готов к возникновению этого барьера, к тому, что для определенной части больных его авторитет недостаточен; особенно это актуально для молодых специалистов. В процессе общения врача/медсестры и пациента могут возникать и барьеры отношений. Речь идет об отрицательных эмоциях, которые вызывает человек (причем, причину этого часто трудно осознать), о формировании к нему отрицательного отношения, которое

распространяется и на передаваемую им информацию [1]. Причины плохой коммуникации:

- стереотипы – упрощенные мнения относительно отдельных лиц или ситуации, в результате нет объективного анализа и понимания людей, ситуаций, проблем;
- «предвзятые представления» – склонность отвергать все, что противоречит собственным взглядам, что ново, необычно («Мы верим тому, чему хотим верить»). Мы редко осознаем, что толкование событий другим человеком столь же законно, как и наше собственное;
- плохие отношения между людьми, поскольку если отношение человека враждебное, то его трудно убедить в справедливости Вашего взгляда;
- отсутствие внимания и интереса собеседника, а интерес возникает, когда человек осознает значение информации для себя;
- пренебрежение фактами, т.е. привычка делать выводы-заключения при отсутствии достаточного количества доказательств;
- ошибки в построении высказываний: неправильный выбор слов, сложность сообщения, слабая убедительность, нелогичность и т.п.
- неверный выбор стратегии и тактики общения [1].

Позиции участников коммуникативного процесса как стратегии общения Открытая позиция – желание и умение выразить полно свою точку зрения и готовность учесть позиции других. Открытые коммуникации эффективны, если есть сопоставимость, но не тождественность предметных позиций (обмен мнениями, замыслами). Закрытая позиция характеризуется нежеланием либо неумением выразить понятно свою точку зрения, свое отношение, имеющуюся информацию. Использование закрытых коммуникаций оправдано в следующих случаях: а) если есть значительная разница в степени предметной компетентности и бессмысленно тратить время и силы на поднятие компетентности «низкой стороны»; б) в конфликтных ситуациях открытие своих чувств, планов противнику, как правило, нецелесообразно[1,2]. Отстраненная – коммуникатор держится подчеркнуто нейтрально, сопоставляет две противоположные точки зрения. Открыто свою точку зрения не высказывает, но ориентируется на одну из них.

Литература

1. Битянова, М.Р. Социальная психология: наука, практика и образ мыслей: учебное пособие / М.Р. Битянова. – М: Изд-во ЭКСМОПресс, 2001. – 576 с. [Электронный ресурс] – Режим доступа: [http:// psychlib.ru/mgppu/Bsp-2001/Bsp-576.htm](http://psychlib.ru/mgppu/Bsp-2001/Bsp-576.htm)
2. Васильева Е.Ю. Педагогика в клинической практике врача: учеб. пособие / Е.Ю. Васильева, М.Ю.Гайкина, Т.В. Тагаева – Архангельск, 2017. – С.94.
3. Холматова Б.Т., Уразалиева И.Р., Эшбаева К.У., Касимова Д.И. Сестринская история болезни. Навыки межличностного общения в сестринской практике: учебно-методическая рекомендация для студентов факультета высшего сестринского образования медицинских институтов. – Ташкент, 2010.

КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ ВРАЧА И МЕДСЕСТРЫ

Эшбаева К.У.¹, Умаров М.М.¹, Неъматова Д.М.¹, Рахмонова Г.И.¹, Эшбаева Н.У.²

Коммуникативные навыки – навыки эффективного общения. Обычно к данному понятию относят легкость установления контакта, умение поддерживать разговор, навыки синтонного общения, способность договариваться. Общение врача/медсестры с пациентом занимает центральное место в клинической практике. Эффективная коммуникация

между врачом/медсестры и пациентом позволяет более точно собрать жалобы, анамнез, повышает результативность диагностики заболевания и терапевтическую приверженность лечению. Умение общаться – это не просто особенность личности, это набор навыков, которые врач и медсестра приобретает в процессе обучения и совершенствуется в дальнейшей клинической практике.

Ключевые слова: общение, коммуникация, взаимодействие, здоровье, врач, медицинская сестра, пациент.

