

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI
OLIV VA O‘RTA-MAXSUS TA‘LIM VAZIRLIGI**



**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
HUZURIDAGI PEDAGOG KADRLARNI QAYTA
TAYORLASH VA ULARNI MALAKASINI
OSHIRISH TARMOQ MARKAZI**



“OLIV HAMSHIRALIK ISHI”



TOSHKENT 2022

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI
OLY VA O‘RTA MAXSUS TA‘LIM VAZIRLIGI**

**OLY TA‘LIM TIZIMI PEDAGOG VA RAHBAR KADRLARINI QAYTA
TAYYORLASH VA ULARNING MALAKASINI OSHIRISHNI TASHKIL ETISH
BOSH ILMIY - METODIK MARKAZI**

**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI HUZURIDAGI PEDAGOG KADRLARNI
QAYTA TAYYORLASH VA ULARNING MALAKASINI OSHIRISH TARMOQ
MARKAZI**

“OLY HAMSHIRALIK ISHI” YO‘NALISHI

**“OLY HAMSHIRALIK ISHI YO‘NALISHINING RIVOJLANISH
BOSQICHLARI, MODELARI, DOLZARB MUAMOLARI”**

MODULI BO‘YICHA

O‘ Q U V – U S L U B I Y M A J M U A

**Mazkur o‘quv-uslubiy majmua Oliy va o‘rta maxsus ta’lim
vazirligining 2020 yil 7 dekabrda 648-sonli buyrug‘i bilan tasdiqlangan
o‘quv reja va dastur asosida tayyorlandi.**

- Tuzuvchilar:** X.E.Rustamova –TDSI “Jamoat salomatligi, sog‘liqni saqlashni boshqarish va jismoniy madaniyat” kafedrasini professori, t.f.d.
- Taqrizchilar:** Razikova I.S. – TMA Allergologiya, klinik immunologiya va xamshiralik ishi kafedrasini mudiri, t.f.d., professor
Muxamedxanova Sh.T. – ToshPMI OMX fakultetini dekani, t.f.n., dotsent

*O‘quv-uslubiy majmua Toshkent tibbiyot akademiyasi Kengashining 2020 yil
25-dekabrda 7-sonli qarori bilan nashrga tavsiya qilingan.*

MUNDARIJA

1. ISHCHI DASTUR	5
2. MODULNI O‘QITISHDA FOYDALANILADIGAN INTREFAOL TA‘LIM METODLARI	11
3. NAZARIY MATERIALLAR	14
4. AMALIY MASHG‘ULOTLAR MAZMUNI.....	43
5. KEYSLAR BANKI.....	80
6. GLOSSARIY	83
7. ADABIYOTLAR RO‘YXATI.....	84

I ISHCHI DASTUR

Kirish

«Kadrlar» tayyorlash milliy dasturining asosiy maqsadi yuksak ma'naviy madaniyatga ijobiy faollikka ega bo'lgan jamiyatda erkin fikrlay oladigan va o'z vazifalarini mustaqil xalq qila oladigan kadrlarni tayyorlash, shuningdek, dasturlarni xar tomonlama yetuk, mukammal o'zlashtirgan barkamol yoshlarni tarbiyalashdir.

Xalqaro tibbiyot talablariga javob bera oladigan tibbiyot mutaxassislari tayyorlash xozirgi kunning dolzarb masalalaridan biri bo'lib qolmoqda. Hamshiralalar davr bilan hamnafas faoliyat olib borishi zarur. Xukumatimiz Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan qabul qilingan farmon, qaror xamda buyruqlardan doimo xabardor bo'lishlari, ularning moxiyatini tushunib yetishlari talab etilmoqda. Hamshiralik ishi talim yo'nalishining tinglovchilari uchun tayyorlangan ushbu ishchi dastur Davlat standartlari va hamshiralik ishi talimi yo'nalishining kvalifikatsion xarakteristikasi va xorijiy adabiyotlar bilan boyitilgan xolda ishlab chikilgan.

“Oliy hamshiralik ishi” yo'nalishining rivojlanish bosqichlari, modellari, dolzarb muammolari moduli tibbiyot koleji va oliy ta'limdagi oliy hamshiralik ishi ta'lim yo'nalishi bo'yicha faoliyat olib borayotgan professor - o'qituvchilar uchun mo'ljallangan bo'lib, modulni chuqurroq o'rganish tinglovchilari uchun nazariy va amaliy bilimlarni olishlariga yordam beradi. Ko'proq bilimga ega bo'lgan, mukammal malaka ko'nikmalarini egallagan xar bir tinglovchi kelajakda OHI ta'lim yo'nalishi bo'yicha o'z kasbiy faoliyatini va bilimini oshirishda yordam beradi.

Moduldagi nazariy va amaliy mavzularning innovatsion pedagogik texnologiyalar asosida o'qitilishi tinglovchilarning fikrlash qobiliyatini oshirishda, mustaqil bilim olishga va ularni erkin fikrlashga o'rgatadi.

Ushbu modul tinglovchilari hamshiralik ishi ta'lim yo'nalishi talabalarini nazariy bilimlarini va amaliy malakalarini oshirishda foydali ma'lumotlar beradi va ularga ijobiy yordam beradi.

Tibbiyot xodimlarini professional bilim darajasini oshirish maqsadida kadrlar tayyorlashni bir nechta bosqichlarda olib borish tizimi yaratildi.

Modulning maqsadi va vazifalari

“Oliy hamshiralik ishi” yo'nalishining rivojlanish bosqichlari, modellari, dolzarb muammolari” modulining maqsadi: hamshiraliik ishi

ta'limi bo'yicha pedagog kadrlarni qayta tayyorlash va malaka oshirish kurs tinglovchilarini hamshiralik ishi fanlarining zamonaviy muammolari haqidagi bilimlarini takomillashtirish, sog'liqni saqlash tizimida xamshiralik ishi muammolarini aniqlash, tahlil etish va baholash ko'nikma va malakalarini tarkib toptirish

“Oliy hamshiralik ishi” yo‘nalishining rivojlanish bosqichlari, modellari, dolzarb muammolari” modulining vazifalari:

- hamshiralik ishi fanlarini o‘qitishda pedagogik faoliyat, oliy ta’limda o‘qitish jarayonini texnologiyalashtirish bilan bog‘liqlikda yuzaga kelayotgan muammolarni aniqlashtirish;

- tinglovchilarning hamshiralik ishi fanlari muammolarini tahlil etish ko‘nikma va malakalarini shakllantirish;

- hamshiralik ishi fanlari muammolarini hal etish strategiyalarini ishlab chiqish va amaliyotga tatbiq etishga o‘rgatish.

Modul bo'yicha tinglovchilarning bilimi, ko'nikma va malakalariga qo'yiladigan talablar

“Oliy hamshiralik ishi” yo‘nalishining rivojlanish bosqichlari, modellari, dolzarb muammolari” modulini o‘zlashtirish jarayonida amalga oshiriladigan masalalar doirasida tinglovchilar:

- tibbiy ta’lim tizimni isloh qilinishi va oliy xamshiralik ishi yo‘nalishi rivojlanish istiqbollari;
- hamshiralik ishi yo‘nalishini rivojlanish bosqichlarini;
- hamshiralik ishida ilg‘or xorijiy tajribalarni;
- hamshiralik ishi yo‘nalishining asoschilarini;
- O‘zbekistonda sog‘liqni saqlash tizimida xamshiralik ishining o‘rni va ahamiyatini;
- “Hamshiralik ishi” yo‘nalishi bilan bog‘liq muammolar va ularni hal etish yo‘llarini **bilishi** kerak;
- hamshiralik va mijozlar o‘rtasidagi munosabatlar modellarini ishlab chiqish;
- hamshiralik ishida bioetika normalaridan foydalanish;
- hamshiralik ishida yangi texnologiyalar bilan ishlash, ularni amaliyotda qo‘llash **ko‘nikmalariga ega bo‘lishi** zarur.
- hamshiralik jarayonining bosqichlarini takomillashtirish;
- “Oliy hamshiralik ishi” yo‘nalishida ilmiy-tadqiqot ishlarini olib borish;
- ilmiy-tadqiqot natijalarini amaliyotga joriy etish **malakalarini egallashi** lozim.

Modulning o‘quv rejadagi boshqa modullar bilan bog‘liqligi va uzviyligi

Modul mazmuni o‘quv rejadagi “Tibbiy yordam va tibbiy sug‘urtani tashkil qilish tizimini samarali takomillashtirish”, “Oliy hamshiralik ishida aholi salomatligini muhofaza qilish masalalari” , “Hamshiralik ishida boshqaruv xususiyatlari” o‘quv modullari bilan uzviy bog‘langan holda pedagoglarning kasbiy pedagogik tayyorgarlik darajasini orttirishga xizmat qiladi.

Modulning oliy ta’limdagi o‘rni

Modulni o‘zlashtirish orqali tinglovchilar pedagogik muammolarni aniqlash, ularni tahlil etish va baholashga doir kasbiy kompetentlikka ega bo‘ladilar.

Modul bo'yicha soatlar taqsimoti:

№	Modul birligi nomlari	Tinglovchining o'quv yuklamasi, soatlarda				
		Hammasi	Auditoriya o'quv yuklamasi			
			Jami	Jumladan		
		Nazariy		Amaliy	Ko'chma mashg'ulot	
1	Hamshiralik ishi yo'nalishini rivojlanish bosqichlari va ilg'or xorijiy tajribalar	6	6	2	4	
2	“Oliy xamshiralik ishi” yo'nalishini rivojlantirish dasturi va istiqbollari	6	6	2	4	
3	Hamshiralik jarayonining bosqichlari, uni tashkil etilishi.	6	6		4	2
4	“Oliy hamshiralik ishi” yo'nalishida ilmiy-tadqiqot ishlarini samarali tashkil etish	6	6	2	2	2
Jami:		24	24	6	14	4

NAZARIY MASHG'ULOTLAR MAZMUNI

1-mavzu: Hamshiralik ishi yo'nalishini rivojlanish bosqichlari va ilg'or xorijiy tajribalar.

1. Hamshiralik ishi fanining rivojlanish boskichlari
2. Hamshiralik ishi yo'nalishining asoschilari
3. Hamshiralik ishida ilg'or xorijiy tajribalari
4. Hamshiralik ishi yo'nalishining zamonaviy tizimi.

2-mavzu: “Oliy xamshiralik ishi” yo'nalishini rivojlantirish dasturi va istiqbollari.

1. “Hamshiralik ishi” yo'nalishining dolzarb muamollari
2. O'zbekistonda sog'liqni saqlash tizimida xamshiralik ishining o'rni
3. O'zbekistonda tibbiyot oliygohlarida “Oliy ma'lumotli hamshira” fakultetini o'rni

4. Respublikada “O‘rta tibbiyot va dorishunos xodimlar assotsiatsiyasi”ning tashkil etilishi va tibbiyot amaliyotini keng ko‘lamda yo‘lga qo‘yilishi.

5. Tibbiy ta‘lim tizimi isloh qilinishi va oliy hamshiralik ishi yo‘nalishining rivojlanish istiqbollari.

3-mavzu:“Oliy hamshiralik ishi” yo‘nalishida ilmiy-tadqiqot ishlarini samarali tashkil etish

1.Tadqiqot natijalarini amaliyotga joriy etish ilmiy ishlanmalarning iqtisodiy samarasini o‘rganish

2.Hamshiralik ishi yo‘nalishi bo‘yicha ta‘lim ilm-fan va ilmiy-uslubiy yangilik va yutuqlarni o‘rganish

3.Hamshiralik sohasi bo‘yicha ilmiy tekshirishlar ahamiyati

4.Ilmiy tekshirish ishlari asosiy tuzilmasi

5.Tibbiy ta‘lim tizimi isloh qilinishi va oliy hamshiralik ishi yo‘nalishining rivojlanish istiqbollari.

AMALIY MASHG‘ULOTLAR MAZMUNI

1-amaliy mashg‘ulot. Hamshiralik ishi yo‘nalishini rivojlanish bosqichlari va ilg‘or xorijiy tajribalar.

1. Hamshiralik ishi fanining rivojlanish bosqichlari

2. Hamshiralik ishi yo‘nalishining asoschilari

3. Hamshiralik ishida ilg‘or xorijiy tajribalari

4. Hamshiralik ishi yo‘nalishining zamonaviy tizimi.

2-amaliy mashg‘ulot. “Oliy xamshiralik ishi” yo‘nalishini rivojlantirish dasturi va istiqbollari.

1. “Hamshiralik ishi” yo‘nalishining dolzarb muamollari

2. O‘zbekistonda sog‘liqni saqlash tizimida xamshiralik ishining o‘rni

3. O‘zbekistonda tibbiyot oliygohlarida “Oliy ma‘lumotli hamshira” fakultetini o‘rni

4. Respublikada “O‘rta tibbiyot va dorishunos xodimlar assotsiatsiyasi”ning tashkil etilishi va tibbiyot amaliyotini keng ko‘lamda yo‘lga qo‘yilishi

5. Tibbiy ta‘lim tizimi isloh qilinishi va oliy hamshiralik ishi yo‘nalishining rivojlanish istiqbollari

6. O‘zbekistonda “Hamshiralik ishi” yo‘nalishining rivojlanishi

7. “Hamshiralik ishi” yo‘nalishining O‘zbekistondagi dolzarb muammolari

3. Tibbiyot oliygohlarida hamshiralik ishi fanlarining ahamiyati

3-amaliy mashg‘ulot.Hamshiralik jarayonining bosqichlari, uni tashkil etilishi.

1. Hamshiralik jarayonining bosqichlari

2. Hamshiralik ishi va bioetika

3. Hamshiralik ishida yangi texnologiyalar

4. Hamshiralik va mijozlar orasidagi munosabatlariga zamonaviy

yondoshish

4-amaliy mashg‘ulot. “Oliy hamshiralik ishi” yo‘nalishida ilmiy-tadqiqot ishlarini samarali tashkil etish

1. Tadqiqot natijalarini amaliyotga joriy etish ilmiy ishlanmalarning iqtisodiy samarasini o‘rganish

2. Hamshiralik ishi yo‘nalishi bo‘yicha ta‘lim ilm-fan va ilmiy-uslubiy yangilik va yutuqlarni o‘rganish

3. Hamshiralik sohasi bo‘yicha ilmiy tekshirishlar ahamiyati

4. Ilmiy tekshirish ishlari asosiy tuzilmasi

5. Tibbiy ta‘lim tizimi isloh qilinishi va oliy hamshiralik ishi yo‘nalishining rivojlanish istiqbollari.

KO‘ChMA MASHG‘ULOT MAZMUNI

Modul bo‘yicha mustaqil ishlar **“Oliy hamshiralik ishi” yo‘nalishining rivojlanish bosqichlari, modellari, dolzarb muammolari**” sohasi bo‘yicha qisqa nazariy ma‘lumotlar hamda ta‘lim muassasasida hozirgi vaqtda bu sohada amalga oshirilayotgan ishlar haqida ma‘lumot keltirilishi zarur. Modul doirasidagi mustaqil ta‘lim mavzulari portfolio topshiriqlari ko‘rinishida tinglovchilarga taqdim etiladi va bajariladi.

O‘QITISH SHAKLLARI

Mazkur modul bo‘yicha quyidagi o‘qitish shakllaridan foydalaniladi:

- o‘quv ishini tashkillashtirishning interfaol shakllaridan: Vebinar ma‘ruza, binar-ma‘ruza, savol-javobli ma‘ruza, suhbat-ma‘ruzalar orqali tashkillashtirish nazarda tutilgan.

- o‘quv faoliyatini tashkil etish shakllari sifatida quyidagilardan foydalanish nazarda tutilgan:

- ma‘ruza mashg‘ulotlarida ommaviy, juftlik, individual;

Ko‘chma mashg‘ulot

Ko‘chma mashg‘ulot:

1. TTA, OMH o‘quv moduli
2. TashIUV, XI kafedra

II MODULNI O‘QITISHDA FOYDALANILADIGAN INTREFAOL TA’LIM METODLARI

«FSMU» metodi.

Texnologiyaning maqsadi: Mazkur texnologiya ishtirokchilardagi umumiy fikrlardan xususiy xulosalar chiqarish, taqqoslash, qiyoslash orqali axborotni o‘zlashtirish, xulosalash, shuningdek, mustaqil ijodiy fikrlash ko‘nikmalarini shakllantirishga xizmat qiladi. Mazkur texnologiyadan ma’ruza mashg‘ulotlarida, mustahkamlashda, o‘tilgan mavzuni so‘rashda, uyga vazifa berishda hamda amaliy mashg‘ulot natijalarini tahlil etishda foydalanish tavsiya etiladi.

Texnologiyani amalga oshirish tartibi:

- qatnashchilarga mavzuga oid bo‘lgan yakuniy xulosa yoki g‘oya taklif etiladi;
- har bir ishtirokchiga FSMU texnologiyasining bosqichlari yozilgan qog‘ozlarni tarqatiladi:
 - ishtirokchilarning munosabatlari individual yoki guruhiiy tartibda taqdimot qilinadi.

FSMU tahlili qatnashchilarda kasbiy-nazariy bilimlarni amaliy mashqlar va mavjud tajribalar asosida tezroq va muvaffaqiyatli o‘zlashtirilishiga asos bo‘ladi.

Namuna:

Fikr: “COVID-19 infeksiyasida antibiotik ishlatilmasligi kerak”.

Topshiriq: Mazkur fikrga nisbatan munosabatingizni FSMU orqali tahlil qiling.

“SWOT-tahlil” metodi.

Metodning maqsadi: mavjud nazariy bilimlar va amaliy tajribalarni tahlil qilish, taqqoslash orqali muammoni hal etish yo‘llarni topishga, bilimlarni mustahkamlash, takrorlash, baholashga, mustaqil, tanqidiy fikrlashni, nostandart tafakkurni shakllantirishga xizmat qiladi.

Namuna: Hamshiralik jarayonining tahlilini ushbu jadvalga tushiring.

S	Hamshiralik jarayonining kuchli tomonlari	Bemorni sifatli parvarish bilan ta’minlanadi va kuchli nazoratda bo‘ladi
W	Hamshiralik jarayonining kuchsiz tomonlari	Bemorni yaqinlari doimo faol bo‘la olmasligi mumkin
O	Hamshiralik jarayonining imkoniyatlari (ichki)	Bemor doimiy dorilar bilan davolanishdan xalos bo‘ladi, jismoniy cheklanmaydilar
T	To‘siqlar (tashqi)	Yuridik xujjatga ega emasligi

Keys-stadi metodi

«**Keys-stadi**» - inglizcha soʻz boʻlib, («case» – aniq vaziyat, hodisa, «stadi» – oʻrganmoq, tahlil qilmoq) aniq vaziyatlarni oʻrganish, tahlil qilish asosida oʻqitishni amalga oshirishga qaratilgan metod hisoblanadi. Mazkur metod dastlab 1921 yil Garvard universitetida amaliy vaziyatlardan iqtisodiy boshqaruv fanlarini oʻrganishda foydalanish tartibida qoʻllanilgan. Keysda ochiq axborotlardan yoki aniq voqea-hodisadan vaziyat sifatida tahlil uchun foydalanish mumkin. Keys harakatlari oʻz ichiga quyidagilarni qamrab oladi: Kim (Who), Qachon (When), Qaerda (Where), Nima uchun (Why), Qanday/ Qanaqa (How), Nima-natija (What).

“Keys metodi” ni amalga oshirish bosqichlari

Ish Bosqichlari	Faoliyat shakli va mazmuni
1-bosqich: Keys va uning axborot taʼminoti bilan tanishtirish	<ul style="list-style-type: none"> ✓ yakka tartibdagi audio-vizual ish; ✓ keys bilan tanishish(matnli, audio yoki media shaklda); ✓ axborotni umumlashtirish; ✓ axborot tahlili; ✓ muammolarni aniqlash
2-bosqich: Keysni aniqlashtirish va oʻquv topshirigʻni belgilash	<ul style="list-style-type: none"> ✓ individual va guruhda ishlash; ✓ muammolarni dolzarblik ierarxiyasini aniqlash; ✓ asosiy muammoli vaziyatni belgilash
3-bosqich: Keysdagi asosiy muammoni tahlil etish orqali oʻquv topshirigʻining yechimini izlash, hal etish yoʻllarini ishlab chiqish	<ul style="list-style-type: none"> ✓ individual va guruhda ishlash; ✓ muqobil yechim yoʻllarini ishlab chiqish; ✓ har bir yechimning imkoniyatlari va toʻsiqlarni tahlil qilish; ✓ muqobil yechimlarni tanlash
4-bosqich: Keys yechimini shakllantirish va asoslash, taqdimot.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ yakka va guruhda ishlash; ✓ muqobil variantlarni amalda qoʻllash imkoniyatlarini asoslash; ✓ ijodiy-loyiha taqdimotini tayyorlash; ✓ yakuniy xulosa va vaziyat yechimining amaliy aspektlarini yoritish

Keys. Bemor miokard infarktidan keyingi davrda parvarish qilinmoqda. Joyidan qimirlamay bir necha hafta yotibdi. Miokard infarkti Bilan ogrigan bemorlarni joyidan jildirish mumkinmi?

1-muammo. Bemor urnidan turishi mumkin emas.

1. Maxsus karavatlar kanday rol oʻynaydi?
2. Ogir bemorlar uchun kulay sharoit yaratib berish shartmi?
3. Yotok yaralar oldini olishni rejalash.

keysni bajarish bosqichlari topshiriqlar:

- Бемордаги муаммони келтириб чиқарган асосий сабабларни белгиланг (индивидуал ва кичик гуруҳда).
- Беморда ётоқ яраларни олдини олиш бўйича тадбирлар кетма-кетлигини белгиланг (жуфтликлардаги иш).

Venn Diagrammasi metodi.

Metodning maqsadi: Bu metod grafik tasvir orqali o'qitishni tashkil etish shakli bo'lib, u ikkita o'zaro kesishgan aylana tasviri orqali ifodalanadi. Mazkur metod turli tushunchalar, asoslar, tasavurlarning analiz va sintezini ikki aspekt orqali ko'rib chiqish, ularning umumiy va farqlovchi jihatlarini aniqlash, taqqoslash imkonini beradi.

Metodni amalga oshirish tartibi:

- ishtirokchilar ikki kishidan iborat juftliklarga birlashtiriladilar va ularga ko'rib chiqilayotgan tushuncha yoki asosning o'ziga xos, farqli jihatlarini (yoki aksi) doiralar ichiga yozib chiqish taklif etiladi;
- navbatdagi bosqichda ishtirokchilar to'rt kishidan iborat kichik guruhlariga birlashtiriladi va har bir juftlik o'z tahlili bilan guruh a'zolarini tanishtiradilar;
- juftliklarning tahlili eshitilgach, ular birgalashib, ko'rib chiqilayotgan muammo yohud tushunchalarning umumiy jihatlarini (yoki farqli) izlab topadilar, umumlashtiradilar va doirachalarning kesishgan qismiga yozadilar.

III NAZARIY MATERIALLAR

Modul 1 “Oliy hamshiralik ishi” yo‘nalishining rivojlanish bosqichlari, modellari, dolzarb muammolari”

1-mavzu: Hamshiralik ishi yo‘nalishini rivojlanish bosqichlari va ilg‘or xorijiy tajribalar.

Reja:

1. Hamshiralik ishi fanining rivojlanish bosqichlari
2. Hamshiralik ishi yo‘nalishining asoschilari
3. Hamshiralik ishida ilg‘or xorijiy tajribalari
4. Hamshiralik ishi yo‘nalishining zamonaviy tizimi.

Kalit so‘zlar: Xamshiralik ishi, parvarish, patsient, xamshira

Hamshiralik ishi yo‘nalishini rivojlanish bosqichlari.

Xamshiralik kasbining paydo bo‘lish tarixi qadim-qadim zamonlarga borib takaladi va xamdardlik, gamxurlik, insonning yaqin kishisiga nisbatan muxabbat xissi kabi insoniy tuyg‘ular bilan uzviy bog‘liq bo‘lib, bu xar bir davrda odamlar kulfat va kasallikka yo‘likkanlarida bir-biriga o‘zaro yordam berishga undaydi. Ammo, aloxida xamshiralik ishiga oid ta‘limotini yaratish sharafi Florens Naytingeyl (1820-1910) ga mansubdir.

Xamshiralik suzi chukur manoga ega bulib, lotincha «nutrix» «parvarish» manosini anglatadi. Uzbek leksikonida «bir onadan sut emgan» degani, yani xar bir inson uchun u tugishgan _opava singildir!

Xamshiralik ishining vazifalari: Bemorni parvarish kilishni yangi texnologiyalar asosida tashkil etish. Bemor sog‘ligini tiklash bilan bir katorda uning asosiy talablarini kondirish. Kasalliklarni oldini olishda faol ishtirok etish.

Xamshiralik ishining maksadlari: Inson, oila xamda jamiyatning fizik, ruxiy va ijtimoiy talablarini kondirish. Favkulodda vaziyatlarga tayyorlanish va unda ish olib borish. Axolini birinchi yordamga ukitish. Xalkaro xamkorlikni rivojlantirish. Xamshiralik ishida uz urnini topish.

Utgan vokealar yoki avlodlarimiz tarixini bilish, ilgari bulib utgan xodisalar misolida xozirgi xayotimizni tugri baxolash uchun, qilingan xatolarni takrorlamaslik, hozirgi kunda yuk bulib ketgan xalk madaniyatini urganish uchun.

Xamshira kasbining rivojlanishi 3 ta davrga tafovut etiladi.

Qadimgi davr: Misrda – eramizdan 1000 yil oldin tibbiyotga ilmiy yondoshishgan. Iudiyalik ayollar kari va ulim tushagidagi bemorlarga yordamga kelishgan va ularni parvarishlashgan.

Gresiyada – greklar shaxsiy gigiena, jismoniy madaniyat, ovkatlanish va sanitariya soxasida yetarlicha ilmiy bazaga ega bulganlar. Masalan: kadimiy klassik adabiyotlarida utk. Inf. Kasalliklarni eslatib utgan. Gippokrat davrida tibbiyot ilmi rivojlandi.

O'рта asr davr: Yevropa davlatida eramizning 500 – 1500 yilida madaniyat tubdan uzgardi. Odamlar bir biroviga yomon munosabatda bulishdi. Insonlar uz xayotini saklash uchun kala devorlari tagiga yigilib, sanitar normalarini buzishga olib keldilar. Insonlar xamma chikindilarini shaxar devoridan tashlab, atrof muxitni ifloslantirdi. Buning natijasida turli infeksiyon kasalliklar epidemiya buldi.

Hozirgi zamon davri: 1831 yildan boshlab, Yevropaning bir necha mamlakatlarida xamshiralik ishi loyixasi amalga oshirildi. Angliyaning yukori tabakali vaktida ayollari xamshiralik ishini ravnak topishiga uz xissalarini kushdilar.

Xamshira falsafasi mazmuni. Demak, xamshira oddiy ijrochi emas. U tibbiyot jabxasida millatimizning obrusi va madaniyatini kursatuvchi va ayni chogda, uta masul shaxsdir. Xamshiralor orasida V.Xenderson nazariyasi juda mashxur bulgan, uning takidlashicha, ayrim shaxslar, bemorlar va soglom kishilarni parvarishlash xamshiraning asosiy vazifasidir va bu vazifa bemorning uz salomatligiga bulgan munosabatini baxolashda yetarli darajada kuch, iroda xamda bilimga ega bulgan xolda uz sogligini mustaxkamlash uchun bemorga uzi bajara oladigan ishlarni amalga oshirishida yordam berishdan iboratdir. D. Oremning xamshiralik ishidagi nazariyasi. «Xamshiralik ishida asosiy etibor extiyojlar va salomatlik, kasallik yoki jaroxatdan keyingi sogayish xamda asoratlarni bartaraf etishga karatish lozim. Xamshira faoliyatining maksadi bemorning uz – uziga gamxurlik kila bilishini kullab – kuvvatlashdan iborat». Bemorlarni xonadonlar, shuningdek, shifoxonalarda parvarish kilish vazifasi topshirilgan shaxslar kup xollarda bemorning shikoyat va talablarini kasallikning ajralmas xolatidir, deb xisoblashga odatlanib kolganlar. Aslida esa, bemorlarning shikoyatlari va injikliklari butunlay boshka sabablarga boglik buladi: jumladan, ularga yoruglik, xavo, issiklik, tinchlik, tozalik yetishmasligi mumkin, ovkat kungildagiday emasligi, suv va ovkatning uz vaktida berilmasligi xalal beradi, umuman, bemorning noroziligi doim uning notugri parvarish kilinishidan kelib chikadi. Bemor atrofdagilarning bilimsizliklari va yengiltakliklari kasallik utib ketishiga eng katta tuskinlik xisoblanadi, okibatda bu jarayon uzilib koladi yoki xar xil ogriklar va turli-tuman xususiyatlar bilan asoratlanadi. Masalan, agar tuzalayotgan bemor kaltirash yoki isitmadan shikoyat kilsa yoki ovkat tanovulidan sung uzini yomon sezsa, mabodo unda yotok yaralar

paydo bulgan bulsa, bularning kasallikka mutlako daxli yuk, bular fakat notugri parvarish oqibatlaridir.

«Parvarish» suzi odamlar uylaganidan kura ancha chukur ma'noga ega. Kundalik xayotda parvarish kilish deganda, bemorga dori berish, yostiklarni tugirlab kuyish, xantallar, kompresslar tayyorlash va kuyish kabi xarakatlar tushiniladi. Aslida esa, parvarish kilish ma'nosi ostida xamma gigienik shartlarini bajarish, soglikni saklashning barcha konun-koidalariga tula rioya kilish, kasalliklarning oldini olish, davolash vaktidagi ishlar buyicha mavjud bulgan xamma konunlarni bajarishni tushinish kerak. Shu bilan birgalikda xonada toza xavo bo'lishini ta'minlash, chirok, issiklik, tozalik, tinchlik, ozik-ovkat va ichimlikni tugri tanlash xakida kaygurish xam tushiniladi. Shu bilan birga kasallikdan zaiflashgan vujudning kuchlarini tejash eng axamiyatli ish ekanligingi bir dam xam unutmash lozim buladi. Aksariyat kishilar: «Xar bir ayol tabiatan bemorni parvarish kilishga kodiridr», deb xisoblaydilar. Vaxolangki xatto malakali parvarish kiluvchilarning kupchiligi xam bemorni parvarish klishining alifbosini bilishmaydi. Bu borada buvijonlar, xolalar va oyijonlarga kelsak, xamma yerda, xatto uqkimishli oilalarda xam ularni aynan bemor parvarishida juda katta bilimsizliklarni yakkol nomoyon etadilar – ular kilinishi kerak bulgan ishlarning butunlay teskarisini bajaradilar.

Ammo, har doim xam aybini butunlay bemorlarni parvarish kiladiganlarga agdarish notugri buladi; ba'zida nosoglom turar joyi yoki xona xam ratsional parvarish kilishga imkon koldirmaydi. Shu sababli xam rotsianal parvarish kilishga atrofdagi noxush shart-sharoitlarni bartaraf kilish xam kiradi, chunki bu bizning ixtiyorimizga boglik buladi.

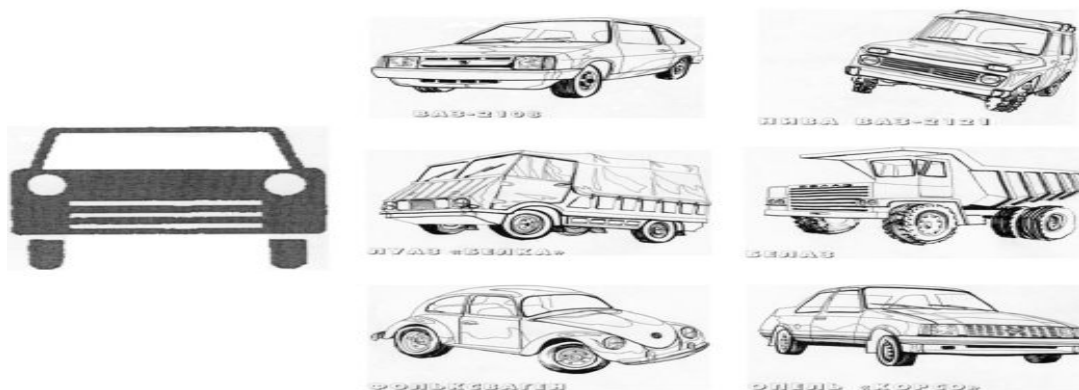
Shu o'rinda rostdan xam bemorning xamma azoblarini bartaraf kilish bizning irodamizga bog'lik bo'ladimi, degan savol tugiladi. Bu savolga zinxor tasdik javobini berib bulmaydi. Fakat bir narsa anikki, agar tugri parvarish yuli bilan kasallikni asoratlantiradigan shart-sharoitlar bartaraf etilsa, uni kasallik uz tabiiy yunalishida kechaveradi, tevarak-atrofdagilarning bilimsizliklari, yengiltakligi yoki xatolari tufayli yuzaga kelgan salbiy, su'niy asorat, kushimcha kasalliklar bartaraf etiladi.

Bundan keyin oddiy tilda aytiladigan «kasallikka karshi chora tadbirlar kabul kilish» (ya'ni dori-darmonlar bilan davolash) iborasini jiddiy tatkik kilish kerak bo'ladi. Agar vrach bemorga toza xavo, pokizalik va boshqa shu kabilarni yozib bersa, uni kalaka kilib: «Vrach xech narsa yozib bermaydi», degan bo'ladilar. Aslida esa, dori-darmon kilish, su'niy davolashdan umuman xech kachon yaxshi natija kutish kerak emas; aslida tugri, ya'ni gigienik parvarish doimo, xech suzsiz kasallikning kechishi va davomiyligiga ijobiy ta'sir kursatadi. Dori-darmonlar

kabul qilish – bu ikkinchi darajali ishdir, eng asosiysi – tugri gigienik sharoit va bemorni okilona xamda moxirona parvarishlashdir.

Hamshiralik ishida ilg‘or xorijiy tajribalari

Hamshiralik jarayoni va hamshiralik parvarish tushunchalari bir biridan tubdan farq qiladi. Hamshiralik parvarishi modeli ko‘pincha konseptual deb ham yuritiladi. Chunki bu tushuncha turlicha konsepsiyalar asosida yaratilgan. V. Rayxl va K. Roy ularni quyidagicha ta‘riflaydi: «hamshiralik amaliyotiga bog‘liq elementlarning mantiqan bog‘langan, tizimli tuzilgan va ilmiy asoslangan tushunchadir». Hamshiralik parvarish modelini taxlil qilsak?! Hamshiralik parvarish modeli va avtomobillar modeli o‘rtasida qanday umumiylik bor?! Sur‘atda chap tomonda avtomobil modelining hamma avtomobillarga xos umumiy tavsifining “Ramziy” tasviri sxemasi berilgan bo‘lib, o‘ng tomonda esa aniq bir modelning, turlicha nomlanishga ega va tashqi qiyofasi va dvigatelining xajmi jixatidan ham, eshiklarining soni jixatidan ham, yuk tashishlik xususiyatidan xam bir biridan farq qiluvchi aniq bir modellar tasvirlangan.



Avtomobillar modeli va hamshiralik parvarish modellarining analoglari

Barcha avtomobillarning umumiy belgilari bo‘lganidek, hamshiralik parvarishining modellarining ham umumiy qoidalari mavjud. Har qaysi modelning muallifi turlicha qarashlarga ega:

- hamshiralik faoliyatida patsient ob‘ekt sifatida;
- patsientning muammo manbasi;
- hamshiralik yondoshuvining yo‘nalishi;
- parvarish maqsadi;
- hamshiralik yondoshuvining usullari;
- hamshira roli;
- samarani baholash va parvarish natijasi.

Hamshiralik modelining tavsifini hattoki XX asrning boshlari 70- yillariga qadar ham xorij adabiyotlarida aniq yoritib berilmagan. Hozirgi vaqtda

hamshiralik ishida tuzilma va tabiatga bog‘liq yagona yondoshuv yo‘q. **20** ga yaqin modellar ishlab chiqilgan. Ularning har birining mazmuni davlatning iqtisodiy rivojlanishiga, siyosatiga, umumqabul qilingan tannarxga, sog‘liqni saqlash tizimiga, diniga, shuningdek aniq bir insonga yoki bo‘lmasa insonlar guruxiga, u yoki bu ishlab chiqilgan modellarga bog‘liq.

Amaldagi hamshiralik modellarining rivojlanishi fiziologii, sotsiologii, psixologii soxasining ochilishiga va tadqiqotlariga ta’sir ko‘rsatdi. Har kaysi modelning yadrosi-hamshiralik faoliyati ob’ekti patsient hisoblanib, parvarish maksadi hamshiralik yondashuvi majmui va hamshiralik parvarishining natijalarini baholash hususiyati tushunchalarini turlicha bo‘lishidir.

Patsient. Hamshiralik parvarishi modelining biri patsientni organlar anatomiyasi va tizimlar fiziologiyasi sifatida ko‘rib chikadi. Boshka modelda esa patsient-bu, 14ta fundamental kunlik ehtiyojga ega bo‘lgan mustakil shahs. Ta’rifga boglangan holda u yoki bu modelning mazmuni .hamshiralik jarayoni ramkasidagi birlamchi hamshiralik baholash hajmi o‘zgarib turadi.

Patsient muammolarining manbai. Ayrim hamshiralik modellarida patsient holatini baholashda va muammolar manbaini aniklash tomonlarini turlicha kasb etadi. Shuningdek, soglikka dahldor muammolar hamshiralik parvarishiga bo‘lgan talablar turlicha modellarda farklanadi. Shunday kilib, bitta modelda



organlar funksiyasidagi yoki fiziologik tizimdagi buzilishlarga oid muammolar aks etadi. Boshkalarda esa muammo manbai bo‘lib inson o‘zining hulk atvorini funksional va struktura jarayoniga bog‘lagan holda uzgartirmaydi. (model D.Jonson). Ayrim modellarida hamshiralik jarayoni shunchaki oddiy ko‘rib chikiladi; hamshiralik yondashuvi muammo harakterini aniklaydi. Boshkalarda bu mukammalrok ko‘rib chiqiladi ya’ni qiyin: muammoni aniqlash- muammo kelib chiqish sababini muammo ko‘rinishini - hamshiralik yondashuv harakterini aniqlaydi.

Hamshiralik yondoshuviga yo‘naltirilgan modellardan biri u yoki bu simptomni (bo‘g‘ilish, yo‘tal, ich ketish) aniqlashga qaratilgan. Ko‘pincha boshqa modellar bilan ham jarayonini baholashda patsient muammosini kelib chiqishi va mavjud muammolarni yechimida boshqa modellar bilan bog‘langan holda olib borish mumkin. Hamshiralik yondashuviga yo‘naltirilgan umum qabul qilingan

vrach modeli bo'yicha u yoki bu organlarda yoki tizimdagi fiziologik o'zgarishlarni o'rganishda qo'llaniladi.

XENDERSON MODEL

Xenderson modeli 1960 yil AQShda taklif qilingan, keyin 1968 yilda to'ldirilgan. Hamshiralarga parvarish jarayonida ko'proq e'tiborni fiziologik holatga urg'u berishni, kamroq ruxiy va ijtimoiy ehtiyojlarga etibor qaratishni bildirgan. Biroq bu modelning shartiga ko'ra – parvarish rejasini tuzish va amalga oshirishda patsientning o'zini ishtiroki ta'minlanishi shart.

MIJOZNING HAR KUNGI KUNDALIK HAYOT EHTIYOJLARI

1. Me'yoriy nafas.
2. Etarli miqdorda suyuqlik va ovqat istemol qilish.
3. Xayot faoliyatiga daxldor bo'lgan chiqindilarni ajratish.(siydik,axlat.)
4. Kerakli vaziyatni qo'llash va xarakatlanish.
5. Uxlash va dam olish.
6. Mustaqil kiyinish va echinish, kiyim tanlash.
7. Tana xaroratini bir maromda saqlash , atrof muxitga xos kiyim kiyish.
8. shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilish, Tashqi qiyofa xaqida qayg'urish
9. O'zining xavfsizligini taminlash va boshqa insonlar uchun xav tukg'dirmaslik.
10. Emotsiya, fikr bildirib boshqa insonlar bilan muloqtda bo'lish .
11. O'z etiqodiga ko'ra diniy qarashlarini nomoyon etib turish
12. Sevimli ishi bilan shug'ulanish.
13. Xordiq chiqarish, ko'ngil ochar o'yinlarda ishtirok etish.
14. Normal rivojlanishda yordamlashish , mexr muxabbat bildirish.

Patsient muammolari manbai. V. Xenderson o'z modelini ishlab chiqishda Amerikalik psixolog A. Maslouning asosiy inson ehtiyojlari asoslari ierarxiyasi nazariyasiga asosladi.

Ehtiyoj afzalliklari nimaga asoslangan.

A. Maslou bo'yicha insonning asosiy ehtiyojlari darajalari	V. Xenderson bo'yicha hayotiy har kungi ehtiyojlari
Birinchi daraja (fiziologik ehtiyoj)	Meyoriy nafas olish, etarli miqdorda suyuqlik va ovqat istemol qilish, hayot faoliyatiga daxldor bo'lgan chiqindilarni ajratish.(siydik,axlat.), kerakli vaziyatni qo'llash va harakatlanish, uxlash va dam olish.
Ikkinchi daraja (Xavfsizlik ehtiyojlari)	Mustaqil kiyinish va echinish, kiyim tanlash, tana haroratini bir maromda saqlash, atrof muhitga hos

	kiyim kiyish, shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilish, tashqi qiyofa haqida qayg'urish, o'zining havfsizligini taminlash va boshqa insonlar uchun havf tug'dirmaslik,
Uchinchi daraja (ijtimoiy ehtiyoj)	emotsiya, fikr bildirib boshqa insonlar bilan muloqotda bo'lish, o'z etiqodiga ko'ra diniy qarashlarini nomoyon etib turish
To'rtinchi daraja (hurmat va o'zaro hurmat extiyoji)	Sevimli ishi bilan shug'ulanish, hordiq chiqarish, ko'ngil ochar o'yinlarda ishtirok etish, normal rivojlanishda yordamlashish, mehr muxabbat bildirish

A. Maslou bo'yicha ehtiyojlarni V.Xenderson darajalarga ajratib chiqdi. 20 asrning 60 yillari o'rtasida hamshiralik parvarishi modeli ishlab chiqilganida AQSh da hamshiralalar faoliyati chegaralangan bo'lib, aynan inson extiyoblari unchalik ahamiyat kasb etmas edi (NANDA modeliga ko'ra shimoliy Amerika hamshiralari 80 yillar oxiriga kelib, hamma darajadagi extiyoblarni qamrab olgan) hamshiralik yondoshuvini talab etadigan muammolar inson kasal bo'lganda, yosh go'daklarda yoki qari yoshda o'ziga o'zi yordam ko'rsata olmaydigan holatlarda yuzaga keladi. V. Xenderson ta'kidlashicha insoning kunlik ehtiyojlari, uning temperamenti va emotsional holatiga qarab o'zgaruvchan bo'ladi. Masalan: qo'rquv va bezovtalikni his qilganda odam yomon uxlaydi va ishtaxasi yo'qoladi. Keksa odam yaqin insonini yo'qotganda muomilaga qiyin kirishadi. Tushkun kayfiyatda bo'ladi, agarda uni kiyintirib ovqatlantirib suhbatlashib o'tiradigan odami o'sha yo'qotgan yaqin insoni bo'lganida. Insonning fiziologik va intellektual imkoniyati ham o'zining fundamental extiyojlariga tasir ko'rsatadi.

D. Orem modeli (1971) insonni bir butun deb ko'rib chiqadi. U o'z o'ziga parvarish ko'rsatish prinsipiga asoslangan. D. Orem ta'rifiga ko'ra «Odamlar hayotni saqlash bo'yicha, salomatlik va kamchiliksiz salomatlikni amalga oshirish uchun mustaqil harakatini boshlaydilar». Ushbu modelda inson shaxsiy salomatligiga jiddiy e'tibor berishiga urg'u berilgan. Biroq, hamshiralik yondoshuvi bunda turli shikastlanishlarni va kasalliklarni oldini olishga o'qitishga qaratilganligi bilan boshqa modellardan farq qiladi. Kattalar, avvalambor o'zlariga tayanib va salomatligini saqlab, ularning qaramog'idagilari uchun muayyan javobgar bo'lishi kerak.

D. Orem, modeli o'z-o'zini asrash uchun motivga ega bo'lgan yagona funktsional tizimdir. Odam sog'lom yoki kasalligidan qat'iy nazar, o'z-o'zini asraydigan, uning imkoniyatlari va o'z-o'zini saqlash ehtiyojlari muvozanatlarini bajaradigan bo'lishi kerak.

D. Orem o'z-o'zini parvarishlash ehtiyojlarini uch guruhlarini belgilaydi:

Universal:

- yetarli havo qabul qilish;
- yetarli suyuqliklarni qabul qilish;
- yetarli oziq-ovqat qabul qilish;
- Bu jarayon bilan bog'liq yetarli va ehtiyojlarini ajratish imkoniyati;
- Faoliyati va dam olish o'rtasidagi muvozanatni saqlab qolish;
- Boshqa odamlarning jamoasida yolg'izlik muvozanati;
- Hayot uchun xavf-ogohlantirish, normal hayot, farovonlik;
- Individual qobiliyatlari va cheklovlarga qarab, muayyan ijtimoiy guruhga rioya qilish istagini uyg'otish.

Har bir kishi uchun har 8 universal ehtiyojlarini qondirish darajasi har xil bo'ladi. Bu ehtiyojlarga ta'sir qiluvchi omillar. yoshi, jinsi, rivojlanish, sog'liqni saqlash bosqichi, madaniyat darajasi, ijtimoiy muhit, moliyaviy imkoniyatlar: Sog'lom kishi bu ko'p qirrali ehtiyojlarini qondirish uchun yetarlicha o'zini-o'zi saqlash imkoniyatiga ega.

D. Orem modeli bo'yicha o'z-o'zini parvarish qilish tamoyili

Rivojlantirish (bolaligidan qarilikgacha va homiladorlik paytida) bosqichiga oid talablar. Bu ehtiyojlar, qoida tariqasida, ta'lim va tarbiya uchun javobgar bo'lgan barcha kattalarga tavsiya etiladi.

Irsiy tug'ma va orttirilgan kasalliklar va jarohatlar oqibatida sog'liqni saqlash muammolari bilan bog'liq talablar. Bu guruhda, buzilishlar uch ko'rinishga ajratilgan:

- Anatomik o'zgarishlar (masalan, og'ir shish, kuygan);
- Funktsional fiziologik o'zgarishlar (masalan nafas qisilishi);
- Xulq yoki kundalik turmush odatlardagi o'zgarishlar (masalan, loqaydlik, uyqusizlik, keskin kayfiyat o'zgarishlar tuyg'usi).

Agar inson bu muammolarni yengsa, umumiy muvozanat saqlanib qolinadi. Demak, u g'amxo'rlikka muhtoj emas.

Bemorning muammolar manbai. Agar patsient (yoki uning yaqin qarindoshlari) o'z-o'zini saqlash va o'z-o'zini saqlash ehtiyojlari uchun va ehtiyojlari o'rtasida muvozanat saqlash imkoniyatlari ochib olmasak, hamshiralik parvarishi uchun ehtiyoj bor bo'ladi. Shu bilan bir vaqtda D. Orem bemorning o'z yaqinlari va do'stlari faol ishtirokida amalga oshiriladigan yordam deb hisoblaydi.

Hamshiralik yondoshuvlarining yo'naltirilganligi. Hamshiralik aralashuvi o'z-o'ziga parvarish ko'rsata olmasa va uning sabablarini aniqlashga yo'naltirilgan bo'lishi kerak. Taqchilik sabablariga bilim va o'z-o'ziga parvarish ko'rsatishga doir aloxida harakatlarni amalga oshira olmaslik yoki iloji yo'qligi bo'lishi mumkin. Ushbu modelning muallifi o'zini-o'zi parvarishlash darajasini

va bosqichini rivojlantirish uchun bemorning o'tgan hayot tajribasini ham bog'laydi. D. Orem parvarish masalasini yechish uchun hamshiralik yondoshuvini zarurligini hal qilish kerak deb hisoblaydi:

- O'z-o'zini parvarishlash uchun bemorning talab darajasini aniqlash;
- bir kishining xavfsiz holda o'z-o'zini parvarishlashi va bu talablarni qondirish imkoniyati baholanadi;
- Kelajakda o'z-o'ziga g'amxo'rlik qila olishi baholanadi.

Muallif faqat o'z-o'zini parvarishlash uchun bemorning talablarini va imkoniyatlarni baholabgina, parvarishlash ishlarini rejalashtirish haqida qaror qabul qilish mumkin, deb hisoblaydi.

Parvarish maqsadi. Qisqa muddatli, oraliq va uzoq muddatli maqsadlar (yoki ularning kombinatsiyasi) bemorga yo'naltirilgan bo'lishi kerak. Bu holda bemor bilan nafaqat parvarish maqsadi muhokama qilinadi, balki hamshiralik yondoshuvi ham rejalaniadi.

Hamshiralik yondoshuvi. Hamshiralik yondoshuvi o'z-o'zini parvarishlash imkoniyatlarining keng ko'lamda yo'nalganligi bo'lishi mumkin, shuningdek u ehtiyoj darajalari ham o'zgarishi mumkin. D. Orem bu o'zgarishlarni sog'ayish, tiklanish deb atagan.

D. Orem hamshiralik yondoshuvini 6 ta usulga ajratgan:

- Bemor uchun bir nima qilish;
- Bemorni boshqarish, uning harakatlarini yo'naltirish;
- Jismoniy qo'llab-quvvatlash;
- Psixologik qo'llab-quvvatlash;
- O'z-o'zini parvarishlash uchun sharoitlar yaratish;
- Bemorni (yoki uning qarindoshlarini) o'qitish.

D. Orem yordam berishning bu 6 yo'lini taklif qilar ekan, bemor o'z-o'zini parvarish qilishni hohlasa, u yoki bu rol o'ynasa va bunga harakat qilsa, hamshiralik yordamini qabul qilishga tayyor bo'lganligidan dalolat deb takidlaydi.

Bundan tashqari, muallif **uchta hamshiralik yordami tizimini belgilaydi:**

To'liq qoplanadigan – bu bemor xushsiz holatda yoki unga harakatlanish mumkin bo'lmagan hollarda qo'llaniladi.

Vaqtincha qoplanadigan – vaqtincha yoki qisman sog'ligini yo'qotganda o'z-o'zini parvarish qilishni amalga oshirishda qo'llaniladi.

Maslahat (O'rgatuvchi) - o'z-o'zini parvarish qilish ko'nikmalarini o'zlashtirish zarur bo'lganda qo'llaniladi.

Parvarish natijalari va sifatini baholash. D. Orem parvarish natijalari va sifatini baholashni o'tkazishdan oldin avvalo bemor imkoniyati nuqtai nazaridan va uning oila a'zolari tomonidan o'z-o'zini parvarish qilish ko'nikmalarini amalga oshirish imkoniyatlari inobatga olinishi kerakligi takidlangan. Hattoki,

o'z-o'zini parvarish qilishning to'liq qoplanadigan tizimi vaqtincha qoplanadigan tizimga o'tib ketgan holda ham hamshiralik yondoshuvini samarali bo'lishi mumkin.

Hamshiralarning roli. Model muallifi hamshirani bemorni o'z-o'zini parvarish qilishga davat etuvchi qo'shimcha yoki to'ldiruvchi sifatida belgilaydi. Hamshiralik yondoshuvi insonga salomatligini saqlab qolish uchun yoki kasallik asoratlarini engish imkonini beradi.

D. Orem modelini hamshiralik jarayonida qollanilishi har qanday soglom yoki hasta odamga o'z-o'zini parvarish qilish ehtiyoji va uni amalga oshirish imkoniyatlari o'rtasidagi muvozanatni saqlashni o'rgatadi.

Kasallanish yoki shikastlanish davrida hamshira bemor bilan birga o'z-o'zini parvarish qilish bo'yicha terapevtik zaruriy choralar ishlab chiqadi.

Hamshira bemorni ehtiyojlari va o'z o'zini parvarish qilish bo'yicha imkoniyatlarini birlamchi baholashda o'z o'zini parvarish qilishda terapevtik intizomini kuzatib, ehtiyoj va imkoniyat mutanosibligini aniqlaydi. DPM larda bemor holatini birlamchi ko'ruvi o'tkazilayotgan vaqtning o'zidayoq hamshiralik yordami kerakmi yoki yo'qligi aniqlanadi. Masalan, agar bemorning son suyagini singani uchun gipslangan bemor bir qancha muddat qo'ltiq tayoqsiz yura olmaydi, demak o'zgaralar yordamisiz xarakati cheklanganligi xaqida hamshira taxmin qilishi mumkin.

Bu holatda ayrim universal ehtiyojlar va bemorning o'z o'zini parvarish qilish (faol xarakat, xojatga chiqolmaslik, cho'mila olmaslik) imkoniyati o'rtasida muvozanat buzilgan va u hamshiralik yordamiga muxtoj.

Boshqa holat, 8 yoshli bolalar infeksiyasi bilan og'rikan qizchani axvolini baholashda hamshira shuni aniqladiki, uning onasi qizchani o'z o'zini parvarish qilish ehtiyojini (qizchani issiq kiyintirish, yotoq rejimi qizcha uchun muhimligini, ko'proq suyuqlik berish kerakligini ona bilmaydi) qondira olmas ekan. Ushbu holatda onaning bolani parvarish qilish bo'yicha imkoniyati va talabi o'rtasida muvozanat buzilganligini ko'rishimiz mumkin.

Patsient va hamshiralalar o'rtasidagi o'zaro bog'liqlik

Nima uchun bemor o'z-o'zini parvarish qila olmayotganini aniqlash uchun yana qo'shimcha ma'lumot toplashi lozim. Ko'rik, kuzatuv va suhbat sababini o'rganishga yordam beradi: bilim va ko'nikmani yetishmovchiligi, o'zini tutishni chegaralanganligi, jamiyat va madaniy me'yorlar va boshqalar.

O'rta yoshli inson misolida o'z o'zini parvarishlashning yetishmovchiligi, ba'zi bir bilimlarning yetishmovchiligi, uning tuzalishi va ahvolining yaxshilanishiga, o'z o'zini parvarishlashning tiklanishiga yordam beradi. Ikkinchidan, bemor qizning onasi hammasini to'g'ri qila olishiga ishonchsizligi

yoki unga bilimning yetishmasligi qiziga yordam berishda ishonchsizlikga olib keladi.

Hamshiralik parvarishini rejalash. Bemorni o‘z-o‘zini parvarishlashdan hamshiralik parvarishi rejalashtiriladi. Misol qilib, rejalashtirilgan hamshiralik aralashuvini qisman kompensirlashgan va o‘rganuvchi sistemada rejalashtiriladi. O‘rta yoshli inson o‘z-o‘zini universal ehtiyojlarini, nafas olishi, oziqlanish, suyuqlik istemoli qondira oladi. Lekin, uni harakatlanishda yordamga ehtiyoj sezadi. Hamshira uning qayta shikaslanishini oldini olish maqsadida havfsiz harakatlanishini rejalashtiradi. Keyingi navbatda hamshira konsultativ aralashuv hamda onaga bola parvarishini o‘rgatadi.

Hamshiralik aralalashuvi. Har qanday holatda hamshiralik aralashuvi maqsadi imkoniyat va o‘z-o‘ziga parvarishga ehtiyojni muvozanatga keltirishdan iborat. Birinchi navbatda, bemor hamshira uning kiyimlarini almashtirishga ehtiyoj sezadi. Bir vaqtni o‘zida hamshira uning havfsizligini taminlashi kerak. Keyingi navbatda, hamshira bemor onasiga kasallikni qanday kechayotganini va bolani ahvolini engillashtiradigan ishlar ro‘yhatini o‘rgatishi kerak. Ona bolani ruhiy qo‘llab quvvatlashi ahvoli yaxshilanishida yordam beradi.

Hamshiralik parvarishini samaradorligini baholash. Hamshiralik parvarishini baholash uchun bemor ahvolidagi erishilgan natijalar hisobga olinadi. Baholash bemor mustaqil, hech kimning yordamisiz yura olsa ijobiy bo‘ladi. Yana onasi qizning hamshiralik parvarishidan mamnun bo‘lsa samarador deyishimiz mumkin. Shunday qilib, imkoniyat va ehtiyojlat o‘rtasidagi muvozanatni saqlab qolishga erishilsa hamshiralik parvarishini effektiv deyishimiz mumkin.

Hamshiralik ishi yo‘nalishining zamonaviy tizimi

Yurtimiz tibbiyot muassasalarida 320 ming nafarga yaqin hamshira faoliyat yuritmoqda. Ular sog‘liqni saqlash tizimining birlamchi bo‘g‘ini, shuningdek, shoshilinch tibbiy yordam va boshqa ixtisoslashtirilgan muassasalarda mehnat qilayapti.

Jahon tibbiyotining ilg‘or tajribalaridan kelib chiqib, respublikamizda oliy ma‘lumotli hamshiralilar tayyorlash yo‘nalishi joriy etildi. Bu esa sog‘liqni saqlash tizimini malakali mutaxassislar bilan ta‘minlash va aholiga ko‘rsatilayotgan tibbiy xizmat sifatini oshirishda muhim omil bo‘lmoqda. 1999 yildan boshlab davlatimizda Oliy hamshiralik ishi buyicha mutaxassislar tayyorlanib kelmokda. Hozirgi kungacha Toshkent tibbiyot akademiyasi va boshqa tibbiyot institutlarining “Oliy hamshiralik ishi” bo‘limlarida anesteziologiya va reanimatsiya, xirurgiya, akusherlik hamda menejment yo‘nalishlari bo‘yicha uch ming nafardan ziyod oliy ma‘lumotli bakalavr-hamshiralilar tayyorlandi, 80 nafarga yaqin talaba esa –magistrlik darajasiga erishdi. Tibbiy xodimlarni kasbiy

malakasini rivojlantirish Markazi koshida Xamshiralik ishi kafedrasini tashkil etildi. Ushbu kafedrada respublika DPMda ish yuritib kelaётgan Oliy ma'lumotli xamshiralik malakalarini oshirib kelmokda. Shu kunga kadam ushbu yo'nalish bo'yicha 2 fan nomzodi va 2 (PhD) falsafa doktori tayyorlandi.

Nazorat savollari

1. Xamshira kasbining rivojlanish davrlari?
2. Hamshiralik modellari orqali nimaga erishamiz?
3. Hamshiralik parvarish modellaridan qaysi biri ko'proq uchraydi?
4. Hamshiralik ishi yo'nalishining zamonaviy tizimi

Foydalangan adabiyotlar:

1. Razikova I.S. «Terapiyada xamshiralik ishi» - Darslik. Toshkent "Zuhra baraka biznes" MCHJ bosmaxonasi. 2018 yil.
2. V.N. Petrov, V.A. Lopatinkov, V.L. Emanuel, N.G. Petrova "Sestrinskoe delo v terapii" Moskva 2017 god.
3. Axmedova D.I., Taxirova R.N., Grunina O.S., Grunina I.I. [Hamshiralik ishi](#). T. 2015.
4. Mamatkulov B. Jamoat salomatligi va sog'liqni saqlashni boshqarish. T. 2019.
5. Mamatkulov B. Sog'liqni saqlash menejmenti va iqtisodiyoti. T., 2015.
6. Mamatkulov B., Rustamova X.E. Jamoada xamshiralik ishi. T. 2016.
7. Orziyev Z. Hamshiralik ishi jarayonida bemorlarni tekshirish usullari. T. 2010.

Internet saytlar: www.ziyonet.uz, www.sestra.ru, tma.uz

2-mavzu: "Oliy xamshiralik ishi" yo'nalishini rivojlantirish dasturi va istiqbollari.

Reja:

1. "Hamshiralik ishi" yo'nalishining dolzarb muamollari
2. O'zbekistonda sog'liqni saqlash tizimida xamshiralik ishining o'rni
3. O'zbekistonda tibbiyot oliygohlarida "Oliy ma'lumotli hamshira" fakultetini o'rni
4. Respublikada "O'rta tibbiyot va dorishunos xodimlar assotsiatsiyasi"ning tashkil etilishi va tibbiyot amaliyotini keng ko'lamda yo'lga qo'yilishi.
5. Tibbiy ta'lim tizimi isloh qilinishi va oliy hamshiralik ishi yo'nalishining rivojlanish istiqbollari.

Kalit so'zlar: Sog'liqni saqlash, Hamshiralik ishi, Oliy ma'lumotli hamshira

Hamshiralik ishi degani bu — avvalom bor davlatning iqtisodiy, ijtimoiy va geografik joylashuvi bilan bog‘liq mavjud sog‘liqni saqlash tizimi va uning rivojlanish darajasiga nisbatan funksional majburiyatlari aniq belgilangan hamshiralarning, tibbiyot xodimlari va jamoaning hamshiralik ishiga munosabati va inson shaxsiy dunyoqarashining yig‘indisidir. 1980- yillarda JSSTning ekspertlari «Hamshiralik ishi» tushunchasiga quyidagicha ta’rif berishgan: «Hamshiralik ishi — bu insonlar o‘rtasidagi munosabatning amaliyotidir, tibbiy hamshira esa, har bir bemorni individual shaxs sifatida o‘rganib, kasallik tufayli ularda yuzaga kelgan ehtiyojlarni aniqlay bilishi lozim».

1859- yilda ushbu yo‘nalishning asoschisi Florens Naytingeyl o‘zining mashhur «Bemorlar parvarishi to‘g‘risidagi yozuvlar» kitobida hamshiralalar ishiga quyidagicha ta’rif bergan: «Hamshiralik ishi — bemorni qurshab turgan muhitni, uning sog‘ayishi yo‘lida qollash uchun yo‘naltirilgan harakatidir. Hamshiraning vazifasi bemorga shunday sharoit yaratib berishdan iboratki, bunda tabiat o‘zining davolovchi qudratini namoyon qilsin».

Agar shifokor o‘z amaliy faoliyatida, davolash ishi, barcha bilim va harakatlarini ma’lum bir bemorning aniq bir kasalligini davolashga qaratssa. Hamshiralarning e’tiborlari kasallikdan ko‘ra ko‘proq bemorga yoki odamlar guruhiga, jamoaga, oilaga qaratilgan bo‘lib, aholi sog‘lig‘i bilan bogliq bo‘lgan muammo va yehtiyojlarni hal qilishga yo‘naltirilgan bo‘ladi va shu bilan ularning faoliyati shifokorlar faoliyatidan ajralib turadi.

Jamoada hamshiralik ishi fanining rivojlanishiga Viktorian davridagi eng ma’lumotli va noyob shaxslardan biri, ko‘zga ko‘ringan ingliz hamshirasi F.Naytingeyl (1820-1910) katta hissa qo‘shgan. Inson tabiati haqidagi o‘zining chuqur va ko‘p tomonlama bilimlarini u bemorlarni parvarishlash amaliyotlarida qo‘llagan, uni hamshiralik ishiga aylantirgan hamda buni nazariy bilimlar va ilmiy prinsiplarga asoslangan kasb darajasigacha olib chiqa olgan.

Naytingeyl o‘z g‘oyalari kasbiy tayyorgarlik va ilmiy uslublardan foydalanish, harbiy tibbiy shifoxonalarni tashkil qilish va tuzish sohalarida rivojlantirdi. Uning qarashlari va maslahatlari hamshiralalar kasbi haqidagi jamoatchilikning fikri va tasavvurini qat’iy o‘zgartirgan holda, ko‘p mamlakatlardagi tibbiyot hamshiralari orasida keng tarqalgan va tan olingan. O‘z kuzatuvlarini Florens Naytingeyl 150 ta pamflet (broshyura), 6 ta kitob va 13 mingdan ko‘proq maktublarida yozib qoldirgan.

F.Naytingeylning asosiy merosi hozirgi kunda ham o‘z dolzarbligini yo‘qotmagan asari „Bemorlar parvarishi haqida qaydlar“ kitobidir, u 1860-yilda nashr yetilgan va shu vaqtgacha dunyoning o‘nlab tillariga tarjima qilingan.

Naytingeyl o‘zining ushbu amaliy qo‘llanmasida „Har bir ayol bolalar va kattalarni ularning sog‘lik va bemorlik damlarida yanada yaxshiroq parvarish

qilishni o'rganishi shart", deb yozadi. Naytingeyl ushbu asrni yozganda u o'quv quroli o'rnini yegallashi to'grisida o'ylamagan, lekin shunga qaramasdan bu kitob asosida ko'plab yuqori malakali tibbiyot hamshiralari yetishib chiqdi va shakllandi.

„Qaydlar" kitobi butun Yevropa bo'ylab tezda tarqalib ketdi. Ushbu kitob chiqqan yilning o'zidayoq Italyanacha tarjimasini bir vaqtning o'zida Turin, Milan va Florensiyada nashr qilingan.

Rus tiliga V.D.Volfson 1905-yilda ingliz tilidagi nashrdan tarjima qilgan va u „Bemorlarni qanday parvarish qilish kerak?" deb atalgan.

Bugungi kunda, zamonaviy ilm - fan nuqtayi nazaridan qaraganda F.Naytingeylning bundan qariyb bir yarim asr oldin yozilgan bu kitobi xuddi sodda asardek tuyuladi. Shunday bo'lsa-da uni o'qir yekansiz, muallifning iqtidori, kuzatuvchanligi, ziyrakligi va o'z ishiga fidoyiligini ko'rib, hayratga tushasiz.

Xalqaro hamshiralar kengashi tomonidan 1971-yildan boshlab, 12-may Florens Naytingeyl tugilgan kuni munosabati bilan uning xotirasi uchun „Hamshiralar kuni" deb e'lon qilindi. Aynan Naytingeylning zamonida ham bir nechta pog'onani bosib o'tgan bu soha bugunga kelib ancha rivojlandi.

Amerikalik hamshira, o'qituvchi va tadqiqotchi Virdjiniya Xenderson 1958 yilda Halqaro hamshiralar kengashi iltimosiga ko'ra „Bemorni parvarish qilish asoslari" to'grisida kitob yozgan. Ushbu kitob 25 tilga tarjima qilingan, unda muallif hamshiralik ishi tushunchasiga o'z ta'rifini berib o'tgan. Virdjiniya Xenderson hamshiraning asosiy vazifasi kasal yoki sog'lom shahsga o'z sog'ligini saqlab qolishga bor kuchini, bilimini va irodasini ishga solgan holda yordam berishdan iboratdir deb takidlagan. Ushbu hamshiralik ishi asoschilari tomonidan hamshiralik ishiga bergan ta'rifi hozirgi kungacha o'z dolzarbligini yoqotmagan.

O'zbekistonlik xalqimiz, shu jumladan, „Qizil yarim oy" jamiyatining 17 mingta a'zosi urush yillari front orqasidagi yaradorlarga, 4 mingta hamshirasi va sandrujinachisi esa bevosita frontdagi jangchilarga yordam ko'rsatdilar. Ulardan ko'plari mardlik va qahramonliklari uchun orden hamda medallar bilan taqdirlandilar. O'zbek hamshiralari Rixsi Mo'minova, Salima Kubanova, Matluba Yeshonxo'jayevalar Xalqaro „Qizil Xoch"ning oliy mukofoti „Florens Naytingeyl" medaliga sazovor bo'lganliklari buning yaqqol dalilidir. Urushdan keyingi davrda ana shu mukofot mehr - shafqat hamshirasi, Samarqandlik Antonina Pixteyevaga ham berilgan yedi.

Respublikamizning mustaqilligidan keyin Prezidentimiz I.A.Karimov tomonidan ushbu sohaga katta e'tibor qaratilganligini tibbiyot oliygohlarida „Oliy ma'lumotli hamshira" fakulteti ochilishi misolida ko'rishimiz mumkin. Bundan

ko'zlangan maqsad hamshiralik ishini yanada chuqurroq takomillashtirish va tibbiyot sohasida oliy darajadagi bilimlarga ega bo'lgan kadrlarni yetkazib berishdan iboratdir.

2007-yil 19 sentabrdagi davlatimiz rahbarining „Sog'liqni saqlash tizimini isloh qilishni yanada chuqurlashtirish va unu rivojlantirish Davlat dasturini amalga oshirishning asosiy yo'nalishlari to'g'risida"gi farmoni va sog'liqni saqlash tizimidagi barcha islohotlar tibbiyot sohasining yanada rivojlanishiga keng yo'l ochib berdi, bu hamshiralar uchun katta imkoniyat demakdir.

Mustaqillikka erishgandan keyin respublikamizda tibbiyot sohasida hamshiralik ishiga e'tibor kuchaytirilib borilmoqda, ularning chet davlatlarda o'tkazilayotgan anjumanlarda ishtirok yetishi va malakalarini oshirishi, tibbiyot institutlarida oliy ma'lumotli hamshiralik ishi bo'limlarining ochilishi, Respublikada O'rta tibbiyot va dorishunos xodimlar assotsiatsiyasining tashkil yetilishi, tibbiyot amaliyotini keng ko'llamda yo'lga qo'yilishi tibbiy ta'lim tizimini isloh qilishni taqozo yetadi. Respublikada hamshiralik ishini rivojlantirish, O'rta tibbiyot xodimlarining nazariy va amaliy bilim, g'oyaviy va umum madaniy darajasini ko'tarishga ko'maklashish, ularning amaliy ishlarni tashkil yetishining sifat darajasini oshirish maqsadida O'rta tibbiyot xodimlaridan iborat hamshiralar maslahat kengashi tuzilgan.

Mustaqil hamkorlik davlatlari hamshiralarining „Sog'liqni saqlash tizimining islohoti, birinchi tibbiy sanitariya yordamini ko'rsatish va hamshiralik ishi" bo'yicha xalkaro yig'ilishining O'zbekistonda o'tkazilishi, bu sohada erishilgan yutuqlardan biridir. Jahon sog'liqni saqlash tizimida Jamoada hamshiralik ishi alohida o'ringa ega.

1999-yil may oyida O'zbekiston O'rta tibbiyot va dorishunos xodimlari assotsiatsiyasiga 50 mingga yaqin O'rta tibbiyot xodimlari a'zo bo'lib, uyushma viloyatlarda o'zining bo'limlarini ochdi. U yil davomida 10 dan ziyod seminarlar o'tkazib, hisobot byuletenlari va amaliy qo'llanmalar joriy yetdi. Qisqa vaqt ichida assotsiatsiya xalqaro tashkilotlar bilan aloqalar o'rnatib, xalqaro hamshiralar kengashiga a'zo bo'ldi. 1999-yil Londonda o'tkazilgan xalqaro hamshiralar kengashining 100 yilligiga bag'ishlangan seminar-kengashda O'zbekistondan ham vakillar ishtirok yetdi.

Hamshiralik ishini jahon andozalari darajasiga ko'tarish maqsadida tezis dasturi orqali Isroil davlati hamshiralarining ish tajribalari, o'quv jarayonlarini o'rganish uchun joriy yilning noyabr oyida Respublika kurslari tashkil yetildi. Hamshiralik ishini sifat jihatidan yaxshilash, ko'p mutaxassislikka ega bo'lgan hamshiralar safini kengaytirish maqsadida O'rta Osiyo davlatlarining muvofiqlashtiruvchi kengashi tuzildi. O'zbekistondan 7 nafar tajribali hamshira

kengashga a'zo bo'lib kirdi. U 2001-yilda O'zbekistonda yig'ilib o'z ish faoliyatini respublikamizda davom yettirdi.

Jamoada hamshiralik ishi bo'yicha o'tkazilgan anjumanlarda hamshiralik assotsiatsiyasi a'zolari Amerika, Angliya va Yaponiya davlatlarida ishtirok yetib, ularning ish faoliyati bilan tanishib qaytdilar. Va ortirib kelgan tajribalari, ko'rgan bilganlari bo'yicha viloyatlardagi bosh mutaxassislarni chaqirib bir necha marta o'quv seminarlari o'tkazdilar.

1999-yilning sentabr oyida Bishkekda bo'lib o'tgan O'rta tibbiyot xodimlarining seminarida Qozog'iston, Tojikiston, Qirg'iziston va O'zbekistonning Jamoada hamshiralik ishi bo'yicha vakillari ishtirok yetishdi. Ushbu anjumanning asosiy maqsadi hamshiralik ishidagi, birinchi tibbiy sanitariya yordamidagi islohotlar, oliy ma'lumotli hamshiralar tayyorlash, hamshiralar mavqeyini ko'tarish uchun hamshiralik ishlari bo'yicha muovink vazifalarini kiritish, O'rta tibbiy va dorishunos xodimlar assotsiatsiyasining faoliyatini kuchaytirish, malakali hamshiralar tayyorlashga e'tiborni jalb qilish oilaviy hamshiralar faoliyatini yo'lga qo'yishga qaratildi. Seminarda O'rta tibbiyot xodimlari faoliyatini yanada yaxshilash bo'yicha deklaratsiya qabul qilindi.

Olmata shahrida esa 2-4 fevral 2000-yilda Jamoada hamshiralik ishi bo'yicha O'rta Osiyo mamlakatlarini muvofiqlashtiruvchi kengashning navbatdagi yig'ilishi bo'lib o'tgan yedi. Ushbu kengashda O'rta Osiyo davlatlari hamshiralari O'rtasida o'zaro tajriba almashish, hamshiralik xizmatida tashkilotchilik ishlarini yo'lga qo'yish, fan yangiliklarini keng joriy qilish, Jamoada hamshiralik ishi bo'yicha muallimlar tayyorlash, hamshiralarning milliy jamoatchilik birlashmalari assotsiatsiyalari O'rtasida o'zaro hamkorlikni rivojlantirish yeng asosiy vazifa yekanligi alohida uqdirilib, shu vazifalar yuzasidan muhim qarorlar qabul qilindi.

2001-yil fevral oyida Toshkentda o'tkazilgan anjumanda „Oila hamshirasi“ni tayyorlash -masalasi ko'rildi. 2002-yil 23-26 aprel kunlari Olmata shahrida „O'rta Osiyo respublikalarida birlamchi tibbiy sanitariya yordami hamshirasi“ mavzusida xalqaro anjuman bo'lib o'tdi. Anjumanda Jamoada hamshiralik ishi bo'yicha O'rta Osiyo mamlakatlarini muvofiqlashtiruvchi kengash a'zolari, xalqaro ekspertlar va Jamoada hamshiralik ishi bo'yicha amerikalik mutaxassislar, O'rta Osiyo tibbiyot kollejlari direktorlari, tibbiyot bilim yurti va sog'liqni saqlash xodimlari ishtirok etdilar. Bunda eng asosiy masala sifatida O'rta Osiyo respublikalarida oila hamshiralarini tayyorlash ishlari o'rganib chiqildi. Shu maqsadda, O'rta Osiyo Respublikalarida „Hamshiralik ishi“ dasturi asosida „Oila hamshirasi“ qo'llanmasini ishlab chiqish va oila

hamshiralari tayyorlovchi o'quv kurslarini tashkil qilish rejalashtirildi. Ushbu anjumanning asosiy vazifalari quyidagilar edi:

- O'rta Osiyoni oila hamshiralari tayyorlovchi hududga aylantirish;
- mavjud masala yuzasidan tajriba almashish;
- mutaxassislar yordamida oila hamshirasini tayyorlash borasida zarur o'quv dasturlarini ishlab chiqish;
- oila hamshiralari tayyorlash va hamshiralar malakasini oshirish uchun 10 oylik kurslarni tashkil qilish markazlarini ochish.

Hamshiralik ishi fani sog'liqni saqlash jarayonida hamshiralar o'rnini o'rganuvchi fandır. U asosan, aholi salomatligini mustahkamlash, qariyalar salomatligini himoya qilish, reproduktiv yoshdagi ayollar, bolalar va o'smirlar salomatligi, atrof muhitning salomatlikka ta'siri, ish joyida insonlar salomatligini himoya qilish hamda aholi o'rtasida tarqalayotgan yuqumli va boshqa kasalliklarni bartaraf yetish kabi quyidagi muammolarni o'rganadi.

1. Kasalliklarning oldini olish va aholi salomatligini ta'minlash.
2. Oilaviy poliklinikalar (OP), qishloq vrachlik punktlari (QVP) lar va boshqa muassasalarda ayollar, ayniqsa tug'ish qobiliyatiga yega bo'lgan ayollar, salomatligini muhofaza qilish, ayollarda uchraydigan yekstragenital kasalliklarning oldini olish.
3. Maktabgacha va maktab yoshidagi bolalar sog'lig'ini himoya qilish va bolalarning o'ziga xos xususiyatlari, ularda kasalliklarning oldini olish, profilaktik yemlashlar, ular salomatligidagi muammolarda hamshiralik jarayonlari.
4. Kattalar va qariyalarning o'ziga xos ruhiy va jismoniy xususiyatlari, ular salomatligidagi muammolar va ularga sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish.
5. Ishlab chiqarish korxonalarida ishchilar uchun maxsus tibbiy xizmatni tashkillashtirish, kasbga aloqador kasalliklar va ularning oldini olish.
6. Aholining ruhiy salomatligini saqlash va himoya qilish.
7. Jamoada yuqumli kasalliklar klinikasi, tarqalish yo'llari va ularga qarshi kurashish chora - tadbirlarida hamshiraning vazifalari.
8. Favqulodda vaziyatlar kelib chiqishining omillari, manbalari, sabablari va ularda yordam ko'rsatish turlari, favqulodda vaziyatlarda aholini himoya qilish.

Nazorat savollari

1. «Hamshiralik ishi» tushunchasiga ta'rif bering?
2. Hamshiralik ishi yo'nalishning asoschisi?
3. O'zbekistonda tibbiyot oliygohlarida „Oliy ma'lumotli hamshira" fakulteti qachon ochildi?

Foydalangan adabiyotlar

1. Razikova I.S. «Terapiyada xamshiralik ishi» - Darslik. Toshkent “Zuhra baraka biznes” MCHJ bosmaxonasi. 2018 yil.
2. V.N. Petrov, V.A.Lopatinkov, V.L.Emanuel, N.G.Petrova “Sestrinskoe delo v terapii” Moskva 2017 god.
3. Axmedova D.I., Taxirova R.N., Grunina O.S., Grunina I.I. Hamshiralik ishi. T. 2015.
4. Mamatkulov B. Jamoat salomatligi va sog‘liqni saqlashni boshqarish. T. 2019.
5. Mamatkulov B. Sog‘liqni saqlash menejmenti va iqtisodiyoti. T., 2015.
6. Mamatkulov B., Rustamova X.E. Jamoada xamshiralik ishi. T. 2016.
7. Orziyev Z. Hamshiralik ishi jarayonida bemorlarni tekshirish usullari. T. 2010.

Internet saytlar: www.ziyonet.uz, www.sestra.ru, tma.uz

3-mavzu: “Oliy hamshiralik ishi” yo‘nalishida ilmiy-tadqiqot ishlarini samarali tashkil etish

1. Tadqiqot natijalarini amaliyotga joriy etish ilmiy ishlanmalarning iqtisodiy samarasini o‘rganish
2. Hamshiralik ishi yo‘nalishi bo‘yicha ta‘lim ilm-fan va ilmiy-uslubiy yangilik va yutuqlarni o‘rganish
3. Hamshiralik sohasi bo‘yicha ilmiy tekshirishlar ahamiyati
4. Ilmiy tekshirish ishlari asosiy tuzilmasi
5. Tibbiy ta‘lim tizimi isloh qilinishi va oliy hamshiralik ishi yo‘nalishining rivojlanish istiqbollari.

Kalit so‘zlar: ilmiy-tadqiqot ishi, hamshiralik ishi,

Sog‘liqni saqlash tizimida aholining tibbiy xizmatlarga ehtiyojlarini qondirish uchun sog‘liqni saqlash tizimi resurslaridan samarali foydalanish bilan bir qatorda, sog‘liqni saqlash tizimining muhim tarkibiy qismlaridan bo‘lgan hamshiralik ishi mutaxassislarining professional darajada yetukligiga, tibbiy xizmat sifatining oshishida kasbiy mahorati va madaniyati darajasiga bog‘liq. Hozirgi vaqtda aholiga tibbiy yordam ko‘rsatish tizimida birlamchi tibbiy-sanitar yordamni, mijozlarning terminal holatlarida yordam ko‘rsatish tizimini rivojlantirish va uyda yordam ko‘rsatish xajmini kengaytirish, tibbiy

muassasalarni restruktizatsiya qilish kabi o'zgarishlar olib borilmoqda. Olib borilayotgan barcha tadbirlar aholining salomatligini mustahkamlashga, kasalliklarni profilaktikasiga, aholini gigienik o'qitish va tarbiyalashga, rehabilitatsion tadbirlar bosqichlari, shakllari va tizimini takomillashtirishga qaratilgan. Zamonaviy sharoitda sog'liqni saqlash tizimi muassasalarining ishini takomillashtirishda yuqoridagi vazifalarni yechishimiz uchun, tibbiyot ishchilari orasida "eng katta armiya"ni tashkil etuvchi tibbiyot hamshiralari rolini oshirishmasdan buni amalga oshirib bo'lmaydi.

Hozirgi vaqtda vrach yordamchisi qo'shimcha vazifalarni bajaruvchi tibbiyot hamshirasi faoliyatiga nisbatan munosabat o'zgardi. Kichik tibbiyot xodimi vazifasidan hamshiralik amaliyoti vazifasi ozod qilinadi. Kasbga bo'lgan e'tibor oshdi. Hozirgi vaqtda tibbiyot hamshirasi bemorning asosiy muammosini aniqlaydi, tashhis qo'yadi, obektiv va subektiv malumotlarni yig'adi, bemor ahvolini baholaydi va bemorni parvarish qilish rejasini tuzadi. Bularning barchasi bemor salomatligi muammosini o'z vaqtida aniqlashga va bemorni to'g'ri parvarishlashni tashkil qilishga yordam beradi. Tibbiyot hamshirasi statusini o'zgartirmasdan, professional faoliyati chegarasini kengaytirmasdan, tibbiyot hamshirasi va shifokorlarning ratsional majburiyatlarini taqsimlamasdan jamiyatni sifatli tibbiy yordamga bo'lgan yehtiyojini qoniqtirish imkoniyati yo'q. Sifatli yangi darajadagi kasbiy faoliyatiga ega bo'lgan tibbiyot hamshirasini tayyorlash, hamshiralik ishi mutaxassislarining talim tizimini takomillashtirish va malakasini oshirishni talab etadi. Har bir sohaning asosiy vazifasi kasbiy faoliyatni yaxshilashdan iborat, bunda istemolchiga taqdim etilayotgan xizmat maksimal darajada samarali bo'lishi kerak. Kasbiy mahoratini doimiy yuksaltirishga intilish uchun, amaliy faoliyatga asos bo'lib xizmat qiluvchi ilmiy asoslangan bilimlar bazasini har doim rivojlantirishga harakat qilish kerak. Hamshiralik ishini tubdan o'zgartirish, zamonaviy hamshiralik yordamini ko'rsatishda barcha sog'liqni saqlash muassasalarida har xil toifadagi mijozlar bilan ishlovchi turli sohadagi tibbiyot hamshiralarning ish faoliyatidagi kuchli va zaif tomonlarini aniq tahlil qilmasdan turib amalga oshirib bo'lmaydi. Bu murakkab vazifani amalga oshirish uchun, hamshiralik ishini ijtimoiy va kasbiy statusini, kasbiy amaliyot asosini tashkil yetuvchi ilmiy bilimlar bazasi yaratilishi shart. Bu hamshiralik ishi o'zining ilmiy – tekshirish bazasiga ega bo'lishi kerakligidan dalolat beradi. Hamshiralik ishida ilmiy tekshirishlar boshqa sohalardagi kabi, kasbiy faoliyatni takomillashtirish maqsadida ilmiy asoslangan haqqoniy malumotlarni olish usuli hisoblanadi. Aynan ilmiy tekshirishlar tibbiyot hamshiralarning savodxonligi va kasbiy mahoratini oshirishga yordam beradi. Boshqa davlat tajribalarining ko'rsatishicha, hamshiralik tekshirishi tarixining rivojlanish davomiyligi, o'rta tibbiyot ishchilari tomonidan o'tkazilgan sifatli

ilmiy tekshirish va ulardan amaliy faoliyatida olingan natijalardan to'g'ri foydalanish zarurligi, turli darajadagi mutaxassislarning ilmiy tekshirishlarni olib borish va ulardan foydalanish to'g'risidagi bilimlar bazasiga yega bo'lishi takidlab o'tildi. Hozirgi zamonaviy jamiyatda tibbiy yordamni insonlarga ko'rsatish tibbiy xodimlarning imtiyozini yemas, balki xuquqi hisoblanadi. Sog'liqni saqlashda sarf-harajatlarning oshishi bilan, mijozlar turli mutaxassislarning tibbiy yordam ko'rsatishga qo'shayotgan hissasalariga ko'proq qiziqishmoqda. Bu qiziqishning oshishi zamonaviy mutaxassislardan samarasi past xizmatlardan voz kechib, kelajakda samarali va sifatli tibbiy xizmatlardan foydalanishni talab yetadi.

Amaliy faoliyati davomida vujudga keladigan muammolarni yechishga ilmiy yondoshuvlarni qo'llash, xodimlarni boshqarish samaradorligini, produktiv kasbiy faoliyatidagi hamshiralik ishi mutaxassislarning motivatsiyasi va o'zini-o'zi rivojlantirish imkonini beradi. Shuning uchun "Ilmiy hamshiralik tekshirishi" tushunchasi jamiyatning zamonaviy rivojlanish bosqichida mutaxassislar orasida bahs va ishonchsizlik kayfiyatini keltirib chiqarmaydi.

O'zbekistonda hamshiralik sohasi bo'yicha ilmiy tekshirishlar – sog'liqni saqlash tizimi rivojlanishining yangi va muhim yo'nalishlaridan hisoblanadi. Bizning Respublikamizda, ko'pgina boshqa davlatlar singari, hamshiralik kasbining asosi bo'lib, uning rivojlanishiga tibbiyot hamshirasining kasbiy faoliyati mazmuni va hamshiralik ishi fundamental ilmiy bazasini yaratish bilan bog'liq. Oliy malumotli tibbiyot hamshiralari institutiga bu amaliyotni kiritish, shu sohadagi mutaxassislarga o'z sohasi bo'yicha ilmiy tekshirishlar olib borishga, kasalxona va poliklinikalarda ishlashga, kollej va oliy o'quv yurtlarida dars berish imkoniyatini beradi. Hamshiralik ishi sohasida zamonaviy tekshirishlarini olib borish shaxsdan yuqori bilim va malakani talab etadi. Undan o'z sohasi bo'yicha chuqur bilimnigina emas balki, ilmiy tekshirishlar o'tkazish texnikasi, usullari va olingan malumotlarni qayta ishlashni bilishni ham talab etadi.

Hamshiralik ishi – bu kasb, ilm, fan va masuliyat. Hozirgi vaqtda O'zbekistonda hamshiralik ishi tibbiy yordam ko'rsatish sifatini oshiruvchi asosiy resurslardan biri hisoblanadi. Shuning uchun hamshira xodimlar faoliyatini ilmiy asoslangan bazasini yaratish, rivojlantirish va takomillashtirish lozim. Ilmiy tekshirishlar - ma'lum sharoitlarda kuzatuv va interpretatsiyalar natijasida aniq tahlil qoidalariga asoslanib olingan malumotlarning nazariya va gipotezalarini tekshirishdir.

Hamshiralik ishida ilmiy tekshirish, boshqa sohalar kabi hamshiralarning boshqaruv va klinik muammolarini tizimli o'rganish jarayoni bo'lib, yangi ilmiy haqqoniy ma'lumotlarni olish asosida mijozlarga yordam ko'rsatish va muammoli vaziyatlarni yechish, shuningdek o'zining kasbiy faoliyatini mukammallashtirish

yotadi.

Hamshiralik ishining tarixi ko'p asrlik izlanishlarni o'z ichiga oladi. Bir qator tibbiy-tarixiy ishlarni o'rganishda, hamshiralik ishi tibbiyyotdan ham va sivilizatsiyadan ham oldin paydo bo'lgan degan xulosa vujudga keladi. Ko'pchilik tibbiyot tarixchilarining fikricha, tosh, bronza davrlarida arxeologik qazilmalardan topilgan ma'lumotlarga asoslanib, o'sha davrdagi ko'pchilik (singan-chiqqan, yaralar va ritual trepanatsiyalar) bilan og'rigan bemorlar onalar, qarindosh va tengdoshlari tomonidan ko'rsatilgan parvarishi natijasi sababli tirik qolishgan. Odamzot rivojlanishining barcha rivojlanishi davrida, turli tsivilizatsiyalarda ayollar bemorlar va yaradorlarni parvarish qilishgan, ularni dyakonisslar deb atashgan (diakonein ingl."to serve"- xizmatko'rsatish). Bevalar va monaxinyalar – bu ayollar cherkov tomonidan xizmat ko'rsatuvchilar bo'lgan, O'rta asrlarda Yevropa mamlakatlarida kasalxonalarda bemorlarga yordam ko'rsatuvchi ayollar begin'yalar (beguinae) deyilib, bu ayollar bemorlarni parvarish qilish bilan bir qatorda patronaj xizmat ham ko'rsata boshladilar.

Katolik ruhoniy Vinsent de Paulsoz Fransiyada 1633 yil “Rahmdil (shavqatli) hamshira medali” ni ta'sis qildi, medalda kelib chiqishi aristokrat bo'lgan beva ayol, Luiza de Grasning rasmi ham tasvirlangan. Bu ayol kasalxonada bemorlarni parvarish qilishda hamshira xodimlarini tayyorlash uchun o'quv dasturini yozgan birinchi hamshiralardan hisoblanadi. Hamshiralik ishining kelgusi rivojlanishiga Angliyada Florens Naytingeyl (1820-1910) olamshumul hissa qo'shdi. Bu ayol o'zining urush va tinchlik davrlarida hamshiralik amaliyotidagi xizmatlari bilan boyitdi. O'zining boy mahoratlarini “Gospital haqida qaydnomalar”, “Zangori kitob” va “Hamshiralik ishi haqida qaydnomalar” kabi asarlarida yoritib berdi. Bu asarlarda sanitariya fani va gospital ishi bog'liqliklari; harbiy sanitariya va tibbiy yo'qotish profilaktikasi; hamshiralik ishi tarifi bo'yicha (bemorning soqayishiga qaratilgan chora-tadbirlar); salomatlikni saqlash va mustahkamlashga qaritilgan profilaktik yo'nalishlar; kabi muhim mavzular yoritib berilgan. Florens Naytingeyl birinchi bo'lib hamshiralik ishini ikki sohaga ajratdi. Bemorlarni parvarish qilish–kasallik tufayli qiynalayotgan bemorning yashashi uchun yordam berish. Sog'lomlarni parvarish qilish – kasal bo'lmaslik uchun shaxsning salomatlik holatini mustahkamlash. Tarixda birinchi bo'lib u hamshiralik ishi chegarasida muammoli masalalarni ilmiy usullar orqali bartaraf etish qo'llanildi va bu kasbni egallashda maxsus bilim kerakligi haqida fikrlar aytildi. Shu sababli Florens Naytingeyl hamshiralik ishi tashkilotida ilmiy tekshirish asoschisi hisoblanadi. Yevropa va Sharqiy Amerika davlatlarida hamshiralik ishi kelgusida yuksalish ish uni yaqqol namoyon qildiki, hamshiralarni nafaqat hamshiralik maktablarida yuqori darajada o'qitish, balki oliy tibbiyot maktablarida ilmiy asoslangan bazalarini yaratish kerakligini

ko'rsatib berdi. 1907 yilda Mariya Adelaida Natting dunyoda birinchi bo'lib, hamshiralik sohasi bo'yicha professor unvonini oldi va Kolumbiya (AQSh) universitetining administrator va o'qituvchi hamshiralarni tayyorlovchi o'qituvchilar kolleji hamshiralik ishi kafedrasini professori lavozimini egalladi. Hamshiralik harakati liderlari jamiyatga hamshiralik kasbiy faoliyati nafaqat manual ko'nikmalarga, balki boshqaruv xususiyatlarini va litsenziyalashni ham biladigan hamshiralar kerak ekanligini takidlaydi. Birinchi jahon urushi tugagandan keyin 1920 yillarda hamshira-menejerlarni tayyorlashga yo'naltirilgan birinchi dastur paydo bo'ldi, XX asr o'rtalariga kelib bu dastur asosan zamonaviy bio tibbiy texnologiyalar uchun xizmat qila boshladi. Ayniqsa, AQShda hamshiralar orasida ilmiy-tekshirishlarini olib borish harakati rivojlanib ketdi. Bu harakat 1952 yili «Nursing Research» nomli ilmiy jurnal chop etilgandan boshlab yuksalib bordi. Bu jurnalda tibbiyot hamshiralarning izlanishlari natijasida olingan ma'lumotlar yoritilgan edi.

1970 yillarga kelib AQShda bunday jurnallar soni 200 taga yetdi. Bu davr mobaynida o'rta tibbiyot xodimlari orasida 2000 kishi tibbiyot fanlari nomzodi darajasini oldilar, 1973 yilda esa "Milliy hamshiralik fanlari akademiyasi" tashkil etildi. Akademiyaning asosiy maqsadi sog'liqni saqlash va hamshiralik ishi sohasidagi muammolarni yechish va o'rganishdan iborat edi. Hamshiralik fanining rivojlanishiga o'zining xizmatlari bilan hissa qo'shgan o'ttiz olti nafar tekshiruvchi hamshira assotsiatsiyasi direktorligi kengashiga azo qilib saylandilar. Yevropa davlatlarida mehnat muhofazasi va ularni tayyorlash sohasidagi erishilgan yutuqlarga, hamshiralik ishi sohasida hamshiralarning ilmiy-tekshirish ishlarini rivojlantirishni olib borishda xuquqlarini kengaytirish borasidagi ishlarga qaramasdan, ushbu kasb egalariga nisbatan vrachlar va jamiyat munosabatlari eskiligicha to'xtab qoldi. 50-80 yillardagi davrni Doroti Xoll (hamshiralik ishi va akusherlik sohasi bo'yicha JSST maslahatchisi) aniq, obektiv tahlil qildi va baholadi. Dunyoning turli mamlakatlaridagi hamshiralik ishi bo'yicha ko'pgina tekshiruvchilar orasida D.Xoll nomi kasbiy mahorati bo'yicha yuqori avtoritetga ega bo'lgan shaxslar qatoriga kiradi. Ushbu ekspert fikricha, ko'rsatilgan vaqt davomida hamshiralar potensialidan noto'g'ri foydalanilganligi va ushbu kasbga nisbatan bee'tibor munosabatda bo'linganligi uchun sog'liqni saqlash rivojlanishiga ahamiyatli darajada ta'sir qilmadi. D.Xoll fikricha, shifokorlar hamshiralarni kerakli vositalardan va imkoniyatlardan mustaqil foydalanishiga, ushbu soha bo'yicha tegishli tekshirishlar olib borish va yanada yuqoriroq malumot olishlariga to'sqinlik qilishgan. Bu vaqtda hamshiralarning o'zi "vrachlarning yordamchisi" sifatida o'zlarini ko'rsatishga imkon berdi, lekin buning evaziga hech narsa talab qilishmadi. Shunday qilib, jamiyat va boshqa tibbiyot

xodimlarining ko‘ziga ular “yarim tibbiy ishchilar” sifatida gavdalanadi. Shuni ta’kidlab o‘tish kerakki, rivojlangan mamlakatlarda zamonaviy sog‘liqni saqlashda hamshiralik ishining rivojlanish bosqichlari va erishgan yutuqlari (malumot, ilmiy-tekshirish, menejment, pediatriyada, geriatriyada, onkologiyada, psixiatriyada, kommunal soqliqni saqlashda va b.q hamshiralik ishi)da hamshiralik fani sohasida ilmiy darajasi bor mutaxassislar tomonidan bajarilgan ko‘p sonli monografiya va dissertatsiyalarda o‘z aksini topdi. Shulardan ko‘pchilligi davriy ilmiy nashriyotlarda chop etiladi.

Shunday ko‘zga ko‘ringan davriy nashriyotlardan biri 1966 yil bahoridan buyon har kvartalda chiqadigan «Internatsional Nursing Index» (Xalqaro hamshiralik ko‘rsatkichi)” bo‘lib, bunda hamshiralik ishi bo‘yicha dunyodagi turli tillarda nashr qilinadigan barcha maqolalar to‘liq aks ettirilgan katalogdan iborat. Har kvartalda chop etiladigan ilmiy-amaliy “Hamshira” jurnalida oliy va o‘rta maxsus tibbiyot muassalarida ishlovchi tibbiyot hamshiralarning ilmiy tekshirish amaliy faoliyati natijalari o‘z aksini topgan. O‘zbekistonda hamshiralik ishi va ilmiy tekshirish sohasining rivojlanish o‘z tarixiga ega. SSSR mavjudligi yillarida O‘zbekiston va boshqa respublikalarda o‘rta tibbiy ta’lim maktab tipidagi feldsherlik, feldsher-akusherlik, doyalar maktabi, kurslari va Qizil Hoj jamiyati qoshidagi bir yillik massaj kursi, rahmdil hamshira tayyorlash maktabi tizimiga ega bo‘lgan. Sog‘liqni saqlash tizimida har bir respublikada hamshira, feldsher va akusherka xodimlari bilan ta’minlanishi yetarli darajadan ancha ko‘p edi. Ammo, islohatlar asosan kasb nomenklaturasi va ta’limga taalluqli bo‘lgan, o‘rta tibbiy xodimlarga esa shifokor yordamchisi sifatida munosabatda bo‘lingan, ularning mustaqil ilmiy tekshirish ishlarini olib borish imkoniyatlari cheklangan. 1979 yil SSSRda Xalqaro Mehnat Tashkiloti Konvensiyasining (MOT) №149 «Hamshira xodimlar to‘g‘risida» hujjat joriy qilindi. Bu hujjatda sog‘liqni saqlash sohasida hamshiralarning ahamiyati va ularning rolini, hamshiralalar haqida zamonaviy yo‘riqnoma va me‘yorlar taklif qilingan va ularga xalqaro tus berilgan. 1987 yil “2000 yilgacha va o‘ni kkinchi besh yillikda SSSR sog‘liqni saqlashni qayta qurish va aholi salomatligi muhofazasini rivojlantirishning asosiy yo‘nalishlari” to‘g‘risida №1318 farmoyishi qabul qilindi. “Sog‘liqni saqlashning tayanch zvenosi” hamshiralalar, feldsherlar va akusherkalarning roli ahamiyatli ekanligi belgilandi. 1989 yilda o‘rta tibbiyot xodimlarining butunittifoq yig‘ilishida o‘rta ma’lumotli tibbiyot mutaxassislarining mustaqil ish faoliyati hajmini va vazifalarini kengaytirish, ularning yuridik statusini qayta ko‘rib chiqish tibbiyot bilim yurtlari o‘qituvchilari va hamshiralik xizmati rahbarlari uchun oliy malumotli hamshiralarni tayyorlash talimini kiritish haqidagi savol ko‘rib chiqildi. O‘zbekiston mustaqilligining birinchi kunlaridan boshlab sog‘liqni saqlash tizimining barcha sohalarini mukammallashtirish katta e’tibor qaratildi. Sog‘liqni saqlash tizimining yangi tibbiy yordam ko‘rsatish tamoyiliga o‘tish, oilaviy poliklinikaning rivojlanishi, aholiga birlamchi tibbiy yordam ko‘rsatish va tibbiy xodimlarni, jumladan

tibbiyot hamshiralarini tayyorlash mukammallashtirildi. 1995 yil O‘zbekistonda JSST vakillari ishtirokida bosh tibbiyot hamshiralarining birinchi yig‘ilishi bo‘lib o‘tdi. Bu yig‘ilishda hamshiralik ishi meyoriy – huquqiy bazasini qayta ishlab chiqishdagi, shuningdek o‘rta zveno xodimlarining kasbiy tuzilmasini, har darajaga vazifalarini belgilab berish, talim tizimini isloh qilish kerakligini, hamshiralik xizmati standartlarini yaratishga doir tegishli savollar ko‘rib chiqildi.

Mustaqil O‘zbekistonda hamshiralik ishi sohasida ilmiy tekshirishlarning rivojlanishi mamlakatimiz prezidentining №UP 2107 “O‘zbekiston Respublikasida sog‘liqni saqlashni isloh qilish to‘g‘risidagi davlat dasturi” farmoni (1998 yil noyabr) bilan bog‘liq. Bu dasturda asosiy e’tibor profilaktik tibbiyotga va sog‘lom turmush tarzini shakllantirishga, sog‘liqni saqlashning birlamchi zvenosini rivojlantirish va isloh qilishga, yuqori malakali tibbiy kadrlar, jumladan umumiy amaliyot hamshiralarini tayyorlashga qaratilgan. Bu farmonga muvofiq Respublikamizdagi Tibbiyot oliygohlarida oily malumotli hamshiralarni tayyorlash bo‘limlari ochildi. Shuningdek oliy tibbiy talim tibbiyot hamshiralarini tayyorlash (“Hamshiralik ishi” mutaxassisligi doirasida) 1999 yildan buyon olib borilmoqda. O‘tgan davr mobaynida sog‘liqni saqlash tizimida oliy hamshiralik talimi fakulteti bitiruvchilari egallaydigan lavozimlar ajratildi, talim dasturi mazmuni va tizimi qayta ko‘rib chiqildi.

Oliy malumotli tibbiyot hamshiralarini tayyorlashdan asosiy maqsad - soqliqni saqlash tarmoqlarini zamonaviy hamshiralik texnologiyalari asosida hamshira xodimlarni o‘qitish va boshqarish ishlarini olib boruvchi mutaxassislar bilan taminlashdan iborat. Yangi darajadagi sifatli hamshiralik xizmatiga bo‘lgan ehtiyoj hamshiralarga talim berishdagi, hamshiralik faoliyati boshqaruvi tizimidagi, shuningdek hamshiralik ilmiy tekshirish ishlaridagi o‘zgarishlarga uzluksiz bog‘liq.

Hamshiralik talimi islohotida tibbiyot hamshiralarini tayyorlash ko‘p darajali tizim yaratishga olib keldi: tibbiyot kollejarida va oliy tibbiyot muassalarida yuqori darajali oliy hamshiralik talimini olish. O‘zbekistondagi hamkasblariga hamshiralik ishi bo‘yicha dunyo mamlakatlari tajribalarini o‘rgatish uchun, bo‘limlar ishiga va tibbiyot hamshirasi mavqeini oshirishga JSST va boshqa Yaponiya, Isroil, AQSh, Rossiya, Buyuk Britaniya, Koreya kabi mamlakatlarning xalqaro tashkilotlari moliyaviy va intellektual jihatdan katta yordam ko‘rsatishdi. Xalqaro tajribalarga muvofiq ilmiy va o‘quv markazlari atrofida hamshiralik ilmi va amaliyoti sohasida yangi qoyalalar va dasturlarni qayta ishlab chiqish boshlandi. Xalqaro standartga muvofiq malakaviy talablar, tibbiyot hamshiralari talimining o‘quv dasturlari xalqaro maslahatchilar hamkorligida ko‘rib chiqildi (2011 y). Shunga muvofiq ravishda oliy tibbiyot hamshiralari ishi mutaxassislarining o‘quv rejasiga quyidagi fanlar kiritildi: insoniyat rivojlanishi, jamiyatda hamshiralik ishi, klinik epidemiologiya, ilmiy tekshirish ishlar asoslari va isbotli tibbiyot. Bu sohadagi bilimlarni bilmasdan zamonaviy tibbiyot hamshirasi faoliyatini tasavvur qilib bo‘lmaydi. O‘zbekistonda zamonaviy soqliqni saqlash tizimida malakali tibbiyot hamshirasi tez o‘zgaruvchi vaziyatlarni aniq va ravshan

boshqaradigan tajribali kommunikator bo‘lishi kerak. Aniq faktlar va tekshirishlarga, bilim darajasi va ko‘nikmalarga asoslanib o‘zining amaliy ish faoliyati davomida qaror qabul qilishi kerak. Hamshiralik ishida islohotlarni hayotga tadbiq qilish uchun O‘zbekistonda “Tibbiyot hamshiralari assotsiatsiyasi” tashkil qilindi. Bu ayniqsa davlat tili o‘zbek tilida har xil qo‘llanmalar chop etish, ilmiy-amaliy konferensiya va seminarlar tashkil etish, hamshiralik xizmatida strategiyalarni ishlab chiqishda katta rol o‘ynaydi.

Assotsiatsiya oldiga qo‘yilgan boshqa vazifalar orasida islohot va strategik rivojlanishni qayta ishlab chiqish: hamshiralik xizmatida uzluksiz hamshiralik ma‘lumoti, hamshiralik ishi sohasida ilmiy-tekshirish yo‘nalishlarini olib borish hisoblanadi. Oxirgi yillarda O‘zbekistonda davolash muassasalari va viloyat sog‘liqni saqlash bo‘limlarining bosh hamshiralari sog‘lom turmush tarzini targ‘ibot qilish, aholi orasida kasalliklar profilaktikasi, kasalxona ichi infeksiyasi profilaktikasi, qonuniy va me‘yoriy hujjatlarga o‘zgarishlar kiritishni tahlil qilish kabi bir qator ilmiy-amaliy konferensiyalarda faol qatnashdilar. Kasalxona va ambulator muassasalari hamshiralik amaliyotini tahlil qilish natijasida standart qo‘llanmalari va davolash tavsiyalari ishlab chiqilmoqda, bu kabi tavsiyalar hamshiralik ish faoliyatiga ratsional yondashishni talab etadi. Bu hamshiralarga ilmiy tahlilni talab etuvchi muammoni aniqlash, tekshirish natijalarini amaliyotda qo‘llash va baholash imkoniyatini ishlab chiqarishga yordam beradi.

O‘zbekistonda 1997 yildan boshlab “Hamshira” ilmiy amaliy jurnali chop etila boshladi. Jurnalda soqliqni saqlash amaliyotida ishlovchi tibbiyot hamshiralarning ilmiy tekshirish amaliy faoliyati natijalari aks ettiriladi.

O‘zbekistonda Oliy malumotli hamshira fakulteti tashkil topgan davrlarda 3000 taga yaqin bakalavrlar bitirdi, hamshiralik ishi sohasida nomzodlik dissertatsiyalarini 4 kishi yoqladi. 2013 yilda OAK tomonidan doktorlik dissertatsiyasini yoqlash uchun 14.00.23 - «Hamshiralik ishini tashkil etish» mutaxassislik yo‘nalishi tasdiqlandi. Bu O‘zbekistonda hamshiralik ishi sohasi faoliyatida ilmiy tekshirish ishlarining rolini oshirish jamiyatda tibbiyot hamshiralari mavqeini va hamshiralik ishi rivojlanishiga katta etibor berilayotganidan dalolat beradi.

Hamshiralik ilmiy-tekshirish ishlarining umumiy maqsadi – hamshirlik faoliyati uchun dolzarb bo‘lgan muammolarni yechish yoki savollarga javob berish hisoblanadi. (Loiselle yet al., 2004). Shuni nazarda tutib quyidagi maqsadlar qo‘yildi:

- hamshiralik nazariyasini rivojlantirish;
- «hamshiralik parvarishi» fenomen tushunchasi;
- kasbga sodiqlik va masuliyat ruhida tarbiyalash;
- malumotlarga asoslanib parvarish bo‘yicha qaror qabul qilish

- alohida hamshiralik muolajalari natijalarini samarasini isbotlash;
- hamshiralik parvarishi standartlarini mukammallashtirish;
- nazariya va amaliyot orasida bog‘liqlikni o‘rnatish;
- aholi salomatligini mustahkamlash va yaxshilash uchun yangi profilaktik tadbirlarni o‘tkazish usullarini topish;
- hamshiralik ishini kasb sifatida rivojlantirish;

Ilmiy tekshirish ishlari vazifalari:

- turli mutaxassislikdagi hamshiralik faoliyatining kuchli va kuchsiz tomonlarini aniqlash
- hamshira xodimlar faoliyatini tashkil qilishni mukammallashtirish
- hamshiralik malumotini turli darajada mukammallashtirish

Ilmiy tekshirish ishlari asosiy tuzilmasini hamshiralik jarayoni tashkil etadi:

- mijoz ahvolini baholash
- hamshira tashhisini qo‘yish
- rejalashtirish
- parvarishni amalga oshirish
- natijalarni baholash

Shunday qilib, hamshiralik ishida ilmiy tekshirish - boshqa sohalar kabi hamshiralarning boshqaruv va klinik muammolarini tizimli o‘rganish jarayoni bo‘lib, yangi ilmiy haqqoniy malumotlarni olish asosida mijozlarga yordam ko‘rsatish va muammoli vaziyatlarni yechish, O‘zbekistonda kelajakda hamshiralik ishi faoliyatini mukammallashtirish hisoblanadi. Hamshiralik ishida bunday tekshirishlarni o‘tkazishning yakuniy maqsadi hamshiralik amaliyoti sifatini oshirish hisoblanadi.

Hamshiralik ishida ilmiy tekshirish ishlari haqida umumiy tushuncha XX asrning muhim vazifalaridan biri, hamshiralik ishida aholiga sifatli va samarali hamshiralik yordamini ko‘rsatishga erishish hisoblanadi. Bu vazifalarni amalga oshirish, hamshiralik ishini ijtimoiy va kasbiy statusini ko‘tarish uchun hamshiralik amaliyotining kasbiy asosini tashkil etuvchi ilmiy bilimlar bazasini yaratish zarur. Hamshiralik ishida ilmiy tekshirishlar – bu kasbiy sohadagi rivojlanishidagi yangi bir yo‘nalish hisoblanadi.

Ilm fan–bu insonning kasbiy faoliyati sohasidir. Insoniyat rivojlanishi davomida ilm olish butun jamiyatning va har bir insonning ehtiyoji hisoblanadi. Har qanday ilmiy ishning maqsadi – yangi bilim va tajribani egallash hisoblanadi. Aynan ilmiy tekshirishlar jarayoni natijasida voqelik haqidagi obektiv bilimlar nazariy tizimlashtiriladi va ishlab chiqiladi. Biroq, faqat yangi bilim olishgina emas, balki unga mantiqiy ilmiy asoslangan, isbotlangan tarzda tushuncha berish, nazariy yoki amaliy jihatdan hamda, ilgari nomalum bo‘lgan hodisa va jarayonlarni kelajakda aniqlash lozim.

Shunday qilib, ilm-fanni uchta asosiy aspektga ajratishimiz mumkin:

- 1) Ilm – fani ijtimoiy institut sifatida (olimlar jamiyati, ilmiy muassasalar majmui va ilmiy xizmatlar tuzilmasi);
- 2) ilm-fan natija sifatida (ilmiy bilimlar);
- 3) ilm-fan jarayon sifatida (ilmiy faoliyat).

Mavjud bo‘lgan tajribalarni tahlili shuni ko‘rsatadiki, aholiga tibbiy yordam ko‘rsatish tizimidagi sifatiy o‘zgarishlar hamshiralik tekshirishlari (mijozlar qoniqishining oshishi, kasalxonada yotish muddatining qisqarishi, asoratlar sonining kamayishi va b.q) natijalarini davolash muassasalari amaliyotiga kiritish bilan bog‘liq. Hamshiralik ishida tekshirishlarning rivojlanishi ko‘pchilik mamlakatlarda hamshiralarni akademik tayyorlanishi bilan bog‘liq. Tekshirish – anglash faoliyati turi bo‘lib, noma’lum yoki kamdan – kam ma’lum bo‘lgan hodisa va faktlarni o‘rganish maqsadida biron-bir narsa to‘g‘risida yangi axborotni olishdan iborat. Boshqa tomondan qaraganda, turli soha faoliyatidagi kasbiy rivojlanish insonni tekshirish – amaliy samaradorlik elementi deb tushunishiga olib keladi. Bunday holatlarda bu nafaqat ilmiy faoliyat bilan bog‘liq, balki mahorati, ma’lumoti va san’ati darajasi oshishiga bog‘liq. Yuqoridagilarga asoslanib “Tekshirish” tushunchasini qo‘yidagicha tarflashimiz mumkin. Tekshirish — bu insonning faoliyat turi bo‘lib: muammo va vaziyatni anglash, ularning kelib chiqishini, xususiyatini, mazmunini, qonuniyatlar ko‘rinishini va rivojlanishini, yig‘ilgan bilimlar tizimidagi muammolarning joylashgan o‘rnini, ushbu muammo haqidagi yangi tasavvur yoki bilimlarni amaliyotda qo‘llash va muammolarni bartaraf etishdan iborat. Hamshiralik ilmiy tekshirishi- bu klinik yoki boshqaruv muammolarini o‘rganuvchi, tibbiyot hamshiralari o‘tkaziluvchi muammoli vaziyatlarni hal qilish yoki mijozlarga yordam ko‘rsatishni yaxshilash uchun yangi axborotlar olishga harakat qilishga qaratilgan tizimli jarayon. Bunday tekshirishlarni o‘tkazishning yakuniy maqsadi hamshiralik amaliyoti sifatini oshirish hisoblanadi. Barcha o‘tkazilgan hamshiralik tekshirishlarini fundamental (nazariy) va amaliy tekshirishlarga ajratish mumkin. Fundamental tekshirishlar hamshiralik ishining nazariy asoslarini rivojlantirishga yo‘naltirilgan. Tekshirishning bu turi klinik muammolarni birpasda hal qilish uchun emas, balki tasdiqlangan kasbiy bilimlarni ilmiy bazasini kengaytirish uchun o‘tkaziladi. Fundamental tekshirishlar natijalari amaliy faoliyatga birdaniga kiritilmaydi, ular hamshiralik ishini nazariy asoslarini rivojlantirish uchun qo‘llaniladi. Amaliy tekshirishlar hamshiralik amaliyotida dolzarb muammolarni yechish uchun o‘tkaziladi. Bunday tekshirish maqsadiga mijoz muammosini hal qilishga yordam beradigan hamshiraning ilmiy asoslangan harakati hisoblanadi. Masalan, terminal holatidagi o‘sma kasalligi bilan og‘rigan bemorning oqriqini samarali boshqarishning turli

usullarini solishtirish, qariyalar uyida mijozlarning hayot sifatini o'rganish va b.q. Hamshiralik ishida olib boriladigan ko'pgina ilmiy tekshirishlarni amaliy toifaga kiritishimiz mumkin.

Hamshiralik ishida tekshirishlarning rivojlanishi ko'pchilik mamlakatlarda hamshiralarni akademik tayyorlanishi bilan bog'liq. Malumotlarni yig'ish va tahlil qilish uchun qo'llaniladigan maqsad va usullar nuqtai nazaridan, tekshirishlarni sifatiy va miqdoriy tekshirishlarga ajratiladi. Miqdoriy tekshirishlar, hodisalar orasida sabab va oqibat bog'liqlikni aniqlashga qaratilgan. Tekshirishning bu turi tekshiruvchi-mediklar orasida haqqoniyligi va obektivligi uchun keng qo'llaniladi, tadqiqot qattiq nazorat sharoitida o'tkaziladi, yig'ilgan miqdoriy malumotlar statistik qayta ishlanadi. «Miqdoriy usul» bu "ilmiy usul" termini sinonimi hisoblanadi. Sifatiy tekshirishlarda o'rganilayotgan ob'ektga naturalistik yondoshish qo'llaniladi. Sifatiy tekshirishni o'tkazuvchi mutaxassis narsalarni tabiiy ko'rinishdagi holatini o'rganadi, o'rganilayotgan fenomenning (hodisa, voqea yoki shaxsning boshidan kechirgan holati) mohiyatini tushunishga harakat qiladi. Sifatiy tekshirishlarda empirik materiallarni yig'ishning ko'pgina usullari: tasvirlash va vaziyatni tahlil qilish va shaxsiy malaka, kuzatish va o'zini kuzatish, hayotini tasvirlash va intervyu, vizual materiallar tahlili, kundalik hayotini aksini va inson hayotidagi keskin lahzalar va ularning ahamiyati qo'llaniladi. Sifatiy tekshirishda mutaxassis o'zi yoki obrazlar haqida ma'lumotlar yig'adi. Yig'ilgan ma'lumotlarni qayta ishlash va tahlil qilish usullarining xulosasi asta-sekin spesifik holatidan umumiy, toifali, tushunchasiga o'tiladi. Sifatiy tekshirishlar jarayoni va natijalari intervyulardan sitatalarni qo'shib ishonarli va aniq tilda, tekshirish davomida yig'ilgan materiallar asosida tasvirlanadi.

Tekshirish ishtirokchilari bilan davomli vaqtda muloqotda bo'lish imkoniyati bo'lganligi uchun, ularning kechinmalarini va hissiyotlarini tushunib fenomenning butun bir ko'rinishini yaratishimiz mumkin.. Bu tur tekshirish natijalari umumiy kompleksli malumotlarni jamlab, miqdoriy tekshirishlar uchun malumotlar bazasini shakllantiradi. Sifatiy tekshirishlarni o'tkazayotgan tibbiyot hamshirasi, o'rganilayotgan fenomenning mohiyatini (voqea, hodisa yoki insonning boshidan kechirgan holatlari) tushunishga harakat qiladi, predmetlarni tabiiy ko'rinish holicha o'rganadi.

Turli tekshirishlarda hamshiralarning ishtirok yetish darajasi va ahamiyati turlicha. Bazi vaziyatlarda hamshiralar passiv ishtirokchilar roliga qatnashadi – hamshiralik tekshirishi istemolchilari sifatida, ular ilmiy ish natijalari bilan tanishishadi bu ularning amaliy faoliyatida asqotishi va kasbiy mahoratini oshirishda muhim sanaladi. Boshqa vaziyatlarda esa, ular ilmiy tekshirish o'tkazish va qayta tahlil qilishda faol bajaruvchilar roliga ishtirok yetishadilar.

Bundan tashqari, tekshirishlardan olingan oxirgi malumotlar natijalarini muhokama qilishda, ilmiy dokladda aniq klinik sharoitlarda olingan tekshirish natijalarini qo'llash imkoniyatini baholashda, axborot yig'ishda va boshqa tadbirlarda ishtirok yetishadi.

Hamshiralik ishida turli yo'nalishlarda tekshirishlar o'tkaziladi. Bularga quyidagi yo'nalishlar kiradi: bo'lajak hamshiralarning shaxsiy holati va xususiyati bo'yicha tekshirish; hamshiralarning amaliy faoliyatidagi xususiyatlari va shaxsiy sifatlari haqida; hamshiraning ish sifatidan mijozlarning qoniqishini o'rganish bo'yicha; sog'liqni saqlash xodimlarining salomatlik holatini o'rganish bo'yicha; metodologik aspektlar faoliyati bo'yicha; tibbiyot hamshiralarning ish vaqtidan samarali foydalanishini o'rganish; turli patologiyadagi mijozlarga ruhiy yordam berish xususiyatlarini tahlili; kasalxona davolash bo'limining hamshiralik xizmati faoliyatining obektiv ko'rsatkichlarini hisoblash usullarini o'rganish va b.q.

Shunday qilib, ilmiy tekshirishlarga hamshiralarning ishtiroki uchun yetarli imkoniyatlar mavjud. Bunday ishtirok natijasida hamshiralik amaliyoti yuksaladi va aholiga tibbiy yordam ko'rsatish sifati oshadi, shuningdek hamshiralik kasbiga bo'lgan ishonch yanada ortadi. Biroq zamonaviy amaliy tekshirishlarni olib boradigan mutaxassisdan yuqori bilim va ko'nikmani talab yetadi. O'rganayotgan muammo sohasida chuqur bilimga, tekshirishni o'tkazish metodi va texnikasidan to'g'ri foydalanishni bilishi kerak.

Nazorat savollari

1. Hamshiralik ishida ilmiy tekshirishlar ahamiyati.
2. O'zbekistonda hamshiralik sohasi bo'yicha ilmiy tekshirishlar xolati.
3. Hamshiralik ishining rivojlanishida ilmiy tekshirishlar o'rni.
4. Hamshiralik sohasi bo'yicha professor unvonini birinchi bo'lib kim va qachon oldi?

Foydalangan adabiyotlar

1. Razikova I.S. «Terapiyada xamshiralik ishi» - Darslik. Toshkent "Zuhra baraka biznes" MCHJ bosmaxonasi. 2018 yil.
2. V.N. Petrov, V.A.Lopatinkov, V.L.Emanuel, N.G.Petrova "Sestrinskoe delo v terapii" Moskva 2017 god.
3. Axmedova D.I., Taxirova R.N., Grunina O.S., Grunina I.I. [Hamshiralik ishi](#). T. 2015.
4. Mamatkulov B. Jamoat salomatligi va sog'liqni saqlashni boshqarish. T. 2019.
5. Mamatkulov B. Sog'liqni saqlash menejmenti va iqtisodiyoti. T., 2015.
6. Mamatkulov B., Rustamova X.E. Jamoada xamshiralik ishi. T. 2016.
7. Orziyev Z. Hamshiralik ishi jarayonida bemorlarni tekshirish usullari. T. 2010.

Internet saytlar: www.ziyonet.uz, www.sestra.ru, tma.uz

IV AMALIY MASHG‘ULOTLAR MAZMUNI

1-amaliy mashg‘ulot. Hamshiralik ishi yo‘nalishini rivojlanish bosqichlari va ilg‘or xorijiy tajribalar.

Mashg‘ulotning maqsadi: Hamshiralik ishi fanining rivojlanish bosqichlari, asoschilari, ilg‘or xorijiy tajribalari va hamshiralik ishi yo‘nalishining zamonaviy tizimi to‘g‘risida ma’lumotga ega bo‘lish va ilg‘or tajribalarni amalda qo‘llash.

Masalaning qo‘yilishi: Tinglovchilar guruhlarida topshiriqni yechishadi (Har bir mavzu bo‘yicha topshiriqlar keyingi bo‘limda keltirilgan).

Ishni bajarish manbalar: Amaliy mashg‘ulot ni mustaxkamlash uchun quyidagi manbalar zarur. Adabiyotlar, tasniflar, rasmlar, prezentatsiyalar

Hamshiralik ishi yo‘nalishini rivojlanish bosqichlari.

Xamshiralik kasbining paydo bo‘lish tarixi qadim-qadim zamonlarga borib takaladi va xamdarlik, gamxurlik, insonning yaqin kishisiga nisbatan muxabbat xissi kabi insoniy tuyg‘ular bilan uzviy bog‘liq bo‘lib, bu xar bir davrda odamlar kulfat va kasallikka yo‘likkanlarida bir-biriga o‘zaro yordam berishga undaydi. Ammo, aloxida xamshiralik ishiga oid ta’limotini yaratish sharafi Florens Naytingeyl (1820-1910) ga mansubdir.

Xamshiralik suzi chukur manoga ega bulib, lotincha «nutrix» «parvarish» manosini anglatadi. Uzbek leksikonida «bir onadan sut emgan» degani, yani xar bir inson uchun u tugishgan _pava singildir!

Xamshiralik ishining vazifalari: Bemorni parvarish kilishni yangi texnologiyalar asosida tashkil etish. Bemor sog‘ligini tiklash bilan bir katorda uning asosiy talablarini kondirish. Kasalliklarni oldini olishda faol ishtirok etish.

Xamshiralik ishining maksadlari.: Inson, oila xamda jamiyatning fizik, ruxiy va ijtimoiy talablarini kondirish. Favkulodda vaziyatlarga tayyorlanish va unda ish olib borish. Axolini birinchi yordamga ukitish. Xalkaro xamkorlikni rivojlantirish. Xamshiralik ishida uz urnini topish.

Utgan vokealar yoki avlodlarimiz tarixini bilish, ilgari bulib utgan xodisalar misolida xozirgi xayotimizni tugri baxolash uchun, qilingan xatolarni takrorlamaslik, hozirgi kunda yuk bulib ketgan xalk madaniyatini urganish uchun.

Hamshiralik jarayoni va hamshiralik parvarish tushunchalari bir biridan tubdan farq qiladi. Hamshiralik parvarishi modeli ko‘pincha konsepsual deb ham yuritiladi. Chunki bu tushuncha turlicha konsepsiyalar asosida yaratilgan. V. Rayxl va K. Roy ularni quyidagicha ta’riflaydi: «hamshiralik amaliyotiga bog‘liq elementlarning mantiqan bog‘langan, tizimli tuzilgan va ilmiy asoslangan tushunchadir».

Hamshiralik modelining tavsifini hattoki XX asrning boshlari 70- yillariga qadar ham xorij adabiyotlarida aniq yoritib berilmagan. Hozirgi vaqtda hamshiralik ishida tuzilma va tabiatga bog‘liq yagona yondoshuv yo‘q. 20 ga yaqin modellar ishlab chiqilgan. Ularning har birining mazmuni davlatning

iqtisodiy rivojlanishiga, siyosatiga, umumqabul qilingan tannarxga, sog'liqni saqlash tizimiga, diniga, shuningdek aniq bir insonga yoki bo'lmasa insonlar guruxiga, u yoki bu ishlab chiqilgan modellarga bog'liq.

Amaldagi hamshiralik modellarining rivojlanishi fiziologii, sotsiologii, psixologii soxasining ochilishiga va tadqiqotlariga ta'sir ko'rsatdi. Har kaysi modelning yadrosi-hamshiralik faoliyati ob'ekti patsient hisoblanib, parvarish maksadi hamshiralik yondashuvi majmui va hamshiralik parvarishining natijalarini baholash hususiyati tushunchalarini turlicha bo'lishidir.

Patsient. Hamshiradik parvarish i modelining biri patsientni organlar anatomiyasi va tizimlar fiziologiyasi sifatida ko'rib chikadi. Boshka modelda esa patsient-bu, 14ta fundamental kunlik ehtiyojga ega bo'lgan mustakil shahs. Ta'rifga boglangan holda u yoki bu modelning mazmuni .hamshiralik jarayoni ramkasidagi birlamchi hamshiralik baholash hajmi o'zgarib turadi.

Patsient muammolarining manbai. Ayrim hamshiralik modellarida patsient holatini baholashda va muammolar manbaini aniklash tomonlarini turlicha kasb etadi. Shuningdek, soglikka dahldor muammolar hamshiralik parvarishiga bo'lgan talablar turlicha modellarda farklanadi. Shunday kilib, bitta modelda organlar funksiyasidagi yoki fiziologik tizimdagi buzilishlarga oid muammolar aks etadi. Boshkalarda esa muammo manbai bo'lib inson uzining hulk atvorini funksional va struktura jarayoniga bog'lagan holda uzgartirmaydi. (model D.Jonson). Ayrim modellarida hamshiralik jarayoni shunchaki oddiy ko'rib chikiladi; hamshiralik yondashuvi muammo harakterini aniklaydi. Boshkalarda bu mukammalrok ko'rib chiqiladi ya'ni qiyin: muammoni aniqlash - muammo kelib chiqish sababini muammo ko'rinishini - hamshiralik yondashuv harakterini aniqlaydi.

Hamshiralik yondoshuviga yo'naltirilgan modellardan biri u yoki bu simptomni (bo'g'ilish, yo'tal, ich ketish) aniqlashga qaratilgan. Ko'pincha boshqa modellar bilan ham jarayonini baholashda patsient muammosini kelib chiqishi va mavjud muammolarni yechimida boshqa modellar bilan bog'langan holda olib borish mumkin. Hamshiralik yondashuviga yo'naltirilgan umum qabul qilingan vrach modeli bo'yicha u yoki bu organlarda yoki tizimdagi fiziologik o'zgarishlarni o'rganishda qo'llaniladi.

Mijozning har kungi kundalik hayot ehtiyojlari (Xenderson modeli)

- 1.Me'yoriy nafas.
2. Etarli miqdorda suyuqlik va ovqat istemol qilish.
3. Xayot faoliyatiga daxldor bo'lgan chiqindilarni ajratish.(siydik,axlat.)
- 4.Kerakli vaziyatni qo'llash va xarakatlanish.
- 5.Uxlash va dam olish.
- 6.Mustaqil kiyinish va echinish,kiyim tanlash.
- 7.Tana xaroratini bir maromda saqlash , atrof muxitga xos kiyim kiyish.
8. shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilish, Tashqi qiyofa xaqida qayg'urish
- 9.O'zining xavfsizligini taminlash va boshqa insonlar uchun xav tukg'dirmaslik.
- 10.Emotsiya, fikir bildirib boshqa insonlar bilan muloqtda bo'lish .

11. O'z etiqodiga ko'ra diniy qarashlarini nomoyon etib turish
12. Sevimli ishi bilan shug'ulanish.
13. Xordiq chiqarish, ko'ngil ochar o'yinlarda ishtirok etish.
14. Normal rivojlanishda yordamlashish, mexr muxabbat bildirish.

Bu model hozirgi davrda hamshiralar amaliyotida keng qo'llanilayotgan taniqli modellardan hisoblanadi. Shuningdek, bevosita patsient hamshiralik jarayonining barcha bosqichlarida ishtirok etadi. Birinchi bosqichda hamshira bemor ahvolini baholashda hamshira bemor bilan birgalikda 14 ta kundalik ehtiyojlaridan qaysi biri birinchi galda bartar etilishini muhokama qilib olishadi. Buning uchun hamshira patsientning shu ehtiyojlaridan qaysi birini qondirishga patsientning o'zi eplay olmasligini inobatga olib, qaror qabul qilishi kerak. Masalan agar bemor kasalxonada ovqatdan bosh tortsa, demak unda parhez ovqatlanishga bo'lgan ehtiyoji qoniqtirilmayapti.

Bemor bilan hamshira hamkorlikda bu muammoning sababini (ishtaxasizlik, jirkanish) aniqlashtiriladi va uning echimini topish uchun maqsad ishlab chiqadi. Agar patsientda uyqu buzilsa, hamshira bu muammoning (noqulay to'shak, havo etishmasligi, hamxonasining xurragi) sababni aniqlashi lozim. Shundan so'ng hamshiralik parvarishi uchun yondoshuv maqsadi ishlab chiqiladi.

V. Xenderson inson har kungi ehtiyojini o'zi mustaqil va to'liq qondirishi kerak deb hisoblaydi. Shuning uchun parvarishni uzoq muddatga belgilash patsientni maksimal mustaqil o'zi bajara oladigan darajaga olib chiqadi deb ta'kidlagan. Ushbu muammoni echish uchun hamshira bir qancha oraliq va qisqamuddatli maqsad quyiladi. Ovqatdan voz kechgan patsient holatidan kelib chiqib, bemor bilan bemorning yaqin qarindoshlari bilan kerak bo'lsa kasalxonaning ovqat pishirish bloki hodimlari bilan suhbat o'tkazishni rejalash zarur. Uyqusini yo'qotgan patsient bilan relaksatsiya bo'yicha mashqlar olib borishni, xonani shamollatishni, boshqa palataga o'tkazishni rejalash kerak. Quyilgan maqsadlar o'lchamli va aniq bo'lishi lozim. Bu esa hamshiralik yondoshuvini samarali yoki samarasiz deb baholashda ast qotadi. Hamshiralik yondoshuvi patsientni salomatligini mustahkamlash va oldinga qo'yilgan vazifalarni echishga qaratilgan bo'lishi kerak. Hulosa qilib aytganda, patsientga mustaqil bo'lishga yordam berish zarur.

V. Xenderson modeli bo'yicha ishlayotgan hamshiralar parvarish bo'yicha rejani amalga oshirishni yakuniy baholashga kirishayotganda har kungi ehtiyojlaridagi muammolar echimiga qaratishi kerak. Hamshira ehtiyojlarini qoniqtirilishida qanchalik muvaffaqiyatlariga erishilganini mushohada qilinadi. Maqsadga erishilmaganda yangi hamshiralik yondoshuvi ishlab chiqiladi.

D. Orem modelining asosiy qoidalari

D. Orem, modeli o'z-o'zini asrash uchun motivga ega bo'lgan yagona funktsional tizimdir. Odam sog'lom yoki kasalligidan qat'iy nazar, o'z-o'zini asraydigan, uning imkoniyatlari va o'z-o'zini saqlash ehtiyojlari muvozanatlarini bajaradigan bo'lishi kerak.

D. Orem o'z-o'zini parvarishlash ehtiyojlarini uch guruhlarini belgilaydi:

I. Universal:

- etarli havo qabul qilish;
- etarli suyuqliklarni qabul qilish;
- etarli oziq-ovqat qabul qilish;
- Bu jarayon bilan bog'liq etarli va ehtiyojlarini ajratish imkoniyati;
- Faoliyati va dam olish o'rtasidagi muvozanatni saqlab qolish;
- Boshqa odamlarning jamoasida yolg'izlik muvozanati;
- Hayot uchun xavf-ogohlantirish, normal hayot, farovonlik;
- Individual qobiliyatlari va cheklovlarga qarab, muayyan ijtimoiy guruhga rioya qilish istagini uyg'otish.

Har bir kishi uchun har 8 universal ehtiyojlarini qondirish darajasi har xil bo'ladi. Bu ehtiyojlarga ta'sir qiluvchi omillar. yoshi, jinsi, rivojlanish, sog'liqni saqlash bosqichi, madaniyat darajasi, ijtimoiy muhit, moliyaviy imkoniyatlar: Sog'lom kishi bu ko'p qirrali ehtiyojlarini qondirish uchun etarlicha o'zini-o'zi saqlash imkoniyatiga ega.

D. Orem modeli bo'yicha o'z-o'zini parvarish qilish tamoyili

Rivojlantirish (bolaligidan qarilikgacha va homiladorlik paytida) bosqichiga oid talablar. Bu ehtiyojlar, qoida tariqasida, ta'lim va tarbiya uchun javobgar bo'lgan barcha kattalarga tavsiya etiladi.

Irsiy tug'ma va orttirilgan kasalliklar va jarohatlar oqibatida sog'liqni saqlash muammolari bilan bog'liq talablar. Bu guruhda, buzilishlar uch korinishga ajratilgan:

- Anatomik o'zgarishlar (masalan, og'ir shish, kuygan);
- Funktsional fiziologik o'zgarishlar (masalan nafas qisilishi);
- Xulq yoki kundalik turmush odatlardagi o'zgarishlar (masalan, loqaydlik, uyqusizlik, keskin kayfiyat o'zgarishlar tuyg'usi).

Agar inson bu muammolarni engsa, umumiy muvozanat saqlanib qolinadi. Demak, u g'amxo'rlikka muhtoj emas.

Bemorning muammolar manbai. Agar pasient (yoki uning yaqin qarindoshlari) o'z-o'zini saqlash va o'z-o'zini saqlash ehtiyojlari uchun va ehtiyojlari o'rtasida muvozanat saqlash imkoniyatlari ochib olmasak, hamshiralik parvarishi uchun ehtiyoj bor bo'ladi. Shu bilan bir vaqtda D. Orem bemorning o'z yaqinlari va do'stlari faol ishtirokida amalga oshiriladigan yordam deb hisoblaydi.

Hamshiralik aralashuvi o'z-o'ziga parvarish ko'rsata olmasa va uning sabablarini aniqlashga yo'naltirilgan bo'lishi kerak. Taqchilik sabablariga bilim va o'z-o'ziga parvarish korsatishga doir aloxida harakatlarni amalga oshira olmaslik yoki iloji yo'qligi bo'lishi mumkin. Ushbu modelning muallifi o'zini-o'zi parvarishlash darajasini va bosqichini rivojlantirish uchun bemorning o'tgan hayot tajribasini ham bog'laydi. D. Orem parvarish masalasini echish uchun hamshiralik yondoshuvini zarurligini hal qilish kerak deb hisoblaydi:

- O'z-o'zini parvarishlash uchun bemorning talab darajasini aniqlash;
- bir kishining xavfsiz holda o'z-o'zini parvarishlashi va bu talablarni qondirish imkoniyati baholanadi;
- Kelajakda o'z-o'ziga g'amxo'rlik qila olishi baholanadi.

Muallif faqat o'z-o'zini parvarishlash uchun bemorning talablarini va imkoniyatlarni baholabgina, parvarishlash ishlarini rejalashtirish haqida qaror qabul qilish mumkin, deb hisoblaydi.

Parvarish maqsadi. Qisqa muddatli, o'raliq va uzoq muddatli maqsadlar (yoki ularning kombinasiyasi) bemorga yo'naltirilgan bo'lishi kerak. Bu holda bemor bilan nafaqat parvarish maqsadi muhokama qilinadi, balki hamshiralik yondoshuvi ham rejalaniadi.

Hamshiralik yondoshuvi o'z-o'zini parvarishlash imkoniyatlarining keng ko'lamda yo'nalganligi bo'lishi mumkin, shuningdek u ehtiyoj darajalari ham o'zgarishi mumkin. D. Orem bu o'zgarishlarni sog'ayish, tiklanish deb atagan.

D. Orem hamshiralik yondoshuvini 6 ta usulga ajratgan:

- Bemor uchun bir nima qilish;
- Bemorni boshqarish, uning harakatlarini yo'naltirish;
- Jismoniy qo'llab-quvvatlash;
- Psixologik qo'llab-quvvatlash;
- O'z-o'zini parvarishlash uchun sharoitlar yaratish;
- Bemorni (yoki uning qarindoshlarini) o'qitish.

D. Orem yordam berishning bu 6 yo'lini taklif qilgan ekan, bemor o'z-o'zini parvarish qilishni hohlasa, u yoki bu rol o'ynasa va bunga harakat qilsa, hamshiralik yordamini qabul qilishga tayyor bo'lganidan dalolat deb takidlaydi. Bundan tashqari, muallif *uchta hamshiralik yordami tizimini belgilaydi*:

To'liq qoplanadigan – bu bemor xushsiz holatda yoki unga harakatlanish mumkin bo'lmagan hollarda qo'llaniladi.

Vaqtincha qoplanadigan – vaqtincha yoki qisman sog'ligini yo'qotganda o'z-o'zini parvarish qilishni amalga oshirishda qo'llaniladi.

Maslahat (O'rgatuvchi) - o'z-o'zini parvarish qilish ko'nikmalarini o'zlashtirish zarur bo'lganda qo'llaniladi.

Parvarish natijalari va sifatini baholash. D. Orem parvarish natijalari va sifatini baholashni o'tkazishdan oldin avvalo bemor imkoniyati nuqtai nazaridan va uning oila a'zolari tomonidan o'z-o'zini parvarish qilish ko'nikmalarini amalga oshirish imkoniyatlari inobatga olinishi kerakligi takidlangan. Hattoki, o'z-o'zini parvarish qilishning to'liq qoplanadigan tizimi vaqtincha qoplanadigan tizimga o'tib ketgan holda ham hamshiralik yondoshuvini samarali bo'lishi mumkin.

Hamshiralarning roli. Model muallifi hamshirani bemorni o'z-o'zini parvarish qilishga davat etuvchi qo'shimcha yoki to'ldiruvchi sifatida belgilaydi. Hamshiralik yondoshuvi insonga salomatligini saqlab qolish uchun yoki kasallik asoratlarini engish imkonini beradi.

D. Orem modelini hamshiralik jarayonida qollanilishi har qanday soglom yoki hasta odamga o'z-o'zini parvarish qilish ehtiyoji va uni amalga oshirish imkoniyatlari o'rtasidagi muvozanatni saqlashni o'rgatadi.

Kasallanish yoki shikastlanish davrida hamshira bemor bilan birga o'z-o'zini parvarish qilish boyicha terapevtik zaruriy choralar ishlab chiqadi.

Hamshira bemorni ehtiyojlari va o'z o'zini parvarish qilish bo'yicha imkoniyatlarini birlamchi baholashda o'z o'zini parvarish qilishda terapevtik

intizomini kuzatib, extiyoj va imkoniyat mutanosibligini aniqlaydi. DPM larda bemor holatini birlamchi ko'ruvi o'tkazilayotgan vaqtning o'zidayoq hamshiralik yordami kerakmi yoki yo'qligi aniqlanadi. Masalan, agar bemorning son suyagini singani uchun gipslangan bemor bir qancha muddat qo'ltiq tayoqsiz yura olmaydi, demak o'zgaralar yordamisiz xarakati cheklanganligi xaqida hamshira taxmin qilishi mumkin.

Bu holatda ayrim universal extiyojlar va bemorning o'z o'zini parvarish qilish (faol xarakat, xojatga chiqolmaslik, cho'mila olmaslik) imkoniyati o'rtasida muvozanat buzilgan va u hamshiralik yordamiga muxtoj.

Boshqa holat, 8 yoshli bolalar infesiyasi bilan og'rigan qizchani axvolini baholashda hamshira shuni aniqladiki, uning onasi qizchani o'z o'zini parvarish qilish extiyojini (qizchani issiq kiyintirish, yotoq rejimi qizcha uchun muhimligini, ko'proq suyuqlik berish kerakligini ona bilmaydi) qondira olmas ekan. Ushbu holatda onaning bolani parvarish qilish bo'yicha imkoniyati va talabi o'rtasida muvozanat buzilganligini ko'rishimiz mumkin.

Nima uchun bemor o'z-o'zini parvarish qila olmayotganini aniqlash uchun yana qo'shimcha ma'lumot toplashi lozim. Ko'rik, kuzatuv va suhbat sababini o'rganishga yordam beradi: bilim va ko'nikmani etishmovchiligi, o'zini tutishni chagaralanganligi, jamiyat va madaniy me'yorlar va boshqalar.

O'rta yoshli inson misolida o'z o'zini parvarishlashning etishmovchiligi, ba'zi bir bilimlarning etishmovchiligi, uning tuzalishi va ahvolining yaxshilanishiga, o'z o'zini parvarishlashning tiklanishiga yordam beradi. Ikkinchidan, bemor qizning onasi hammasini to'g'ri qila olishiga ishonchsizligi yoki unga bilimning etishmasligi qiziga yordam berishda ishonchsizlikga olib keladi.

Bemorni o'z-o'zini parvarishlashdan hamshiralik parvarishi rejalashtiriladi. Misol qilib, rejalashtirilgan hamshiralik aralashuvini qisman kompensirlashgan va o'rganuvchi sistemada rejalashtiriladi. O'rta yoshli inson o'z-o'zini universal ehtiyojlarini, nafas olishi, oziqlanish, suyuqlik istemoli qondira oladi. Lekin, uni harakatlanishda yordamga ehtiyoj sezadi. Hamshira uning qayta shikaslanishini oldini olish maqsadida havfsiz harakatlanishini rejalashtiradi. Keyingi navbatda hamshira konsultativ aralashuv hamda onaga bola parvarishini o'rgatadi.

Har qanday holatda hamshiralik aralashuvi maqsadi imkoniyat va o'z-o'ziga parvarishga ehtiyojni muvozanatga keltirishdan iborat. Birinchi navbatda, bemor hamshira uning kiyimlarini almashtirishga ehtiyoj sezadi. Bir vaqtni o'zida hamshira uning havfsizligini taminlashi kerak. Keyingi navbatda, hamshira bemor onasiga kasallikni qanday kechayotganini va bolani ahvolini engillashtiradigan ishlar ro'yhatini o'rgatishi kerak. Ona bolani ruhiy qo'llab quvvatlashi ahvoli yaxshilanishida yordam beradi.

Hamshiralik parvarishini samaradorligini baholash. Hamshiralik parvarishini baholash uchun bemor ahvolidagi erishilgan natijalar hisobga olinadi. Baholash bemor mustaqil, hech kimning yordamisiz yura olsa ijobiy bo'ladi. Yana onasi qizning hamshiralik parvarishidan mamnun bo'lsa samarador deyishimiz mumkin. Shunday qilib, imkoniyat va ehtiyojlat o'rtasidagi

muvozanatni saqlab qolishga erishilsa hamshiralik parvarishini effektiv deyishimiz mumkin.

Hamshiralik parvarishini baholash uchun bemor ahvolidagi erishilgan natijalar hisobga olinadi. Baholash bemor mustaqil, hech kimning yordamisiz yura olsa ijobiy bo'ladi. Yana onasi qizning hamshiralik parvarishidan mamnun bo'lsa samarador deyishimiz mumkin. Shunday qilib, imkoniyat va ehtiyojlat o'rtasidagi muvozanatni saqlab qolishga erishilsa hamshiralik parvarishini effektiv deyishimiz mumkin.

Hamshiralik ishida ilg'or xorijiy tajribalari

Sog'liqni saqlash tizimining samarali rivojlanishi ko'p jihatdan sog'liqni saqlash xodimlarining eng katta qismi bo'lgan hamshiralarni malakasini oshirish va tayyorlashning kasbiy darajasi va sifatiga bog'liq. Zamonaviy sog'liqni saqlash tizimida hamshiralik ishi muhim inson resurslariga ega bo'lgan eng muhim tarkibiy qism bo'lib qolmoqda.

Sog'liqni saqlash oldida turgan yangi muammolarga muvofiq, hamshiralarning vazifalari va tashkiliy shakllari o'zgarib bormoqda. Tibbiyot fanining rivojlanishi bilan sog'liqni saqlash tizimida hamshiralarning o'rni ortadi. Bemorlarni parvarish qilish tobora murakkablashib borayotgan tibbiy va texnik bilimlarni va yangi ko'nikmalarni egallashni, shuningdek ilgari olinganlarni takomillashtirishni talab qiladi.

Xamshiralik innovatsiyasi dunyo miqyosida bemorlarga tibbiy xizmat kursatish sifatini rivojlantirish va tibbiy xizmat narhini pasaytirisha qaratilmokda. Innovatsion yechimlarga ehtiyoj juda yuqori, chunki bugungi kunda sog'likni saqlash tizimlari arzon, havfsiz xizmatlarni takdim etish uchun kurash olib borishmoqda.

Hamshiralik ishi yo'nalishining zamonaviy tizimi

Yurtimiz tibbiyot muassasalarida 320 ming nafarga yaqin hamshira faoliyat yuritmoqda. Ular sog'liqni saqlash tizimining birlamchi bo'g'ini, shuningdek, shoshilinch tibbiy yordam va boshqa ixtisoslashtirilgan muassasalarda mehnat qilayapti.

Jahon tibbiyotining ilg'or tajribalaridan kelib chiqib, respublikamizda oliy ma'lumotli hamshiralarni tayyorlash yo'nalishi joriy etildi. Bu esa sog'liqni saqlash tizimini malakali mutaxassislar bilan ta'minlash va aholiga ko'rsatilayotgan tibbiy xizmat sifatini oshirishda muhim omil bo'lmoqda. 1999 yildan boshlab davlatimizda Oliy xamshiralik ishi buyicha mutaxassislar tayerlanib kelmokda. Hozirgi kungacha Toshkent tibbiyot akademiyasi va boshqa tibbiyot institutlarining "Oliy hamshiralik ishi" bo'limlarida anesteziologiya va reanimatsiya, xirurgiya, akusherlik hamda menejment yo'nalishlari bo'yicha uch ming nafardan ziyod oliy ma'lumotli bakalavr-hamshiralarni tayyorlandi, 80 nafarga yaqin talaba esa –magistrlik darajasiga erishdi. Tibbiy xodimlarni kasbiy malakasini rivojlantirish Markazi koshida Xamshiralik ishi kafedrasini tashkil etildi. Ushbu kafedrada respublika DPMda ish yuritib kelaётgan Oliy ma'lumotli

xamshiralik malakalarini oshirib kelmokda. Shu kunga kadar ushbu yo‘nalish bo‘yicha 2 fan nomzodi va 2 (PhD) falsafa doktori tayyorlandi.

Nazorat savollari

1. “Hamshiralik ishi” yo‘nalishining rivojlanish tarixi?
2. “Hamshiralik ishi” yo‘nalishining O‘zbekistondagi dolzarb muammolari?
3. Tibbiyot oliygohlarida hamshiralik ishi fanlarining ahamiyati?

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Razikova I.S. «Terapiyada xamshiralik ishi» - Darslik. Toshkent “Zuhra baraka biznes” MCHJ bosmaxonasi. 2018 yil.
2. V.N. Petrov, V.A.Lopatinkov, V.L.Emanuel, N.G.Petrova “Sestrinskoe delo v terapii” Moskva 2017 god.
3. Axmedova D.I., Taxirova R.N., Grunina O.S., Grunina I.I. Hamshiralik ishi. T. 2015.
4. Mamatkulov B. Jamoat salomatligi va sog‘liqni saqlashni boshqarish. T. 2019.
5. Mamatkulov B. Sog‘liqni saqlash menejmenti va iqtisodiyoti. T., 2015.
6. Mamatkulov B., Rustamova X.E. Jamoada xamshiralik ishi. T. 2016.
7. Orziyev Z. Hamshiralik ishi jarayonida bemorlarni tekshirish usullari. T. 2010.

Internet saytlar: www.ziyonet.uz, www.sestra.ru, tma.uz

2-amaliy mashg‘ulot. “Oliy xamshiralik ishi” yo‘nalishini rivojlantirish dasturi va istiqbollari.

Mashg‘ulotning maqsadi: “Hamshiralik ishi” yo‘nalishining dolzarb muammolari, O‘zbekistonda sog‘liqni saqlash tizimida xamshiralik ishining o‘rni, O‘zbekistonda tibbiyot oliygohlarida “Oliy ma‘lumotli hamshira” fakultetini o‘rni, O‘zbekistonda “Hamshiralik ishi” yo‘nalishining rivojlanishi dolzarb muammolari ma‘lumotlarga ega bo‘lish va o‘quvchilariga yetqazib berish ko‘nikmalarini shakllantirish.

Masalaning qo‘yilishi: Tinglovchilar guruhlarida topshiriqni yechishadi (Har bir mavzu bo‘yicha topshiriqlar keyingi bo‘limda keltirilgan).

Ishni bajarish manbalar: Amaliy mashg‘ulot ni mustaxkamlash uchun quyidagi manbalar zarur. Adabiyotlar, tasniflar, rasmlar, prezentatsiyalar

«Hamshiralik ishi — bu insonlar o‘rtasidagi munosabatning amaliyotidir, tibbiy hamshira esa, har bir bemorni individual shaxs sifatida o‘rganib, kasallik tufayli ularda yuzaga kelgan ehtiyojlarni aniqlay bilishi lozim».

Agar shifokor o‘z amaliy faoliyatida, davolash ishi, barcha bilim va harakatlarini ma‘lum bir bemorning aniq bir kasalligini davolashga qaratsa. Hamshiralarning e‘tiborlari kasallikdan ko‘ra ko‘proq bemorga yoki odamlar guruhiga, jamoaga, oilaga qaratilgan bo‘lib, aholi sog‘lig‘i bilan bogliq bo‘lgan muammo va

yehtiyojlarni hal qilishga yo'naltirilgan bo'ladi va shu bilan ularning faoliyati shifokorlar faoliyatidan ajralib turadi.

Respublikamizning mustaqilligidan keyin Prezidentimiz I.A.Karimov tomonidan ushbu sohaga katta e'tibor qaratilganligini tibbiyot oliygohlarida „Oliy ma'lumotli hamshira" fakulteti ochilishi misolida ko'rishimiz mumkin. Bundan ko'zlangan maqsad hamshiralik ishini yanada chuqurroq takomillashtirish va tibbiyot sohasida oliy darajadagi bilimlarga ega bo'lgan kadrlarni yetkazib berishdan iboratdir.

2007-yil 19 sentabrdagi davlatimiz rahbarining „Sog'liqni saqlash tizimini isloh qilishni yanada chuqurlashtirish va unu rivojlantirish Davlat dasturini amalga oshirishning asosiy yo'nalishlari to'g'risida"gi farmoni va sog'liqni saqlash tizimidagi barcha islohotlar tibbiyot sohasining yanada rivojlanishiga keng yo'l ochib berdi, bu hamshiralar uchun katta imkoniyat demakdir.

Mustaqillikka erishgandan keyin respublikamizda tibbiyot sohasida hamshiralik ishiga e'tibor kuchaytirilib borilmoqda, ularning chet davlatlarda o'tkazilayotgan anjumanlarda ishtirok yetishi va malakalarini oshirishi, tibbiyot institutlarida oliy ma'lumotli hamshiralik ishi bo'limlarining ochilishi, Respublikada O'rta tibbiyot va dorishunos xodimlar assotsiatsiyasining tashkil yetilishi, tibbiyot amaliyotini keng ko'llamda yo'lga qo'yilishi tibbiy ta'lim tizimini isloh qilishni taqozo yetadi. Respublikada hamshiralik ishini rivojlantirish, O'rta tibbiyot xodimlarining nazariy va amaliy bilim, g'oyaviy va umum madaniy darajasini ko'tarishga ko'maklashish, ularning amaliy ishlarni tashkil yetishining sifat darajasini oshirish maqsadida O'rta tibbiyot xodimlaridan iborat hamshiralar maslahat kengashi tuzilgan.

Mustaqil hamkorlik davlatlari hamshiralarining „Sog'liqni saqlash tizimining islohoti, birinchi tibbiy sanitariya yordamini ko'rsatish va hamshiralik ishi" bo'yicha xalkaro yig'ilishining O'zbekistonda o'tkazilishi, bu sohada erishilgan yutuqlardan biridir. Jahon sog'liqni saqlash tizimida Jamoada hamshiralik ishi alohida o'ringa ega.

1999-yil may oyida O'zbekiston O'rta tibbiyot va dorishunos xodimlari assotsiatsiyasiga 50 mingga yaqin O'rta tibbiyot xodimlari a'zo bo'lib, uyushma viloyatlarda o'zining bo'limlarini ochdi. U yil davomida 10 dan ziyod seminarlar o'tkazib, hisobot byuletenlari va amaliy qo'llanmalar joriy yetdi. Qisqa vaqt ichida assotsiatsiya xalqaro tashkilotlar bilan aloqalar o'rnatib, xalqaro hamshiralar kengashiga a'zo bo'ldi. 1999-yil Londonda o'tkazilgan xalqaro hamshiralar kengashining 100 yilligiga bag'ishlangan seminar-kengashda O'zbekistondan ham vakillar ishtirok yetdi.

Hamshiralik ishini jahon andozlari darajasiga ko'tarish maqsadida tezis dasturi orqali Isroil davlati hamshiralarning ish tajribalari, o'quv jarayonlarini o'rganish uchun joriy yilning noyabr oyida Respublika kurslari tashkil yetildi. Hamshiralik ishini sifat jihatidan yaxshilash, ko'p mutaxassislikka ega bo'lgan hamshiralar safini kengaytirish maqsadida O'rta Osiyo davlatlarining muvofiqlashtiruvchi kengashi tuzildi. O'zbekistondan 7 nafar tajribali hamshira kengashga a'zo bo'lib kirdi. U 2001-yilda O'zbekistonda yig'ilib o'z ish faoliyatini respublikamizda davom yettirdi.

Jamoada hamshiralik ishi bo'yicha o'tkazilgan anjumanlarda hamshiralik assotsiatsiyasi a'zolari Amerika, Angliya va Yaponiya davlatlarida ishtirok yetib, ularning ish faoliyati bilan tanishib qaytdilar. Va ortirib kelgan tajribalari, ko'rgan bilganlari bo'yicha viloyatlardagi bosh mutaxassislarni chaqirib bir necha marta o'quv seminarlari o'tkazdilar.

1999-yilning sentabr oyida Bishkekda bo'lib o'tgan O'rta tibbiyot xodimlarining seminarida Qozog'iston, Tojikiston, Qirg'iziston va O'zbekistonning Jamoada hamshiralik ishi bo'yicha vakillari ishtirok yetishdi. Ushbu anjumanning asosiy maqsadi hamshiralik ishidagi, birinchi tibbiy sanitariya yordamidagi islohotlar, oliy ma'lumotli hamshiralar tayyorlash, hamshiralar mavqeyini ko'tarish uchun hamshiralik ishlari bo'yicha muvoynlik vazifalarini kiritish, O'rta tibbiy va dorishunos xodimlar assotsiatsiyasining faoliyatini kuchaytirish, malakali hamshiralar tayyorlashga e'tiborni jalb qilish oilaviy hamshiralar faoliyatini yo'lga qo'yishga qaratildi. Seminarda O'rta tibbiyot xodimlari faoliyatini yanada yaxshilash bo'yicha deklaratsiya qabul qilindi.

Olmata shahrida esa 2-4 fevral 2000-yilda Jamoada hamshiralik ishi bo'yicha O'rta Osiyo mamlakatlarini muvofiqlashtiruvchi kengashning navbatdagi yig'ilishi bo'lib o'tgan yedi. Ushbu kengashda O'rta Osiyo davlatlari hamshiralari O'rtasida o'zaro tajriba almashish, hamshiralik xizmatida tashkilotchilik ishlarini yo'lga qo'yish, fan yangiliklarini keng joriy qilish, Jamoada hamshiralik ishi bo'yicha muallimlar tayyorlash, hamshiralarning milliy jamoatchilik birlashmalari assotsiatsiyalari O'rtasida o'zaro hamkorlikni rivojlantirish yeng asosiy vazifa yekanligi alohida uqdirilib, shu vazifalar yuzasidan muhim qarorlar qabul qilindi.

2001-yil fevral oyida Toshkentda o'tkazilgan anjumanda „Oila hamshirasi“ni tayyorlash -masalasi ko'rildi. 2002-yil 23-26 aprel kunlari Olmata shahrida „O'rta Osiyo respublikalarida birlamchi tibbiy sanitariya yordami hamshirasi“ mavzusida xalqaro anjuman bo'lib o'tdi. Anjumanda Jamoada hamshiralik ishi bo'yicha O'rta Osiyo mamlakatlarini muvofiqlashtiruvchi kengash a'zolari, xalqaro ekspertlar va Jamoada hamshiralik ishi bo'yicha

amerikalik mutaxassislar, O'rta Osiyo tibbiyot kollejlari direktorlari, tibbiyot bilim yurti va sog'liqni saqlash xodimlari ishtirok etdilar. Bunda eng asosiy masala sifatida O'rta Osiyo respublikalarida oila hamshiralarini tayyorlash ishlari o'rganib chiqildi. Shu maqsadda, O'rta Osiyo Respublikalarida „Hamshiralik ishi" dasturi asosida „Oila hamshirasi" qo'llanmasini ishlab chiqish va oila hamshiralarini tayyorlovchi o'quv kurslarini tashkil qilish rejalashtirildi. Ushbu anjumanning asosiy vazifalari quyidagilar edi:

- O'rta Osiyoni oila hamshiralarini tayyorlovchi hududga aylantirish;
- mavjud masala yuzasidan tajriba almashish;
- mutaxassislar yordamida oila hamshirasini tayyorlash borasida zarur o'quv dasturlarini ishlab chiqish;
- oila hamshiralarini tayyorlash va hamshiralar malakasini oshirish uchun 10 oylik kurslarni tashkil qilish markazlarini ochish.

Hamshiralik ishi fani sog'liqni saqlash jarayonida hamshiralar o'rnini o'rganuvchi fandır. U asosan, aholi salomatligini mustahkamlash, qariyalar salomatligini himoya qilish, reproduktiv yoshdagi ayollar, bolalar va o'smirlar salomatligi, atrof muhitning salomatlikka ta'siri, ish joyida insonlar salomatligini himoya qilish hamda aholi o'rtasida tarqalayotgan yuqumli va boshqa kasalliklarni bartaraf yetish kabi quyidagi muammolarni o'rganadi.

1. Kasalliklarning oldini olish va aholi salomatligini ta'minlash.
2. Oilaviy poliklinikalar (OP), qishloq vrachlik punktlari (QVP) lar va boshqa muassasalarda ayollar, ayniqsa tug'ish qobiliyatiga yega bo'lgan ayollar, salomatligini muhofaza qilish, ayollarda uchraydigan yekstragenital kasalliklarning oldini olish.
3. Maktabgacha va maktab yoshidagi bolalar sog'lig'ini himoya qilish va bolalarning o'ziga xos xususiyatlari, ularda kasalliklarning oldini olish, profilaktik yemlashlar, ular salomatligidagi muammolarda hamshiralik jarayonlari.
4. Kattalar va qariyalarning o'ziga xos ruhiy va jismoniy xususiyatlari, ular salomatligidagi muammolar va ularga sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish.
5. Ishlab chiqarish korxonalarida ishchilar uchun maxsus tibbiy xizmatni tashkillashtirish, kasbga aloqador kasalliklar va ularning oldini olish.
6. Aholining ruhiy salomatligini saqlash va himoya qilish.
7. Jamoada yuqumli kasalliklar klinikasi, tarqalish yo' llari va ularga qarshi kurashish chora - tadbirlarida hamshiraning vazifalari.
8. Favqulodda vaziyatlar kelib chiqishining omillari, manbalari, sabablari va ularda yordam ko'rsatish turlari, favqulodda vaziyatlarda aholini himoya qilish.

Bugungi kunda respublikamizning tibbiyot tizimida juda katta samarali o'zgarishlar ro'y bermoqda. Jumladan, aholiga tibbiy yordam ko'rsatishni tubdan o'zgartirish. Salomatlikni tiklash, sanitar-profilaktik ishlar ko'lamini kengaytirish. Xorijdagi mavjud

ilgor tajribalarni keng o'rganish kabilar shular jumlasidandir. Ana shu muhim davr talabidan kelib chiqqan holda, zamonning yuksak talablariga javob bera oladigan, keng tafakkurga, chuqur bilimga ega bo'lgan o'rta tibbiyot xodimlari-ni yetishtirish dolzarb masalalardan biridir

Aholiga tibbiy yordam ko'rsatishni tubdan o'zgartirish, salomatlikni tiklash sanitariya – profilaktika ishlar ko'lamini kengaytirish, horijdagi ilg'or tajribalarni keng o'rganish hozirgi zamon talabidir. Shu talabdan kelib chiqib, zamonning yuksak talablariga javob bera oladigan, keng tafakkurga, chuqur bilimga ega bo'lgan mutaxassislarning yangi avlodini tarbiyalab yetishtirishni dolzarb masalalardan biri deb hisoblanadi.

Kadrlar tayyorlash milliy dasturining maqsadi ta'lim soxasida tubdan islox qilish uni o'tmishdan qolgan mafkuraviy qarashlar sarqitlardan batamom xalos etish rivojlangan demokratik davlatlar darajasida yuksak ma'naviy va axloqiy talablarga javob berish malakali kadrlar tayyorlash milliy tizimini yaratishdir. Ushbu maqsadda amalga oshirish uchun xalq etish lozim vazifalardan biri yangi ijtimoiy – iqtisodiy sharoitlarni ta'limning talab qilinadigan darajasi va sifatini kadr tayyorlash tizimining amalda faoliyatini ko'rsatish va barqaror rivojlanishining kafolatlarining, ustivorligini ta'minlovchi me'yoriy, moddiy – texnika va axborot bazasini yaratishdir.

Shunday ekan, axolini sog'ligini saqlash borasidagi muammolarni ijobiy hal etishda hamshiralarning xizmatini tubdan o'zgartirish zaruratga aylandi. JSST ekspertlari boshlagan reformaga asoslanib, O'zbekistonda hamshiralarning kasbiy bilim darajasi va bilim doirasi halkaro talabga va standartlarga javob bera olmaganligi sababli "hamshiralik ishi" kasbini isloh qilish ishlari 1990 yillarda boshlandi.

Buning natijasida hamshiralarning bilim doirasini oshirishga ehtiyoj sezildi. 1998 yil 10 noyabrda O'zbekiston Respublikasi prezidenti tomonidan «O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash tizimini isloh qilish Davlat Dasturi» farmoni qabul qilingan edi. Bu farmonning asosiy masalalaridan biri tibbiyot xodimlarini tayyorlash tizimining sifatini yaxshilashga yo'naltirilgan edi. Sog'liqni saqlash tizimi uchun tayyorlanadigan kadrlarning salohiyatini yaxshilash maqsadida halqimizning o'ziga hos demografiyasi, kasallik ko'rsatkichlari, tarixiy va manaviy boyligini nazarda tutish muhim xisoblangan edi. Qolaversa, aholini sog'ligini saqlash borasidagi muammolarni ijobiy hal etishda hamshira xizmatini tubdan o'zgartirish zaruratga aylandi.

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining «Sog'liqni Saqlash tizimini isloh qilish Davlat dasturi to'g'risida»gi 1998 yil 10 noyabrdagi VII-2107-sonli farmoyishi va Vazirlar Mahkamasining 1999 yil 2 iyundagi «1999-2000 o'quv yilida O'zbekiston Oliy ta'lim muassasalariga qabul to'g'risida»gi 282-sonli qaroriga muvofiq, Tibbiyot oliygoxlarida «Oliy hamshiralik ishi» yo'nalishi tashkil etildi.

Oliy hamshiralik ishi – fan va tibbiyot soxasidagi yo‘nalish bo‘lib, u inson faoliyatini o‘rganishga taaluqli bo‘lgan yangi ilmiy bilim, uslub va usullar orqali aholi sog‘ligini saqlash va mustahkamlash, bemor parvarishi, davosi, profilaktikasi va rehabilitatsiyasiga qaratilgan metodlar va vositalar majmuini qamrab oladi.

Bakalavr hamshira – Yangi avlod hamshirasi bo‘lib, bugungi kunda yuqori malakali va malumotli tibbiy hamshira bo‘lib qayddan o‘tgan, ekspert bilimlariga ega, klinik komponent va murakkab ahamiyatli qarorlar qabul qilishga qodir hamshiradir. «Oliy hamshiralik ishi» bo‘limlarining ilk bitiruvchilaridan tibbiyot sohasida samarali foydalanish, ularning Davlat talim standartlarida nazarda tutilgan mutaxassisligi, malaka tasnifi, bakalavr darajasidagi diplomi va lavozim vazifalariga asosan turli tibbiy hizmatlarga jalb etildi. Buning ijobiy samarasini bugungi kungacha takidlanmoqda.

Sog‘liqni saqlash tizimi uchun tayyorlanadigan kadrlarning saloxiyatini yaxshilash maqsadida kator ishlar amalga oshirilayotgan bir paytda, oliy hamshiralik ishi ukuv rejasida malakali mutaxassis tayyorlash uchun eng ilg‘or xorijiy davlatlardan namuna olgan holda talim berish jarayonida 50% nazariy va 50% amaliy bilim berishni dolzarb masala deb belgilandi. Uquv rejaga klinik mashg‘ulotlar kiritildi. Bundan ko‘zlangan maksad, klinik amaliyot soatlarini 50% - nazariy o‘qitish va 50% amaliyot soatlarini ko‘paytirib, birgalikda olib borishdir. Eng samarali tajriba va ko‘nikmalarni bakalavr hamshiralar amaliyotda yig‘adilar. Bakalavr hamshiralar nazariy bilimlarini amaliyotdagi o‘zlashtirayotgan tajribasi bilan muvofiklashtirsagina, talabalarimiz yetuk mutaxassis hamshira bulib shakllanadi.

Hamshiralik ishi bu insonlar o‘rtasidagi munosabatning amaliyotidir, bakalavr hamshira esa, har bir bemorni individual shaxs sifatida o‘rganib, kasallik tufayli ularda yuzaga keladigan ehtiyojlarni aniqlay bilishi lozim. Shunday ekan, oliy ma‘lumotli hamshiralarga klinik fanlardan taxsil berishda ilg‘or xorij texnologiyalariga xos patsientlar parvarishini yangicha texnologiyalarini qo‘llashni, kasalliklarda zamonaviy parvarishga xos bulgan amaliy kunikmalarni kadamma – kadam olib borishni, shoshilinch xollarda ikki yoki undan ortik amaliy kunikmalarni o‘zaro integratsiyalash orkali o‘zlashtirilishini o‘ziga xos tomonlarini ochib beradi. Shuningdek pedagoglarga amaliy mashg‘ulotlar, klinik mashg‘ulotlarni kandy tartibda amalga oshirish va baxolash mezonlarini yoritadi. Bakalavr hamshiralar tanlagan kasblari bo‘yicha amaliy – ko‘nikmalarga chuqur ega bo‘lishi kerak. Bu ko‘nikmalar 50:50 o‘qitish talim jarayonida shakllantiriladi.

Oliy hamshiralik ishi ta‘limining maqsadi, bemorni parvarishlash va nazorat qilishda uning muammo va ehtiyojlarini muvofiqlashtirish, bemorni parvarishlashda ko‘zda tutilgan maqsad va erishilgan samaraning ahamiyatini aniqlash, bemorning

har xil ehtiyojlarini qondirish borasida hamshiralik mahoratini qo'llash, hamshiralik ishining samaradorligini baholashga qaratilgan.

Oliy hamshiralik ishi talim yo'nalishida ta'lim jarayonini sifatli tashkil etishda zamonaviy va ilg'or uslublar bilan o'qitish, bakalavr hamshiraning ma'naviy yetuk qilib tarbiyalash, mustaqil mamlakatning yuqori malakali mutaxassislari bo'lishiga qayg'urish xar birimizning mukaddas burchimiz. Ammo, bu sohani davr talablari darajasida amalga oshirish yo'lida samarali ishlar olib borilayotganligiga qaramasdan, bir qator muammolar o'z yechimini topgani yo'q. Jumladan, oliy hamshiralik ishi yo'nalishi fanlarida zaruriy kasbiy bilim, ko'nikma va malakaga ega bo'lgan bakalavr hamshiralarni tayyorlashga imkon beruvchi klinik fanlardan mashg'ulotlarni ilg'or xorijiy tajribaga tayanib, metodik jihatdan, texnologik jihatdan to'g'ri tashkil etish muammolarini hal etish zarur, ya'ni hamshiralik ishi fanlaridan, shu jumladan klinik fanlarni xorijiy tajribaga tayanib o'qitish samaradorligini oshirish yo'llarini aniqlash zarur.

O'zbekistonda oliy hamshiralik ishini takomillashtirish maqsadida sog'liqni saqlash vazirligida 2008 yilda "O'zbekistonda oliy hamshiralik ishi talim yo'nalishi salohiyatini oshirish, klinik amaliyotga Halqaro standartlarni tadbiq etish, klinik amaliyotni o'quv jarayoniga mos ravishda tashkil etish" maqsadida JSST eksperti M. Morog bilan hamkorlikda oliy hamshiralik ishi talimi yo'nalishining Davlat Talim Standarti qayta ko'rib chiqildi va qator kamchiliklar aniqlandi. OXI talim yo'nalishi talim dasturi – **ekstensiv** tarzda yani, ko'proq nazariy bilimga, fakat o'qituvchining tajribasigagina tayanilgan xolda olib borilishi: OXI DTS shifokor tayyorlash dasturiga asoslangan holda ishlangan bo'lib, unda klinik amaliyot soatlarini yetishmovchiligi, asosiy bilim va ko'nikmalarni bakalavr hamshira amaliyotda o'rganishini inobatga olgan holda to'zib chikilganligi; OXI DTS Jaxon Sog'liqni saqlash tashkiloti standartlariga mos emasligi; O'quv rejada klinik mashg'ulotlar uchun soatlar ajratilmaganligi; O'quv jarayonida kasalliklarni davolash va Bemor – sog'ayish - kasallikni qaytalanishi – surunkali bemor kabi tushunchalarga, ayniqsa «bemor – shifokor» ga urg'u berilganligi; O'zbekiston Respublikasining barcha tibbiyot oliygoxdlaridagi OMX fakultetida DTS yagona bo'lsada Namunaviy va Ishchi dasturlar turlicha ishlab chiqilganligi; O'quv jarayonlari turlicha shakllanilib, har xil amalga oshirilayotganligi : OXI yo'nalishi bo'yicha bakalavr darajasini olish uchun to'g'ridan to'g'ri tibbiyot kollejidan keyin tajribasiz hamshiralarni tibbiyot oliygoxlariga qabul qilish natijasida sog'liqni saqlash sohasiga yetishtirilayotgan kadrlarni amaliyot uchun saviyasining yetishmasligi va x.kz.aniqlandi.

Shu bilan JSST eksperti barcha tibbiyot oliygoxlariga tashrif buyurib, har bir oliygoxda OMX fakulteti va bo'limlari faoliyatlari bilan qiziqib, darslarda qatnashib o'z fikr muloxazalarini bildirdi. **Jumladan:** Oliy hamshiralik ta'lim yo'nalishi – bu fan va tibbiyot sohasidagi yo'nalish bo'lib, u inson faoliyatini o'rganishga taaluqli

bo'lgan yangi ilmiy bilim, uslub va usullar orqali aholi sog'ligini saqlash va mustahkamlash, patsientlarni hamshiralik jarayoniga asoslanib parvarishlash, davolash ishlarida hamshiralik yondoshuvini olib borish, kasalliklar profilaktikasi va reabilitatsiyasiga qaratilganligini chuqur taxlil qilib berdi. Zudlik bilan OHI yo'nalishi bo'yicha yangi O'quv dastur ishlab chiqish muhimligini takidlab, ishchi gurux tashkil qilindi va bunda bizning TTA tayanch yetakchi tashkilot bo'lib tanlandik.

5510700 – OXI talim yo'nalishi DTS ishlab chikildi:

Yangi DTSda salomatlik aholi – hamshira – sog'lom jamiyatga urg'u berildi.

Yangi talim standartiga ko'ra Bakalavr hamshiralalar avvalo o'zini mustaqil kasb egasi sifatida nomoyon kila olishi; O'zini o'zi baholay olishi; Mustaqil fikrlash va o'z fikrini bildirishi; Ijodiy qobiliyatini rivojlantirishi ustida ilmiy izlanishdar olib borishi kerakli takidlandi. Sog'liqni saqlash tizimi uchun tayyorlanadigan kadrlarning saloxiyatini yaxshilash maqsadida kator ishlar amalga oshirilayotgan bir paytda, oliy hamshiralik ishi ukuv rejasida malakali mutaxassis tayyorlash uchun 50% nazariy va 50% amaliy bilim berishni dolzarb masala deb belgilandi. O'quv rejaga klinik mashg'ulotlarning kiritilishidan maqsad, klinik amaliyot soatlarini 50% - nazariy o'qitish va 50% amaliyot soatlarini ko'paytirib, birgalikda olib borishdir. Eng samarali tajriba va ko'nikmalarni bakalavr hamshiralalar amaliyotda yig'adilar. Bakalavr hamshiralalar nazariy bilimlarini amaliyotdagi o'zlashtirayotgan tajribasi bilan muvofiklashtirsagina, talabalarimiz yetuk mutaxassis hamshira bulib yetishadi.

5510700 – Oliy hamshiralik ishi ta'lim yunalishi bo'yicha bakalavrning tayyorgarlik darajasiga qo'yiladigan talablar:

- Axborot to'plash, tahlil qilish, ularga ilmiy ishlov berish va unumli foydalanish metodlarini egallashi;
- O'zining kasbiy faoliyatida asosli mustaqil fikrlash va kerakli qarorlar qabul qila olishi;
- Oliy hamshiralik ishi yunalishi bo'yicha raqobatbardosh umumkasbiy tayyorgarlikka ega bo'lishi;
- Yangi bilimlarni mustaqil o'zlashtira olishi, o'zini takomillashtirishi va o'z mehnatini ilmiy asosda tashkil qila bilishi;

Sog'lom turmush tarzini shakillantirish, jismonan baquvvat va sport bilan shug'illanib borish zarurati haqida ilmiy tasavvurga va e'tiqodga ega bo'lishi, o'zini jismonan takomillashtirishning **malaka va ko'nikmalariga ega bo'lishi kerak.** Oliy hamshiralik ishi talim yunalishi ishchi o'quv rejasida soatlar fanlar blogi bo'yicha qayta miqdorda taqsimlandi. Yangi DTSga kura 5510700 – OXI talim yunalishining yangi ukuv rejasi ishlab chikildi va yangi o'quv fanlari kiritildi: 50% nazariy va 50% amaliy xorij tajribasiga ko'ra talim berishning yangi ta'lim dasturi ishlab chiqildi. Bu talim dasturiga ko'ra: Talabalarni «fakat eshitish»dan ozod etadi;

Amaliy ko‘nikmalar ustida ko‘prok ishlashga va ko‘prok vaqtini o‘z qobiliyatini nomoyon etishga sarflaydi. Talabalar tayyor malumotni olgandan ko‘ra, o‘zi mustaqil izlanib, tahlil qilib, o‘zini o‘zi baholay bilishini va ijodiy fikrlash doirasini shakllantiradi; Xozirgi 50 ga 50 yangi talim dasturiga kura darslar – samarali, intensiv tarzda, yani talabalar faolligini taminlash, aholi salomatligini saqlash uchun ularni amaliy tayyorlash, ijodiy kobiliyatini rivojlantirish uchun xizmat kiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Razikova I.S. «Terapiyada xamshiralik ishi» - Darslik. Toshkent “Zuhra baraka biznes”MCHJ bosmaxonasi. 2018 yil.
2. V.N. Petrov, V.A.Lopatinkov, V.L.Emanuel, N.G.Petrova “Sestrinskoe delo v terapii” Moskva 2017 god.
3. Axmedova D.I., Taxirova R.N., Grunina O.S., Grunina I.I. Hamshiralik ishi. T. 2015.
4. Mamatkulov B. Jamoat salomatligi va sog‘liqni saqlashni boshqarish. T. 2019.
5. Mamatkulov B. Sog‘liqni saqlash menejmenti va iqtisodiyoti. T., 2015.
6. Mamatkulov B., Rustamova X.E. Jamoada xamshiralik ishi. T. 2016.
7. Orziyev Z. Hamshiralik ishi jarayonida bemorlarni tekshirish usullari. T. 2010.
8. **Internet saytlar: www.ziyonet.uz, www.sestra.ru, tma.uz**

3-amaliy mashg‘ulot. Hamshiralik jarayonining bosqichlari, uni tashkil etilishi.

Ishdan maqsad: tinglovchilarga hamshiralik jarayonining bosqichlari, hamshiralik ishi va bioetika o‘rni to‘g‘risidagi bilimlarni berish, hamda, hamshiralik ishida yangi texnologiyalarni qo‘llash, hamshiralar va mijozlar orasidagi munosabatlariga zamonaviy yondoshish ko‘nikmalarini shakllantirish.

Masalaning qo‘yilishi: Tinglovchilar guruhlarda topshiriqni yechishadi (Har bir mavzu bo‘yicha topshiriqlar keyingi bo‘limda keltirilgan).

Xamshiralik jarayoni bu hamshira amaliyotida qo‘llaydigan ilmiy asoslangan usul bo‘lib, sog‘liqni saqlash amaliyotida hamshira o‘rnining yangi tushunchasini beradi va undan texnik tayyorgarlik bilan bemor parvarishiga ijodiy yondoshish, alohida shaxs sifatida munosabatda bo‘lishni talab etadi.

Hamshiralik jarayoni – tibbiy hamshiraning sistematik ketma–ketlikda amalga oshiradigan kasbiy parvarishi.

Hamshiralik jarayoning maqsadi – organizmning asosiy extiyojlarini qoniqtirishda bemorning mustaqilligini qo‘llab–quvvatlash va tiklashdir.

Bu jarayonning beshta bosqichi mijoz bilan bog‘liq bo‘lib, xar biri avvalgisi aniq bajarilishini talab etadi. Jarayon xamshira bilan mijozga quyidagilarni

bajarishga imkon beradi. Eng asosiysi, hamshiralik jarayoni yordam ko'rsatishning sifatini nazorat qilishni kafolatlaydi.

Mijoz xaqida tartibli malumotlar to'plash: (**Anamnez yig'ish**)

- Mijozning mustaxkam (kuchli, chidamli) va zaif (kuchsiz beruluvchan) tomonlarini to'g'ri topish (**Diagnostika**):

- Bemorga vazifalarni bajarishda yordam beruvchi tadbirlar va xamshira xarakatlarini aniqlaydigan davolash individual rejasini xar tomonlama ishlab chiqish: (**Rejalash**)

Davolash rejasini ijro etish (**Amalga oshirish**)

Davolash rejasining mijoz maqsadlarida bajarilishi effektivligini baxolash (**Baxolash**):

Xamshiralik jarayonidagi birlamchi maqsad xar tomonlama ilmiy asoslangan tibbiy xizmatni bajarishda xamshiraning ijodiy yondoshishiga yordam berishidan iborat. Maqsadga to'liq erishish uchun xamshira intellektual shaxslararo muammola va psixomotor ko'nikmalarga, bu ko'nikmalardan mijozlar bilan ishlashda kasalliklarning yaxshi tugashi va oldi olinishi salomatlik va yo'qotilgan funksiyalar tiklanishi jarayonlarining tezlashishini ximoya qilishi uchun ijodiy foydalanish xoxishiga ega bo'lishi kerak.

Bioetika zamonaviy tibbiyotning muammoli masalalarini etik yo'nalishda o'rganadi. Bioetika zamonaviy ilmiy tekshirishlarning fanlar aro bog'langan soxasidir. Bioetika yo'nalishlari - insonparvarlik, inson shaxsini fazilatlarini xurmat qilish; shaxsni axloq va odobini xurmat qilish; ezgulik va yaxshilik xususiyati; haqgo'ylik.

«**Etika**» suzi yunoncha aethos – degan suzdan olingan bulib, u yurish – turish, odob axlok degan manoni anglatadi. Axlok deganda kishilarning bir biriga munosabati, etikodi, tarbiyasi, xulk atvor normalari yigindisi tushuniladi.

Xamshiralik etika va deontologiyasini Florens Naytingeyl tasvirlagan quyidagi asosiy prinsiplari mavjud:

1. Insoniylik, mexr-okibatlik, g'amxurlik, muruvvatlilik, muxabbat, sofko'ngillik.
2. Kayg'uga sherik bo'lish.
3. Raxmdil.
4. Be'minnat.
5. Ishchanlik, mexnatsevarlik.
6. E'tiborlik.

«**Bioetika**» yoki xayot etikasi tushunchasini 1969 yilda V.R.Potter tomonidan kiritilgan. Bioetikaning o'rganishi predmeti – insonlar o'rtasidagi munosabatlar tushunchasini ifodalaydi. Tibbiyot va etika o'rtasida ming yillardan beri aloqa mavjuddir.

Kasbiy sir - yetik nuqtai nazardan birinchidan: bemorga nisbatan xurmat, insoniy fazilatlarini ulug'lash qonuniy huquqlarni ximoyalash; ikkinchidan: xayot faoliyati davomida o'zlariga zarar yetkazmaslik va bemor tuzalishida

muvaffaqiyatlarga erishish bulib xisoblanadi. Agar tibbiy xodim kasbiy sirni saqlay olsa bemorning sog'ligiga naf keltirishi mumkin.

Tibbiyotning asosiy vazifalari inson salomatligini saqlash, kasalliklarning oldini olish va bemorlarning azoblanishini engillashtirishdir. Biroq, odamlar bilan har qanday ish aloqa jarayoni bilan uzviy bog'liqdir. Muloqot har qanday darajada tibbiyot mutaxassislarining barcha kasbiy faoliyatlarini qamrab oladi.

Hamshira yoki shifokor bemorga ijobiy va salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin, shuning uchun davolanish jarayonida tibbiy muassasadagi psixologik iqlim va tibbiyot xodimlarining bir-biri bilan va bemorlar bilan muloqot uslubi muhim rol o'ynaydi.

Bemor bilan muloqot qilish jarayoni ma'lum masofani va o'zaro ta'sir modelini tanlash bilan boshlanadi, bu bemor o'zini qulay va xavfsiz his qilishi uchun bo'lishi kerak. O'zaro ta'sir modelini tanlashga quyidagi omillar ta'sir qiladi: ma'lum bir madaniyatga tegishli bo'lish; ijtimoiy holat; psixologik munosabat; aloqa ishtirokchilarining yoshi; ruhiy stressning mavjudligi yoki yo'qligi. Quyidagi o'zaro ta'sir modellari mavjud.

Avtoritar model - bemor davolanish jarayonida passiv rol o'ynaydi va tibbiyot xodimi faqat o'zining kasbiy bilimlaridan, zarur davolash choralari haqidagi g'oyalaridan kelib chiqadi.

Hamkorlik - bemor va shifokor davolash va oldini olish bo'yicha hamkorlik qiladi.

Shartnoma modeli. Hamkorlik o'zaro majburiyatlarga, belgilangan vazifalarga, kutilgan natijalarga asoslanadi (odatda pullik tibbiyotda qo'llaniladi).

Bemor va shifokor o'rtasidagi o'zaro ta'sir jarayonida muhim rol quyidagilar: bemorni tinglash qobiliyati va mulohazalari. Quyida bemor bilan muloqot qilish jarayonida amal qilish kerak bo'lgan tavsiyalar keltirilgan:

- savol sifatida bemorning so'nggi so'zlarini takrorlang;
- bemorning aytgan so'zlarini umumlashtiradigan savol bering: "Agar men adashmasam, siz ...";
- mavhum savol bering, tugallanmagan iborani ayting: "Uyga qaytganda, siz ...".

Hamshira va bemor munosabatlarining turlari

Hamshiraning mavqei va roli, ayniqsa, statsionar tibbiyot muassasalarida tobora muhim ahamiyat kasb etmoqda. Bu yerda hamshira bemor bilan bevosita vaqtni shifokorga qaraganda ko'proq sarflaydi. Uning kasalligini tushunish va qo'llab-quvvatlashga intiladi. Agar shifokor bemor bilan munosabatlarda "ota" rolini o'ynashi mumkin bo'lsa, u holda xamshira bu munosabatlarda "ona" roliga kiradi.

Xozirgi zamon biotibbiyot etikasi negizida bemor va tibbiy xodimlar o'zaro munosabatlarining bir qancha modellari aniqlangan.

- Robert Vich (1992) modeli:
- Paternalistik modeli:
- Injenerlik modeli:

- Kontrakt modeli:
- Kollegial modeli

Paternalistik modeli bu lotincha soʻzdan olingan boʻlib, pater «Ota» suzidan olingan. Bunda tibbiyot xodimi bemorga ota oʻz farzandiga kanday muomila kilsa, shunday munosabatda boʻlish tushuniladi.

Injenerlik modeli - bu modelda tibbiyot xodimi uz bemori organizmidagi malum faoliyatlarini aniklab, kayta tiklashga yoki kiyinchiliklarni bartaraf etishga yordam berishi tushuniladi.

Kontrakt modeli - bu modelda tibbiyot xodimi va bemor orasida tulik munosabat xosil bulishi tushuniladi. Masalan malum surunkali kechuvchi kasalliklar bilan shikastlangan bemorlar uz axvoliga baxo bera olishlari kerak.(kon bosimi, konda, siydikda kand mikdori va xuruj vaktida uzlariga yordam olishda tayyor bulishlari kerak).

Kollegial modeli - bu modelda bemor va tibbiyot xodimi urtasida ishonch tushuniladi. Yani bemor va tibbiyot xodimlari urtasida xech kanday devor bulmaydi.

Nazorat savollari

1. Hamshiralalar va mijozlar orasidagi munosabatlar modellari?
2. Hamshiralik ishida bioetikani oʻrni?
3. Bioetika prinsiplari?
4. Hamshiraning ish joyida subordinatsiya qoidalari?

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Razikova I.S. «Terapiyada xamshiralik ishi» - Darslik. Toshkent “ZUHRA BARAKA BIZNES”MCHJ bosmaxonasi. 2018 yil.
2. V.N. Petrov, V.A.Lopatinkov, V.L.Emanuel, N.G.Petrova “Sestrinskoe delo v terapii” Moskva 2017 god.
3. G.P.Kotelnikov “Sestrinskoe delo professionalnye dissipliny”. Rostov n\ d. 2007 god
4. V.G. Лычиков, Kormanov V.K., “Sestrinskoe delo v terapii. S kursom pervichnoy meditsinskoy pomoshchi” Moskva 2012 god.
5. Xalmatova B.T., Oʻrazalieva I.R. Eshboeva K.Oʻ., Qosimova D.I. “Hamshiralik kasallik tarixi. Hamshiralik amaliyotida shaxslararo muloqat koʻnikmalari” oʻquv-uslubiy qoʻllanma.Toshkent – 2010 y
6. Perfileva G.M. “Teoriya sestrinskogo dela“ Moskva – 2010 g
7. .B.M.Mamatqoʻlov. «Jamoat salomatligi va sogʻliqni saqlashnini boshqarish» (tibbiyot institutlari talabalari uchun darslik), M. Toshkent 2013y.

4-amaliy mashgʻulot. “Oliy hamshiralik ishi” yoʻnalishida ilmiy-tadqiqot ishlarini samarali tashkil etish

Mashg'ulotning maqsadi: Tinglovchilarda Hamshiralik ishi yo'nalishi bo'yicha ta'lim, ilm-fan va ilmiy-uslubiy yangilik va yutuqlari, ilmiy tekshirish ishlari asosiy tuzilmasi bo'yicha ma'lumotga ega bo'lish va amalda qo'llash ko'nikmalarini shakllantirish.

Masalaning qo'yilishi: Tinglovchilar guruhlarda topshiriqni yechishadi (Har bir mavzu bo'yicha topshiriqlar keyingi bo'limda keltirilgan).

Ishni bajarish manbalar: Amaliy mashg'ulotni mustaxkamlash uchun quyidagi manbalar zarur. Adabiyotlar, tasniflar, rasmlar, prezentatsiyalar

1. Ilmiy tadqiqotlarni tibbiyotda, Hamshiralik ishi yo'nalishida o'rni

Bugungi kunda turli xil ilmiy, tibbiy, adabiy ma'lumotlar bo'yicha fanning ta'rifi yuzdan ortiq.

“Fan” atamasining eng keng tarqalgan turlari ta'rifi:

1. Ilm-fan - odamlarning tadqiqot faoliyati sohasi, haqiqiy dunyo haqida ob'ektiv ma'lumotlarni tizimlashtirish, shuningdek, yangi kashfiyotlar olib borishdir.

2 Ilm-fan tabiat, jamiyat va tafakkurning ob'ektiv qonunlarini o'rganishning uzluksiz rivojlanib borayotgan tizimi bo'lib, u olimlar sa'y-harakatlari bilan saqlanadi va rivojlanadi.

3. Ilm-fan - tabiat, jamiyat, fikrlash, taraqqiyotning ob'ektiv qonunlari haqida bilimlar tizimi.

4. Ilm-fan tabiat, jamiyat va tafakkur haqidagi yangi bilimlarni olishga qaratilgan inson faoliyati sohasi.

5. Ilm-fan - bu inson faoliyati sohasi, uning vazifasi haqiqatning ob'ektiv bilimlarini to'plash va qayta ishlash, shu bilan birga, yangi bilimlarni va dunyo ilmiy tasavvuriga asoslangan bilimlar yig'indisini olish.

Shunday qilib, ilm-fan tabiat, jamiyat, tafakkur va atrof-muhitni anglash bo'yicha yangi bilimlarni ishlab chiqish va tizimlashtirishga qaratilgan inson faoliyati sohasi sifatida tushuniladi. Bundan tashqari, fan ijtimoiy tushuncha shaklidir. Oxirgi ma'noda, bu ilmiy tashkilotlar va ilmiy jamoatchilik vakillari o'rtasida o'zaro munosabatlar tizimidir.

Zamonaviy fan - bu uchta asosiy tushunchaning organik birligi: fan sifatida bilim, fan sifatida faoliyat, ijtimoiy institut sifatida fan. Faoliyat uning asosidir, bilim - tizim yaratuvchi omil va ijtimoiy institut - bu olimlarni birlashtiradigan va ularning birgalikdagi faoliyatlarini tashkil qilishning bir usuli.

Ilm-fanning maqsadi - o'rganish mavzusini ochadigan qonunlar asosida tashkil etadigan haqiqat hodisalari va jarayonlarni tasvirlash, tushuntirish va prognozlash tushiniladi.

Ilm-fanning vazifalari:

- to'plash, ta'riflash, tahlil qilish, sintez qilish va faktlarni tushuntirish;
- tabiat, jamiyat, tafakkur va idrok qonunlarini aniqlash;
- olingan bilimlarni tizimlashtirish;
- hodisalar va jarayonlarning mohiyatini tushuntirish;
- hodisalarni, hodisalarni va jarayoni bashorat qilish;

olingan bilimlarni amalda qo'llashning yo'nalishlari va shakllarini yaratish.

Fanning vazifalari:

Ishlab chiqarish funksiyasi yangiliklarni tadbiq etish, innovatsiyalarni, yangi texnologiyalarni, tibbiyot va sog'liqni saqlash tizimida muayyan faoliyatlarni tashkil etish shakllari va boshqalarni joriy qilish uchun mo'ljallangan.

Bilim funksiyasi - bu asosiy maqsad - tabiat, jamiyat va tafakkur bilimi, ya'ni yangi ilmiy bilimlarni ishlab chiqarishdir.

Dunyo qarashli funksiyasi ilmiy dunyo qarashni va real dunyodagi ilmiy tasavvurni rivojlanishini, ilmiy dunyo qarashning asosini belgilaydi.

Ta'lim funksiyasi, fan ilm ta'lim dasturlari, o'quv dasturlari, darsliklar, texnologiyalar, shakllar va o'qitish usullari, ta'lim jarayoni mazmuniga ta'sir ko'rsatadi.

Prognostik funksiya fanning eng muhim vazifalaridan biridir. O'tkazilgan tadqiqot natijalariga ko'ra, ma'lum aniq natijalarni olishni taxmin qilish mumkin (misol uchun, patologik jarayonlar va kasallikning rivojlanishi), kasallikning rivojlanishi va natijasini taxmin qilish imkonini beradi.

Ilm-fan bugungi kunda quyidagilardan iborat bo'lgan tizim sifatida qaralishi mumkin: nazariyadan; metodikadan, texnikadan va tadqiqot usullaridan; natijalarni amalga oshirish amaliyotidir. Ilm-fan - sub'ekt va ob'ektining o'zaro ta'siridir:

1) ob'ekt (fan)- ma'lum bir ilm-fanni o'rganish, ilmiy tasavvur qaerga yo'naltirilganligidan kelib chiqqan xolda. Misol uchun, inson salomatligi holatini o'rganish ob'ekti (predmeti), kasallik rivojlanishining asosiy shakllari hisoblanadi;

2) sub'ekt—bu konkret tadqiqotchidir (talaba, olim, doktorant, aspirant, tashkilot);

Ilm-fanning ahamiyati nafaqat bizning davrimizda, balki uning kelib chiqishi juda qadim zamonlardan boshlanadi. Ilm-fanni tarixiy rivojlanishini hisobga olsak, madaniyatning o'zgarishi va bir ijtimoiy-iqtisodiy tizimdan ikkinchisiga o'tish jarayonida ilmiy bilimlarni bayon qilish standartlari uzgaradi, haqiqatni ko'ra bilish usullari, fikrlash usublari ham madaniyat kontekstida shakllantirilgan va turli xil ijtimoiy-madaniy omillar ta'siriga uchraydi.

Ma'lumotlarning to'planishi astronomiya, matematika, tibbiyot va boshqa sohalarda sivilizatsiyalar kelib chiqishi, so'zlar shakllanishi, hisob-kitoblarni rivojlanishi, yozuvlar, qadimiy sivilizatsiyalar (Misr, Mesopotamiya va boshqalar) yutuqlari bilan boshlangan. Ammo, mifologik ongning hukmronligi ostida, bu yutuqlar butunlay empirik va amaliy doiradan tashqariga chiqmadi. Misol uchun, Misr o'zining geometrlari bilan mashhur edi, lekin Misr geometriyasining o'quv qo'llanmasini olib ko'radigan bo'lsangiz, u yerda siz faqat erni ulchovchisi uchun amaliy tavsiyalar to'plamini ko'rishingiz mumkin.

Ilmning kelib chiqishiga dastlabki sharoitlar qadimgi Sharq mamlakatlarida paydo bo'lgan: Misr, Vavilon, Hindiston, Xitoyda. Sharq sivilizatsiyasining yutuqlari ilm-fan bilan shug'ullanadigan mutafakkirlar mavjud bo'lgan qadimiy Gretsiyaning izchil nazariy tizimida qabul qilindi.

Ular orasida Demokrat, Aristotel kabi taniqli olimlarni alohida ajratish mumkin. Buyuk olimlar nuqtai nazaridan ilm fanga bilimlar tizimi, ijtimoiy ongning maxsus shakli deb qaralgan.

Yunonlar tomonidan Sharq mamlakatlarida – Misr, Vavilon, Eron, Fenikiyada shakillangan ilmiy va falsafiy tushunchalarni o‘zlashtirilganligi ilm-fan rivojiga katta ta’sir ko‘rsatdi. Ayniqsa Vavilon ilm-fanning - matematika, astronomiya, geografiya va choralar tizimi kabilari ta’siri katta bo‘ldi. Kosmologiya, taqvim, geometriya va algebra elementlari yunonlar tomonidan Sharqdagi qo‘shnilari va ularning izdoshlaridan qabul qilingan. Qadimgi Yunonistonda ko‘p vaqt va kuch ilm-fan, ilmiy tadqiqotlarga sarflangan bolib, bu esa uz navbatida, yangi ilmiy yutuqlar paydo bo‘lishiga sabab buldi. Astronomik, matematik, jismoniy va biologik tushunchalar va taxminlar birinchi marta oddiy astronomik va meteorologik hodisalarni taxmin qilish uchun birinchi oddiy ilmiy asboblarni (quyoshli soat, samoviy sfera modeli va boshqalar) qurish imkonini berdi. To‘plangan va mustaqil ravishda olingan bilimlar nafaqat amaliy harakat va qullanilish, balki butun dunyoqarashning elementlariga ham aylandi.

O‘rta asrlarda qadimgi yunon ilmining ta’siri ostida Markaziy Osiyo, Zakavkaziya, Hindiston, Fors, Misr, Suriya xalqlarining ilm-fan rivoji bilan hamkorlikda arab ilmlari faol rivojlandi. Uning rivojlanishi arab bosqinchilarining katta ahamiyatga ega bo‘lgan ishlab chiqarish va harbiy ishlarning ehtiyojlari bilan bog‘liq edi. Arab ilmi, umuman arab madaniyati kabi, o‘sha paytdagi keng tarqalgan ta’lim muassasalari tarmog‘ida to‘plangan. Arab tilini o‘rganish va diniy til sifatida keng tarqalganda, arab ta’limoti ortidan maktab ta’limoti paydo bo‘ldi. Masjidlarda boshlang‘ich maktablar VIII asrdan beri mavjudir.

Arablarning tarixiy qadriyati, qadimgi zamon ilmining yutuqlarini o‘zlashtirib, uni yanada rivojlantirdi va G‘arb xalqlariga etkazib berdi va shu bilan antik va zamonaviy sivilizatsiya o‘rtasidagi ko‘prikka aylandi. Evclid, Arximed va Ptolemeylarning asarlari arablar tufayli G‘arbiy Yevropaga ma’lum bo‘ldi. Er shar shaklidaligining tasavvuriga ega bo‘lgan arablar, 827-yilda Suriya cho‘lidagi er yuzining o‘lchamlarini aniqlash, astrologik jadvallarni tuzatib va takomillashtirish uchun meridianning yoyini o‘lchadi, ko‘pgina yulduzlarga (Vega, Aldebaran, Altair) nom berishdi. Rasadxona Bog‘dodda, Samarqandda va Damashqda mavjud edi. Hindiston raqamli tizimini qabul qilgach, arab olimlari juda ko‘p sonli operasiyalar bilan ishlay boshladilar, o‘rta Osiyo matematigi, hamyurtimiz Al-Xorazmiy (780 -850) tomonidan birinchi marta ishlatilgan, "algebra" tushunchasi ham ulardan kelib chiqdi. Matematika sohasida al-Battani (850-929) trigonometrik funktsiyalarni (sinus, tangens, kotangens) ishlab chiqdi, Abu-l-Vafa (940-997) geometriya va astronomiya sohasidagi bir qator ajoyib kashfiyotlar qildi.

Ilmiy tibbiyot sohasida xam rivojlangan, Galen va Gippokratlarning ishlaridan foydalanib, arab olimlari tibbiyotni rivojlangantirgan, bir qator minerallar va o‘simliklar shifobaxsh xususiyatlarini o‘rgangan. Ibn al-Baytar 2600dan ortiq giyohli moddalar, dorivor va boshqa o‘simliklarni alifbo tartibida, jumladan, taxminan 300 ta yangi ta’riflarni keltirdi. Arablarning tibbiy jarrohlik bilimlarini Bog‘doddagi Muhammad al-Roziy (865-925) va Ibn Sino (980-1037) tibbiyot shifokori tomonidan bir butunga keltirildi, Ibn Sinoning “Tib qonunlari” asari XII—XVII asrlarda g‘arbiy Evropa shifokorlarining asosiy qullanmasiga aylandi. Uning ishi XII-XVII asr G‘arb

shifokorlarining ish quroli bo'ldi. Arab oftalmologiyasi ko'zning tuzilishi haqidagi tassavuri zamonaviy tassavurga yaqin edi.

Alhimik Jobir ibn Hayyan (721-815) farmakologik kimyo yonalishi bo'yicha bir qator kashfiyotlarni amalga oshirdi. Arablar turli mamlakatlar, shu jumladan, G'arbiy Yevropani temir, po'lat, teri, jun va hokazo kabi mukammal mahsulotlar bilan tanishtirgan; xitoyliklardan kompas, porox, qogozni uzlashtirilgan, G'arbiy Evropaga kanop (konoplya), guruch, ipak qurti, indigo bo'yoqlarini olib kirdi; Xitoydan olingan paxtani G'arbga olib kirgan; ilk bor qamishli shakarni ishlab chiqarishi boshladi, ko'plab bog'dorchilik va qishloq xo'jalik ekinlarini iklim sharoitiga moslashtirdi. Tarixiy va geografik fanlarni rivojlantirishda sezilarli yutuqlarga erishildi.

O'rta asrlarda asosiy ilmiy olimlar deb sholastlar hisoblanardi. Ularni nafaqat fanlar qiziqtirardi balki, fikrlarni qanchasi solishtirilganligi, ushbu fanlar haqida mulohaza yuritilganligi muhim edi.

Zamonaviy eksperimental tabiiy fani XVI asr oxirida ilk bor paydo bo'lgan. Kopernik va Galileyning asarlari Ptolemeyning astronomiyasini rad etishga olib keldi va Vezaliya va uning izdoshlarining yozuvlari tibbiyotga jiddiy o'zgarishlar kiritdi. Ushbu voqealar hozirgi davrda ilmiy inqilob deb nomlangan jarayonini boshlanishiga olib keldi. Yangi ilmiy metodikaning nazariy asoslari Frensis Bekonga tegishli bo'lib, an'anaviy deduktiv yondashuvdan umumiy va xususiy yondashuvdan induktiv yondashuvga o'tishni asoslagan – xususiyydan esa - umumiyga. Dekarta va ayniqsa Nyuton tizimlarining paydo bo'lishi - bu butunlay eksperimental ma'lumotlarga asoslangan bo'lib, qadimgi O'rta asr an'analari bilan Yangi zamon ilmining so'nggi tanaffusini belgiladi. 1687 yilda Tabiiy falsafaning matematik tamoyillarini nashr etish ilmiy inqilobning avj nuqtasi edi va G'arbiy Evropada ilmiy adabiyotlarda ilgari ko'rilmagan qiziqish uyg'otdi. Bu davrning boshqa olimlari orasida Brage, Kepler, Braun, Gobbs, Garvey, Boyle, Guk, Gyuygens, Leybniz, Paskal ham ilmiy inqilobga katta hissa qo'shgan.

XVII asrning "Aql asri"o'rniga, "Ma'naviy zamon"ni davriXVIII asrda kiribkeldi. Nyuton, Dekart, Paskal va Leybniz tomonidan yaratilgan fan asosida zamonaviy matematika va tabiiy fanlar rivoji Franklin, Lomonosov, Eyler, Buffon va D'Alambertlarning avlodlari bilan davom etdi. Ko'p sonli ensiklopediya, jumladan Didro ensiklopediyasi nashr etilgach, ilmni ommalashishi boshlandi. Tabiiy fanlardagi ilmiy inqilob falsafiy va ijtimoiy fanlardagi o'zgarishlarni keltirib chiqardi, bu davrda rivojlanish diniy qarama-qarshiliklarga bog'liq emas edi.

1.2. Fanlar tasnifi

Zamonaviy dunyo fani ko'plab o'ziga xos ilmlar bilan ifodalanadi. Ko'pgina ilm-fan sohasida harakat qilish uchun bir necha olimlar o'z tasnifini ishlab chiqdilar.

Harakatlanuvchi moddaning pastdan yuqoriga ko'tarilishiga asoslanib, F. Engels, ilm-fanlarni keyingi qatorlarini quyidagicha belgiladi:matematika, mexanika, fizika, kimyo, biologiya, ijtimoiy fanlar.

Akademik B. Kedrov barcha haqiqatni tabiatga va odamga ajratdi, u odamda jamiyat va fikrlashni tanladi. Tabiiy ilmlar - tabiiy, jamiyat haqida – ijtimoiy va , fikrlash haqida -falsafiy.

Hozirgi vaqtda o'rganishning soha, mavzu va uslubiga qarab, fanlarni quyidagilarga ajratish mumkin:

tabiat haqida - tabiiy;

jamiyat haqida - gumanitar va ijtimoiy;

fikrlash va bilish - mantiq, gnoseologiya, epistemologiya va boshqalar.

Magistratura dasturlari ro'yxati ko'rsatilgan oliy kasbiy ta'lim yo'nalishlari va mutaxassisliklari Tasniflagichida gumanitar va ijtimoiy-iqtisodiy, tabiiy va texnik fanlar ajratilgan. Tibbiy fanlar ichiga bir qator tor mutaxassisliklar bo'yicha yonalishlar kiradi.

O'zbekiston Respublikasi Ta'lim va fan vazirligi tomonidan tasdiqlangan ilmiy xodimlar mutaxassisliklari nomenklaturasida (2011y.) quyidagi ilm-fan yunalishlari kursatilgan: f izik-matematik, kimyoviy, biologik, mineral-geologik, texnik, qishloqxujaligi, tarixiy, iqtisodiy, falsafiy, filologik, geografik, huquqiy, pedagogik, tibbiy, farmatsevtika, veterinariya, badiiy tarix, me'morchilik, psixologik, ijtimoiy, siyosiy.

Fan amaliyoti bilan bog'liq holda fundamental (nazariya) ob'ektiv va sub'ektiv olamning asosiy qonunlarini aniqlaydigan va amaliyotga bevosita e'tibor bermaydigan, va amaliy, ular texnik, ishlab chiqarish, ijtimoiy-texnik muammolarni hal qilishga qaratilgan bulinadi turlariga bo'linadi.

Oliy o'quv yurtlarida, birinchi navbatda, tabiiy, texnik va ijtimoiy fanlar sohasidagi eng muhim yo'nalishlarda fundamental tadqiqotlar olib borilmoqda, bu esa diagnostika va davolashning yangi usullari va uslubiyatlarini ishlab chiqish uchun nazariy asoslarni yaratishga imkon beradi.

Tarmoqdagi ilmiy muassasalar qatorida etakchi ilmiy-tadqiqot institutlari, ilmiy va amaliy markazlar, shuningdek to'g'ridan-to'g'ri Sog'liqni saqlash vazirligiga hisobot beradigan klinikalar va institutlar kiradi.

Ilm-fanni rivojlantirish jarayonida turli fanlarning uygunliklari mavjud. Turli fan va ilmiy fanlar turli yo'nalishlarda o'zaro hamkorlikda rivojlanib boradi. Bir fanni rivojlantirish uchun boshqa ilmlar olgan bilimlardan foydalaniladi.

Masalan, kardiologiya fanida diagnostika usullari quyidagi predmetlar (fanlar) ga asoslangan: fiziologiya, biokimyo, laboratoriya diagnostikasi va boshqalar.

Eng tez rivojlanish va muhim kashfiyotlar "tutashgan joy", fanlarning o'zaro aloqasi va o'zaro boyitilishi ularning tadqiqot usullari va metodlari bilan bog'liq. Ushbu jarayon yanada rivojlangan bo'lib, turli ilmlardagi muhim amaliy muammolarni hal qilish uchun sa'y-harakatlarni birlashtirishga yordam beradi. Bu "kelajakning yagona ilmini" shakllantirishning asosiy usuli.

"Tutashgan" fanlar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

oralik fanlar, ikki qo'shni fanlar chegarasida paydo bo'lgan (klinik epidemiologiya, tibbiy biologiya, tibbiy kimyo va boshqalar);

Chatishgan fanlar, bir-biridan uzoq bo'lgan ikki fanning tamoyillari va usullarini (inson ekologiyasi, sog'liqni saqlash iqtisodiyoti va boshqalar) birlashtirish yuli bilan shakllangan;

kompleks fanlar (valeologiya, biofizika, neyroxirurgiya, ilm-fan ilmi va boshqalarni) chatishish natijasida shakllangan murakkab fanlarni qamrab oladi.

1.3. O‘zbekiston Respublikasida ilmiy, ilmiy va pedagogik kadrlar tayyorlash holatini, fanni tartibga soluvchi normativ-huquqiy hujjatlar

Mamlakatimizda ilmiy tadqiqotlar maxsus ilmiy muassasalarda olib borilmoqda - fanlar akademiyasida, ilmiy-tadqiqot institutlarida, tarmoq ilmiy-tadqiqot institutlarida, ixtisoslashgan markazlarda va universitetlarda olib boriladi. Ushbu muassasalarning asosiy tarkibiy bo‘linmalari: bo‘limlar, laboratoriyalar, sektorlar va boshqalar.

O‘zbekiston Respublikasi fanlar Akademiyasi (bundan buyon - Fanlar akademiyasi) fan, texnika, madaniyat va ta‘lim sohasida fundamental, amaliy tadqiqotlar va innovatsiyalarni (bundan buyon matnda tadqiqotlar) amalga oshiradigan mamlakatning etakchi davlat ilmiy muassasasi hisoblanadi.

Fanlar akademiyasi o‘z tizimida olib borilayotgan izchil tadqiqotlarni muvofiqlashtirish va muvofiqlashtirishni ta‘minlaydi va davlatning intellektual, ijtimoiy-iqtisodiy va ma‘naviy-ma‘rifiy salohiyatini oshirishga yordam beradigan fan va ilm-fanning yutuqli texnologiyalarini joriy etishga o‘tishni ta‘minlaydi. Fanlar akademiyasi o‘z faoliyatida O‘zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasi va qonunlari, O‘zbekiston Respublikasi Oliy Majlisi palatalarining qarorlari, O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining farmonlari, qarorlari, O‘zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining qarorlari va Fanlar akademiyasi Ustaviniga asoslanib ish olib boradi.

Fanlar akademiyasining asosiy vazifalari quyidagilardan iborat:

- tabiiy, texnik va ijtimoiy fanlar sohasida ilmiy tadqiqotlarni olib borish;
- fanni ta‘lim va sanoat bilan integratsiyalash mexanizmlarini mustahkamlash va rivojlantirish;
- ilm-fan va texnologiyalarni rivojlantirishning ustuvor yo‘nalishlarini, davlat ilmiy-texnik dasturlarini shakllantirish bo‘yicha takliflarni ishlab chiqish;
- respublika sanoat va hududlarining ehtiyojlarini hisobga olgan holda;
- jahon va milliy ilm-fan yutuqlarini o‘rganish va tahlil qilish, ularni O‘zbekiston Respublikasi manfaatlarini ko‘zlab foydalanish uchun tavsiyalar ishlab chiqish;
- milliy fan, ilmiy bilimlar, ilm-fan va texnika yutuqlarini ommalashtirish va targ‘ib qilish;
- ilmiy-tadqiqot institutlari va xorijiy davlatlarning fondlari bilan xalqaro hamkorlikni amalga oshirish, xalqaro ilmiy anjuman va konferentsiyalarni tashkil etish va o‘tkazishda ishtirok etish;

Fanlar akademiyasi muassasalarining ilmiy potentsiali va moddiy-texnik bazasidan foydalangan holda yuqori malakali kadrlar tayyorlashda ishtirok etish.

Ilmiy tadqiqotlarning asosiy muammolari bo‘yicha ilmiy kengashlar (komissiyalar) vazifasi, birinchi navbatda, fanning tegishli sohalarida va yonalishlarida tadqiqotlar holatini tahlil qilish, institutlar va tashkilotlar tomonidan olib boriladigan ilmiy tadqiqotlarni muvofiqlashtirishda ishtirok etishdan iborat.

Jamoatchilik asosida ishlaydigan ilmiy-maslahat organlari bo‘lgan ilmiy kengashlar tarkibiga Fanlar akademiyasining yetakchi olimlari, oliy o‘quv yurtlari xodimlari, tegishli muammolarni hal etishda ishtirok etayotgan vazirliklar, idoralar, tashkilotlar vakillari kiradi. Ilmiy kengashlar faoliyatining shakllari orasida ilmiy seminarlar va konferentsiyalarni tashkil etish, noshirlikda ishtirok etish muhim o‘rin tutadi. Fan va tibbiyotning turli sohalari olimlari muammolari bo‘yicha kengashlar faoliyatida

ishtirok etib, ilmiy kengashlar fundamental fan yutuqlarini targ'ib qilishga va tadqiqot va ishlanmalar natijalarini amaliyotga joriy etishga yordam beradi.

Mamlakatimizda katta miqdordagi tadqiqotlarni oliy o'quv yurtlari amalga oshiradilar. Ilmiy faoliyatni tartibga soluvchi hujjat - O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 22.05.2017 yil 304-sonli "Oliy o'quv yurtidan keyingi ta'lim tizimini yanada takomillashtirish chora-tadbirlari to'g'risida" gi qarori bo'lib, unda doktorantura, Oliy o'quv yurtidan keyingi ta'lim to'g'risidagi nizomlar, doktoranturaga oid hujjatlarning davlat namunalari - Falsafa fanlari doktori (Doctor of Philosophy) diplomi, fanlari doktori (Doctor of Science), xamda dotsent, katta ilmiy xodim va professor guvohnomalari ko'rsatilgan.

Oliy o'quv yurtidan keyingi ta'limga qo'yiladigan davlat talablari (bundan buyon matnda Davlat talablari), shuningdek, oliy o'quv yurtidan keyingi ta'lim tizimiga qo'yiladigan majburiy talablarni aniqlaydi dissertasiya ishining mundarejasi va sifatini falsafa fanlari doktori (Doctor of Philosophy, dalee — PhD) va fan doktori (Doctor of Science, bundan keyin - DSc)ligiga qarab, umumiy qabul qilingan xalqaro standartlarni hisobga olgan holda aniqlaydi.

Hukumat talablari oliy o'quv yurtlari (keyingi o'rinlarda - OTM) va ilmiy-tadqiqot muassasalari (keyingi o'rinlarda - ITM) uchun majburiydir. Davlat talablari bo'yicha oliy o'quv yurtidan keyingi ta'lim tizimiga, oliy o'quv yurtidan keyingi ta'lim institute, asosiy doktorantura, doktorantura, mustaqil izlanuvchi, doktorant, mustaqil izlanuvchi va izlanuvchi.

Oliy o'quv yurtidan keyingi ta'lim quyidagi shakllarda amalga oshiriladi: asosiy doktorantura; doktorantura; mustaqil izlanuvchi. Institutda aspiranturada o'qish muddati uch yildan oshmaydi. Oliy o'quv yurtidan keyingi ta'lim institutini tashkil etish va faoliyat yuritish uchun OTM va ITM muassasaning (ilmiy kengash, kengash, ilmiy-texnik kengash, ilmiy muvofiqlashtiruvchi kengashi va boshqalar) doimiy vakolatli va kollegial organiga (bundan buyon matnda "kollegial organ" deb yuritiladi) ega bo'lishi kerak. Asosiy doktorantura va doktoranturaga qabul qilish tanlov asosida qonun hujjatlarida belgilangan tartibda OTMyoki ITMtashkil etilgan qabul komissiyalari tomonidan amalga oshiriladi. Asosiy doktoranturada tahsil olish uchun konkurs tanlovi kirish imtihonlari natijalari va doktoranturada suhbat natijalariga asoslangan.

Mustaqil izlanuvchilar OTM ro'yxatdan o'tish uchun suhbat natijalari asosida qabul qilinadi. Xorijiy fuqarolar va fuqaroligi bo'lmagan shaxslarni aspirantura muassasalariga qabul qilish va o'qitish O'zbekiston Respublikasining qonun hujjatlariga va (yoki) xalqaro shartnomalarga muvofiq to'lov-kontrakt asosida amalga oshiriladi.

Asosiy doktorantura yoki doktorlik darajasiga (PhD) mustaqil izlanuvchi sifatida nomzodlar quyidagi talablarga javob berishi kerak:

magistr yoki klinik rezidentlik diplomiga (tibbiyot fanlari uchun) yoki oliy ma'lumotli diplomga ega bo'lish (maxsus dasturlar bo'yicha); ilmiy jurnalda chop etilgan kamida bitta ilmiy maqola va ilmiy fanlar doktori ilmiy darajasini beruvchi doktorlik dissertatsiyasi(PhD) asoslarini tashkil etadigan tegishli ilmiy yo'nalishdagi ilmiy maqolalar to'plamlarida kamida ikkita ma'ruza tezisiga ega bo'lishi mumkin.

Ilmiy-pedagogik tajribaga ega bo'lgan yoki ma'lum ilmiy yutuqlarga ega bo'lgan shaxslar (ixtirolarga patent yoki mualliflik huquqi guvohnomalari) doktorlik dissertatsiyasini (PhD) o'zlashtirish uchun beriladi.

Doktorlik dasturiga kirish yoki doktorlik (DSc) ga nomzodlarni mustaqil doktorlik dissertatsiyasini topshirayotgan shaxslar quyidagi talablarga javob berishi kerak:

- xorijiy davlatlarda doktorlik yoki doktorlik darajasiga (PhD) yoki boshqa teng darajalarga ega bo'lishlari;

- fan nomzodi yoki doktorlik darajasini(PhD) yoki xorijiy mamlakatlardan boshqa munosib darajalarni, shu jumladan, ilmiy jurnallarda chop etilgan kamida uchta ilmiy maqolani va to'plamlarda kamida ikkita tezisni qo'lga kiritgandan so'ng, ilmiy va ilmiy anjumanlarda, tegishli ilmiy yo'nalishlar bo'yicha ilmiy ishlarning boshqa to'plamlarida, doktorlik dissertatsiyasi uchun doktorlik dissertatsiyasi (DSc)asoslarini tashkil etishi mumkin.

Tibbiyot fanidan aspiranturada o'qish uchun murojaat qilayotganda OTM yoki ITM kollegial organining qaroriga ko'ra, ariza egasi klinik ordinatura (magistr) yoki qabul qilinganidan keyin ilmiy, ilmiy-pedagogik yoki amaliy ish tajribasiga (ikki-to'rt yilgacha) ega bo'lishi kerak darajalariga mos keladi.

Oliy o'quv yurtidan keyingi ta'limga qabul qilingan abituriyentlarning asosiy ixtisosligi aspirantura mutaxassisligiga tegishli bo'lgan fan sohasiga to'g'ri kelishi kerak.

Magistratura mutaxassisligi bo'yicha dissertatsiyalarni tayyorlash va himoya qilish masalalari buycha magistratura mutaxassisliklari to'g'risidagi Nizom bilan tartibga solinadi.

Doktorantlar va mustaqil nomzodlar kollegial organning qarori bilan tasdiqlangan individual reja asosida o'qitiladi.

Oliy o'quv yurtidan keyingi ta'lim davrida o'qishning barcha muddatlari uchun alohida rejalar tuziladi.

Oliy malakali ilmiy va ilmiy-pedagogik kadrlarni yuqori malakali o'qitishni ta'minlash, shuningdek ularni kollegial organning qaroriga binoan dissertatsiya ishlarini bajarishda zarur ilmiy va o'quv-metodik yordam ko'rsatishni ta'minlash maqsadida:

- falsafa doktori (PhD) ilmiy darajasi talabgorlariga ilmiy rahbarlar tayinlanadi;

- fan doktori (DSc) ilmiy darajasi talabgorlariga ilmiy maslahatchilar tayinlanadi.

Ilmiy rahbarlar ilmiy va ilmiy-pedagogik faoliyati bilan shug'ullanadigan fan doktorlari, fan nomzodlari va falsafa fanlari doktori (PhD) nomzodlari bo'lishi mumkin.

Ilmiy, ilmiy-pedagogik faoliyatda faol bo'lgan fan doktorlari ilmiy maslahatchi bo'lishi mumkin.

Fan doktori (DSc) ilmiy darajasini olish uchun dissertatsiya tadqiqotlari talabgorning xohishiga ko'ra ilmiy maslahatchi tayinlanmasdan ham amalga oshirilishi mumkin.

Falsafa doktori (PhD) ilmiy darajasini olish uchun dissertatsiya himoya qilinishidan oldin talabgorlar:

- malaka imtihonlarini mutaxassislik va chet tilidan o'tkazish;

xalqaro va respublika ilmiy-amaliy anjumanlarida dissertatsiya natijalarini keng muhokama qilish;

Oliy attestatsiya komissiyasi tomonidan belgilangan ilmiy jurnallarda chop etilgan tezisning asosiy natijalarini aks ettiruvchi kamida uchta ilmiy maqola (shu jumladan, chet elda).

Doktorlik dissertatsiyasini yoqlashdan oldin, talabgorlar quydagilarni bajarish shart: xalqaro va respublika ilmiy-amaliy anjumanlarida dissertatsiya natijalarini keng muhokama qilish;

Oliy attestatsiya komissiyasi tomonidan belgilangan ilmiy jurnallarda chop etilgan tezisning asosiy natijalarini aks ettiradigan kamida o'n ilmiy maqola (shu jumladan chet elda).

Respublikada fanning rivojlanishi uchun ham muhim ahamiyatga ega O'zbekiston Respublikasi Prezidentining farmoni mavjud. O'zbekiston Respublikasi innovatsion rivojlanishining asosiy yo'nalishlari ko'rsatib o'tilgan "O'zbekiston Respublikasi innovatsion rivojlanish vazirligini tashkil etish to'g'risida" gi 11.29.2017 yil №PF-5264 sonli qarori (8-bobga qarang).

Nazorat savollari

1. Ilmiy ishlarning ahamiyati?
2. Ilm nima?
3. Fanni tasnifi?
4. O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasining asosiy vazifalari?
5. Oliy o'quv yurtidan keyingi qanaqa ta'lim olish shakllari bor?

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Salixodjaeva R.K., Rustamova X.E. Xamshiralik ishida ilmiy-tadqiqot ishlar. Toshkent. 2016y.
2. G.P.Kotelnikov "Sestrinskoe delo professionalnye dissipliny". Rostov n\ d. 2007 god
3. Xalmatova B.T., O'razalieva I.R. Eshboeva K.O'., Qosimova D.I. "Hamshiralik kasallik tarixi. Hamshiralik amaliyotida shaxslararo muloqat ko'nikmalari" o'quv-uslubiy qo'llanma. Toshkent – 2010 y
4. Perfileva G.M. "Teoriya sestrinskogo dela" Moskva – 2010 g
5. .B.M.Mamatqo'lov. «Jamoat salomatligi va sog'liqni saqlashni boshqarish» (tibbiyot institutlari talabalari uchun darslik), M. Toshkent 2013y.
6. "O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tizimidagi tibbiyot muassasalarida yuritiladigan tibbiy hisob xujjatlarni tasdiqlash haqida" 2017 yil 25 dekabrda № 777-sonli buyrug'i. Toshkent shahar.
7. Rustamova X.E., Yur'ev V.K. Tadqiqot ishlarini tashkillashtirish va rejalashtirish. 2019y.(el.variant)
8. Mamatkulov B.M., Mirzabaeva S.A, Adilova Z.U. Ilmiy tekshirish ishlarini amaliyotga kullash (Dalillarga asoslangan tibbiyot). Darslik. Voris nashriyoti Toshkent, 2015. -80 b.

Ko‘chma mashg‘ulot

Mavzu: Hamshiralik jarayonining bosqichlari, uni tashkil etilishi.

Ishdan maqsad: tinglovchilarga Hamshiralik jarayonining bosqichlari, uni tashkil etilishi ko‘nikmalarini shakllantirish.

Masalaning qo‘yilishi: Tinglovchilar guruhlarda Hamshiralik jarayonining bosqichlari to‘g‘risida topshiriqni yechishadi.

Hamshiralik jarayoni bir nechta bosqichdan iborat, ya’ni:

Birinchi bosqich – bu bemor sog‘ligi haqida ma’lumot to‘plash va uni hujjatlashtirish jarayoni.

Tekshiruv maqsadi – ma’lumotni to‘plash, olingan ma’lumotni asoslash va o‘zaro bog‘lash, yordam so‘rab murojat qilgan vaqtga bemor haqida, uning sog‘ligi to‘g‘risida axborotlar bazasini yaratish.

- Bemorni so‘rab-surishtirish
- Oila a‘zolari va atrofdagilarni so‘rab-surishtirish
- Tibbiy yordam ko‘rsatish brigadasining boshqa a‘zolaridan ma’lumot olish
- Bemorni fizikal tekshirish
- Bemorning tibbiy kartasi va boshqa tibbiy hujjatlari bilan tanishish
- Parvarish bo‘yicha tibbiy va maxsus adabiyotlarni o‘qish

Bemorning shikoyatlari: Shikoyatlarni aniqlash bemor muammolarini tasavvur qilish imkonini beradi. Bemorlar har doim ham o‘z dardlari haqida aniq gapirib bera olishmasligini esda tutish kerak, shuning uchun ularning yoshini, ma’lumotini inobatga olish lozim. Yaxshisi ta’kidlaydigan yoki rad etadigan javobni ko‘zda tutadigan savollarni bermagan ma’qul, chunki bu vaziyatni noto‘g‘ri tahlil qilishga sabab bo‘lishi mumkin.

1. Asosiy savollar
2. BA bo‘yicha qo‘shimcha savollar:

So‘rab-surishtirish: Bemorni so‘rab-surishtirish vaqtida to‘plangan ma’lumotlar sub’ektiv tekshirish kabi ko‘rib chiqiladi, lekin bemorning shikoyatlari real asosga ega, shuning uchun so‘rab-surishtirishni diqqat bilan va quyidagi bo‘limlarni o‘z ichiga oladigan, ma’lum qolip bo‘yicha olib borish kerak bo‘ladi:

1. Pasport qismi.
2. Bemor shikoyatlari va ularni batavsil tekshirish.
3. Kasallik anamnezi.
4. Hayot anamnezi.

5. Bemorni ob'ektiv tekshirish.
To'plangan ma'lumotlar hamshiralik kasallik tarixiga yozib qo'yiladi.

PASPORT QISMI

1. Familiyasi, ismi, sharifi.
2. Jinsi.
3. Yoshi.
4. Doimiy turar joyi.
5. Ish joyi, mutaxassisligi, lavozimi.

BEMORNING SHIKOYATLARI: Shikoyatlarni aniqlash bemor muammolarini tasavvur qilish imkonini beradi. Bemorlar har doim ham o'z dardlari haqida aniq gapirib bera olishmasligini esda tutish kerak, shuning uchun ularning yoshini, ma'lumotini inobatga olish lozim. Yaxshisi ta'kidlaydigan yoki rad etadigan javobni ko'zda tutadigan savollarni bermagan ma'qul, chunki bu vaziyatni noto'g'ri tahlil qilishga sabab bo'lishi mumkin.

3. Asosiy savollar
4. Organ va tizimlar bo'yicha qo'shimcha savollar:
 - **nafas olish tizimi:** nafas olish burun orqali (qiynalmasdan, qiynalib), burundagi ajralmalar, burundan qon ketishi, ko'krak qafasidagi og'riqlar (og'riq qaerda ekanligi, jadalligi va tabiati, nafas bilan bog'liqligi), xansirash, nafas siqishining xurujlari, quruq yo'tal, balg'am ajraydigan ho'l yo'tal (balg'am quyuc, suyuq, ko'pikli, sarg'ish-ko'k, tiniq, qon aralash, hidsiz, qo'lansa hidli, sassiq, balg'amning ajralishi gavda xolatiga bog'liqligi, qon tuflash va o'pkadan qon ketishi);
 - **yurak-tomir tizimi:** yurak urishi, ritmining buzilishi, yurak sohasidagi og'riq (og'riq qaerda ekanligi, intensivligi, tarqalish sohasi, paydo bo'lish sharoiti);
 - **ovqat hazm qilish tizimi:** ishtaha, chanqov (chaynash, yutish, qizilo'ngach orqali ovqatni o'tishi, kekirish va uning xususiyati (havoli, ovqat aralash, nohush hidli, nordon), ko'ngil aynashi, qorinda og'riq bo'lishi (ovqat qabul qilish va ovqat turi bilan bog'liqligi, og'riq sohasi va tarqalishi), oshqozon va ichaklardan qon ketishi, meteorizm, najas xususiyatlari (ich ketishi va qotishi, ptologik aralashmalarning borligi);
 - **gepato-lienal tizim:** qovurg'alar ostida og'riq (ularning xususiyati, paydo bo'lish sharoiti, jigar sanchig'i), teri va shilliq pardalarning sarg'ayishi (uning og'riq huruji boshlanishiga bog'liqligi), peshob va najas rangining o'zgarishi;
 - **siydik ajratish va tanosil tizimi:** siydik ajratish xususiyatlari (siydik ajratish soni, dizuriya, siydik tutilishi), siydik rangi, bel sohasida, qorinning past qismida og'riq bo'lishi (ularning xususiyatlari va tarqalishi), sutkalik diurez, nikturiya, gematuriya, hayz ko'rish sikli (uning buzilishi, ohirgi hayz ko'rish sanasi)
 - **harakat tizimi:** mushak, bo'g'im, suyaklardagi og'riq, harakatdagi tinch holatdagi og'riq;

- **asab tizimi:** uyqu (normal, buzilgan, buzilish xususiyati), bosh og‘rig‘i (xususiyati, kuchi, joylashish sohasi), bosh aylanishi, diqqat-e‘tiborning va xotiraning buzilishi.

KASALLIK TARIXI

Bemorni so‘rab-surishtirishda quyidagilarni aniqlab olinsh kerak:

- kasallik qachon va qanday belgilar bilan boshlanganligi, o‘tkir yoki asta-sekin boshlanishi;
- simptomlar dinamikasi: ularning kuchayishi yoki susayishi. Vaqt o‘tishi bilan paydo bo‘lgan yangi simptomlarni aniqlash. So‘rab-surishtirishda kasallikni uzoq vaqt ichidagi rivojlanishi bilan qiziqish kerak, bu ustivor muammolarni ajratib olishga yordam beradi;
- bemorga qanday tekshirishlar o‘tkazilgan va qanday natijalar olingan. Avvalgi o‘tkazilgan davo haqida so‘rab-surishtirish zarur: qaysi preparatlar buyurilgan, ularning dozalari, ularning ta‘siri, nojo‘ya ta‘sirlarning borligi;
- albatta vrachga murojaat qilishidan oldingi davrda kasallik qanday kechgani haqida batafsil so‘rab-surishtirish zarur. So‘rab-surishtirish vaqtida suhbatni yo‘naltiruvchi savollar berib nazorat qilib turish kerak, chunki ko‘pchilik hollarda bemorlar o‘z e‘tiborini keraksiz tafsilotlarga qaratishlari mumkin. Bunday hollarda kasallik kechishi haqidagi bemorning o‘zidan olingan ma‘lumot juda ko‘p (kasallik uzoq vaqt davom etayotgan bo‘lsa) yoki juda qisqa (o‘tkir kechayotgan kasalliklarda yoki endi kasallik belgilari paydo bo‘layotganida) bo‘lishi mumkin.

HAYOT TARIXI

- bemor qanday o‘sgan, rivojlangan, qachon maktabga borgan, mehnat faoliyati qachon boshlangan;
- hayoti davomida qanday kasalliklarni boshidan kechirganligi, ular birorta asoratlar bilan kechganmi, qanday davo qilinganligi, statsionar sharoitida davolanganmi, albatta aniqlab olish kerak;
- mehnat sharoiti, ishlab chiqarishdagi zararli omillar, maishiy zaharlanishlar borligi, alkogol iste‘mol qilish, chekish natijasidagi zararlanishlar borligi aniqlanadi;
- bemorning ovqatlanish hususiyatlari;
- ota-onasi, yaqin qarindoshlari haqidagi ma‘lumotlar aniqlanadi, ularning ahvoli, hayot davrida qanday kasalliklar bilan og‘riganliklari, qaysi kasallikdan vafot etishganliklarini aniqlash.
- allergologik anamnez aniqlanadi, birorta dori vositaga, kimyoviy moddalarga, uy-ro‘zg‘or changiga, o‘simliklarga va boshqa narsalarga allergik reaksiyalar bo‘lganligi. Bularni aniqlash rivojlangan kasallik asosida allergik reaksiyalar bo‘lganligini va kelgusida medikamentlar bilan davolash vaqtida shunday reaksiyalarni oldini olish uchun ahamiyatga ega bo‘lishi mumkin;

- ayollarda hayz ko‘rish sanasi, davomiyligi, davriyligi aniqlanadi, homiladorliklar bo‘lganligi, ular qanday kechganligi, tug‘ruq qanday kechgani so‘raladi. Klimakterik davrning boshlanishi, qanday kechayotganini bilish zarur;
- bemor jinsiy hayotining xususiyatlari ham aniqlanadi.

OB‘EKTIV TEKSHIRISH

Tekshirish bemorni ko‘zdan kechirish, umumiy ahvolni baholashdan boshlanadi, so‘ngra palpatsiya, perkussiya va auskultatsiyaga o‘tiladi.

BEMORNI KO‘ZDAN KECHIRISH

Bemorni ko‘zdan kechirish anamnez yig‘ish mobaynida davom ettiriladi.

Ko‘zdan kechirishni ma‘lum reja asosida bir qator qoidalarga rioya qilgan holda, tarqoq tabiiy yorug‘likda olib borish ma‘qul, chunki sun‘iy yorug‘lik teri va shilliq qoplamlarning rangini o‘zgartirib yuboradi. Agar bemor sun‘iy yorug‘likda ko‘zdan kechirilsa, yorug‘lik kuchli bo‘lishi kerak.

Ko‘zdan kechirganda quyidagilar aniqlanadi: bemor holati, umumiy ahvoli, terisi, ko‘zga ko‘rinadigan shilliq qoplamlar xolati, so‘ngra yuz, bosh, bo‘yin, gavda, qo‘l va oyoqlarni ko‘zdan kechirishga o‘tiladi.

BEMORNING UMUMIY AHVOLI

Bemorning umumiy axvoli. Bemorning es-xushi, o‘rindagi vaziyati, yuz qiyofasi, teri va shilliq qavatlar holati va kasallik simptomlari qanchalik namoyon bo‘lganligi bilan baholanadi.

Qoniqarli xolat - bemorning o‘rindagi xolati aktiv, yuz qiyofasida o‘zgarish yo‘q, es-xushi joyida, bemor faol.

O‘rta og‘irlikdagi xolat – shikoyatlar ko‘paygan, bemor ko‘proq vaqtini o‘rinda o‘tkazadi, es-xushi saqlangan, yuz qiyofasida kasallik belgilari bor, ichki a‘zolar tomonidagi patologik o‘zgarishlar namoyon bo‘ladi.

Og‘ir xolat - bemor doimo o‘rinda bo‘ladi, shikoyatlar va kasallik belgilari ancha ko‘paygan, es-xushi kirdi-chiqdi bo‘lishi mumkin. Yuz qiyofasida azoblanish belgilari bor. Aktiv harakatlarni qiynalib bajaradi.

ES-HUSH HOLATI

Es-hushi: saqlangan yoki kirdi-chiqdi bo‘lishi mumkin. Stupor (karaxtlik holati), sopor (chuqur uxlash holati), koma (es-hushining butunlay yo‘qolishi) holatlari tafovutlanadi.

Es-hushi kirdi-chiqdi bo‘lganida bemor savollarga qiynalib javob beradi.

Stupor holatida bemor qattiq qichqirishga javob beradi, lekin javoblari ma‘nosiz bo‘ladi.

Sopor holatida savollarga javob bermaydi, lekin reflekslar saqlangan bo‘ladi.

Koma holatida MNS funksiyasining butunlay so‘nishi kuzatiladi (es-hushi butunlay yo‘qolgan, mushaklar bo‘shashgan, sezish va harakat reflekslari

butunlay soʻngan). Es-hushining yoʻqolishi uzoq yoki qisqa muddatli, qoʻzgʻalish va alahlash davrlari bilan birgalikda kuzatilishi mumkin.

TANA HOLATI

Oʻrindagi holatlar: aktiv, passiv, majburiy.

Aktiv holat – bemor mustaqil oʻtira oladi, tura oladi, oʻrnida harakat qila oladi, yonboshiga yota oladi.

Passiv holat – bemor harakatsiz, oʻz holatini mustaqil oʻzgartira olmaydi. Bu hushsiz yotgan, yoki uzoq davom etayotgan yogʻir kasalliklar: paralichlar, ogʻir shikastlanishlar.

Majburiy holat – bemor oʻziga qulay holatda joylashib oladi, bunda nohush sezgilar (ogʻriq sezgisi) kamayishi kuzatiladi. Majburiy holat tashhis uchun ahamiyatga ega, chunki, u yoki bu kasalliklarda bemorlar kasallik uchun xos holatni egallashadi.

GAVDA TUZILISHI

Maʼlum konstitutsiyaga ega shaxslar baʼzi bir sharoitlarda biror bir kasallikka moyilliklari, boshqa konstitutsiyaga ega shaxslar esa, boshqa kasalliklarga moyilliklari qayd qilingan.

Astenik turi: qoʻl-oyoqlari uzun va ingichka, kaftlari ingichka va kaft barmoqlari uzun, skeleti ingichka. Boʻyni uzun, qovurgʻa oraliqlari kengaygan boʻlsada, koʻkrak qafasi ingichka. Mushaklari va teri osti kletchatkasi yaxshi rivojlanmagan.

Giperstenik turi: qoʻl-oyoqlari va boʻyni kalta hamda yoʻgʻon. Koʻkrak qafasi keng va kalta. Mushaklari yaxshi rivojlangan.

Normostenik turi: astenik va giperstenik turlarning oʻrtasida.

TERI QOPLAMLARINI KOʻZDAN KEChIRISH

Teri va shilliq qavatlar holati: rangi, elastikligi, namligi, shish, nuqsonlar.

Terining rangi bir qancha sabablarga bogʻliq: tomirlarning joylashish chuqurligiga, qonda gemoglobin va eritrotsitlar miqdorini koʻpayishi va kamayishi, terida pigmentlar toʻplanishi (bilirubin, melanin).

Terining oqarishi gemoglobin va eritrotsitlarning kamayib ketishi (anemiya), tomirlar spazmiga bogʻliq.

Giperemiya (qizarish - tomirlarning kengayishi) issiq vanna qabul qilish, tana haroratining koʻtarilishi, alkogol qabul qilish yoki qattiq hayajonlanishga bogʻliq. Baʼzi dori vositalarini qabul qilishda giperemiya kuzatiladi – nikotin kislotasi va uning hosilalari.

Doimiy giperemiya eritrotsitlar koʻpayib ketishiga (eritremitiya) bogʻliq boʻlishi mumkin.

Koʻkarish - sianoz umumiy va mahalliy boʻladi. Umumiy sianoz oʻpka kapillyarlarida qon kislorodga yetarli toʻyinmasligi natijasida boʻladi, oʻpka kasalliklarida kuzatiladi.

Mahalliy sianoz (periferik) akrotsianoz ham deb ataladi, yurak kasalliklarida barmoq uchlari, burun uchi, yuzi, labi, quloq supralarida kuzatiladi.

Sarg'ayish - teri va shilliq qavatlarining sarg'ayishi, bilirubin pigmentlarining qonda ko'payishi natijasida terida to'planishi (o't suyuqligining umumiy o't yo'lidan oqib chiqishi qiyinlashganda oshqozon va ichak kasalliklarida va oshqozon osti bezining boshchasi o'smalarida, gemolizda – eritrotsitlarning parchalanishi, jigar hujayralarining parchalanishida – sirroz, gepatitlar).

Teri pigmentatsiyasi normada va kasalliklarda (oftob ta'sirida) kuzatiladi.

Depigmentatsiya (teridagi oq dog'lar) – vitiligo. Ba'zi hollarda teridagi pigmentatsiya butunlay bo'lmaydi (albinizm). Terida chegaralangan pigmentatsiya sohalarini aniqlash mumkin – sepkil, tug'ma dog'lar.

Sochli sohalarni sinchiklab ko'zdan kechirish kerak (soch to'kilgan sohalari, ayollarda haddan tashqari ko'p soch o'sishi – viril sindrom).

Ko'zdan kechirganda nuqtasimondan (petexiyalar), to qo'shib ketgan keng (purpura) gemorragik toshmalargacha aniqlash mumkin. Terida har xil toshmalarni aniqlash mumkin; yuqumli va teri kasalliklarda ahamiyatga ega bo'ladi.

YUZINI KO'ZDAN KECHIRISH

Yuz qiyofasiga patologik holatlar, bemorning yoshi, jinsi ta'sir qilishi mumkin.

Ko'z va qovoqlarni ko'zdan kechirish buyrak kasalliklari (nefrit), anemiyalar, uzoq vaqt yo'talish ta'siridagi shishlarni aniqlashga imkon beradi.

Qovoqlarning rangiga ahamiyat berish kerak: tireotoksikozda, Addison kasalligida – to'q rangda.

Ksantomalarning borligi xolesterin almashinuvi buzilishini ko'rsatadi.

Qovoqlar yopilmasdan ko'zning ochilib turishi ko'z nervlarining paralichida kuzatiladi. Ko'z yumulib qolishi shishda, miksedemada kuzatilishi mumkin.

Qorachiqslarning o'zgarishi ham bir qator kasalliklar tashhisotida ahamiyatga ega bo'ladi.

Qorachiqslarning kengayishi komatoz holatlarda, atropin bilan zaharlanishda kuzatiladi.

Qorachiqslarning har xil bo'lishi (anizokariya) nerv tizimining zararlanishida kuzatiladi.

G'ilyalik qo'rg'oshindan zaharlanishda, botulizm, difteriyada, bosh miya zararlanishida (zahm, sil, meningit, qon quyilishlar) kuzatiladi.

Ko'z oq pardasining rangiga ahamiyat berish kerak – jigar va o't yo'llari kasalliklarida sarg'ish rangli bo'ladi.

Burunning keskin kattalashishi va qalinlashishi yoki tuzilishining o'zgarishi (ezilgan burun - gummoz zahm; yumshoq to'qimalar deformatsiyasi – qizil volchanka) bilan o'ziga jalb qilishi mumkin.

Og'iz bo'shlig'ini ko'zdan kechirishda uning shakli, lablarning rangiga, herpes, bichilish bor-yo'qligiga ahamiyat beriladi. *Og'iz bo'shlig'ining* shilliq qavati holatini ko'zdan kechirishga ahamiyat beriladi (afta, pigmentatsiya, qon talashishlar borligi).

Milklarning o'zgarishi qandli diabetda, singa (zangila), o'tkir leykozda kuzatilishi mumkin.

Tilni ko'zdan kechirish til harakatining buzilishini aniqlashi mumkin (MNS zararlanishi, intoksikatsiya, infeksiyalar); rangining o'zgarishi: malina rangida – skarlatinada, qizil – oshqozon yara kasalligida; tilning quruq bo'lishi intoksikatsiya va infeksiyalar uchun xos; oq karash bog'lashi – gastrit.

PALPATSIIYa

Palpatsiya (paypaslab ko'rish) ko'zdan kechirish bilan birgalikda olib boriladi. Palpatsiya qilishda bir qator qoidalarga rioya qilish kerak bo'ladi: bemor va hamshiraning holati tekshirish o'tkazish uchun qulay, qo'llari iliq bo'lishi kerak. Palpatsiyani yumshoq harakatlar bilan olib boriladi. Palpatsiya yordamida terining quruq, namligi, elastikligi, tarangligi (turgor) aniqlanadi. Normada burma qilib olingan terini qo'yib yuborsa, u tezlik bilan yozilishi kerak.

Palpatsiya teri osti kletchatkasi qanchalik rivojlanganligini, shish borligini aniqlaydi, shish borligi taxmin qilinayotgan sohani ezib ko'rib (ezilgan sohada chuqurcha qoladi) aniqlanadi.

Palpatsiya yordamida mushaklar, limfa tugunlarining holati haqida tasavvurga ega bo'lish mumkin. Normada limfa tugunlari kattalashmagan, og'rimaydigan, harakatchan, o'zaro va atrof to'qimalr bilan chatishmagan bo'ladi.

Suyaklarni palpatsiya qilish og'riydigan sohalarni, uning bukilganligini, suyak to'qimasining o'sib ketganligini (osteofitiya), bo'g'imga suyuqliq yig'ilganligini aniqlashga imkon beradi.

Qorinni, yurak sohasini va pereferik tomirlarni palpatsiya qilib juda ko'p ma'lumot to'plash mumkin.

PERKUSSIYA

Ichki a'zolar joylashishini eshitib ko'rish yordamida aniqlash usuli.

Bemor tana yuzasini dukillatib ko'rish yordamida, tovushning o'ziga xos o'zgarishiga asoslanib, tekshirilayotgan a'zo holatini aniqlash.

Perkussiya bevosita va bilvosita bo'ladi:

Bevosita – barmoq bilan bevosita tanaga zarba beriladi.

Bilvosita – tekshirilayotgan sohaga jips qo'yilgan barmoqqa boshqa barmoq bilan zarba berish.

A'zoning havoga to'lganligiga, joylashish chuqurligiga qarab, har bir a'zo o'ziga xos tovush chiqaradi. Bu ichki a'zolardagi patologik o'zgarishlar borligi haqida, uning joylashishi, a'zolarining chegaralari haqida tushunchaga ega bo'lish imkonini beradi.

Perkussiya vaqtida xosil bo'lgan to'lqinlar 6–8 sm chuqurlikkacha boradi, aynan shu chuqurlikda a'zo topografiyasini aniqlash mumkin.

Perkutor tovushning 3 xili tafovut qilinadi:

1. baland, aniq – kuchli, yaxshi ajratib olinadigan tovush
2. timpanik – havo va suyuqlik bor a'zolar sohasida eshitiladigan davom etuvchi baland tovush. Normada oshqozon va ichak sohasida eshitiladi.
3. to'mtoq – normada havosiz to'qimalar sohasida xosil bo'ladigan bo'g'iq, past, tez so'nadigan tovush (son sohasi).

Quyidagilar farqlanadi:

- solishtirma perkussiya, ko'krak qafasi va qorin devorining simmetrik sohalarida galma-galdan amalga oshiriladi;
- topografik perkussiya – a'zo yoki patologik hosilaning chegarasi, o'lchami va joylashishini aniqlash

AUSKULTATSIYA

Ba'zi a'zo va tizimlarda sodir bo'layotgan fiziologik jarayonlarning kechishini aks ettiruvchi tovushlarni aniqlaydigan tekshirish usuli.

Yurakni auskultatsiya qilganda nafas olish va chiqarishda, yurak klapanlarining harakatlanishi va qorincha, bo'lmachalar devorining tebranishidan kelib chiqadigan shovqinlar eshitiladi

Yurak va o'pka patologiyasida qo'shimcha tovushlar paydo bo'ladi va tovush tembri o'zgaradi.

Hamshira bemor holatini birlamchi baholab olib va olingan ma'lumotlarni yozib bo'lgach, olingan natijalarni umumlashtiradi, taxlil qiladi va ma'lum xulosaga keladi. Bu xulosalar bemor muammolari, ya'ni hamshiralik tashxislari bo'lib qoladi va ular hamshiralik parvarishining maqsadi bo'ladi. Siz hamshiralik tashhislarini ajratib olishingiz kerak: hozirgi, ya'ni bemorning bugungi, ertaga bo'ladigan va statsionardagi hamshiralik parvarishi olib boriladigan davr mobaynida mumkin bo'lganlari.

Potensial (yashirin, lekin yuzaga chiqishi mumkin bo'lgan) – parvarish davrida yuzaga keladigan yoki asosiy kasallik sabab bo'lishi mumkin bo'lgan muammolar.

Hamshiralik tashhisleri hamshiralik kasallik tarixiga "Hamshiralik tahlili va asboblardan tekshirish ma'lumotlari" dan keyin yozib qo'yiladi.

Undan keyin siz hamshiralik jarayoni xaritasi bo'yicha ishlashga kirishasiz. Unda ajratilgan ustunchalarni (grafalar) to'ldirasiz. Bemorni parvarish qilish rejasiga va uni amalga oshirishga alohida e'tibor berishingiz kerak.

Xamshiralik tashxisining o'ziga xos xususiyatlari

Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan 2013 yil 17 mayda "Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalarida aholiga ko'rsatilayotgan profilaktik yo'nalishdagi tadbirlarni takomillashtirish to'g'risida"gi 161-sonli buyruq qabul qilinishi bilan har bir oila shifokorining qabul me'yorlari, oila hamshiralarning lavozim yo'riqnomalari tasdiqlab berildi. Ushbu buyruqqa asosan, har bir birlamchi tibbiy sanitariya yordami muassasasi ko'ptarmoqli markaziy poliklinika, QVP yoki oilaviy poliklinikalar shifokorlarining qabul me'yorlari ko'rsatib berildi. Shu bilan birga, Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan tasdiqlangan buyruqlarga asosan, yoshi va jinsidan kelib chiqib, har bir aholi bir

yilda necha marta profilaktik ko‘rikdan o‘tishi aniq belgilandi. Shuningdek, buyruqlarga asosan, laborator tekshiruvlarni qaysi davr oralig‘i bilan o‘tkazish kerakligi ko‘rsatib berildi. Buyruqning 2-ilovasida oila hamshiralarning lavozim yo‘riqnomasi tasdiqlangan bo‘lib, vazirlikning 2009 yildagi 80-sonli buyrug‘idagi nizomdan farqli ravishda oila hamshirasining o‘z funksional vazifalarini bajarish jarayonida qanday amaliy ko‘nikmalarga ega bo‘lishi kerakligi ko‘rsatib o‘tildi. Bir stavkada ishlovchi oila hamshirasi 1 ish kuni davomida 6 ta xonadonda bo‘lishi kerak. Oila hamshirasi xonadonga borib, sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilishi, aholi orasida tushuntirish ishlarini olib borishi, shuningdek, bir yoshgacha bo‘lgan bolalar, homilador, nogiron, qariyalar va dispanser nazoratidagi bemorlarni patronaj tizimi bilan qamrab olishi, shifokor ko‘rsatmasiga binoan uy shifoxona sharoitida muolajani bajarishi ko‘rsatib o‘tildi. Mamlakatimiz mustaqillikka erishgandan buyon barcha sohalar singari sog‘liqni saqlash tizimida ham bir qator islohotlar o‘tkazilmoqda va bu islohotlar o‘zining ijobiy samarasini berib kelmoqda.

Muloqot texnikasi. Samarali muloqot 5 elementdan tashkil topgan:

- yuboruvchi – ma‘lumot yuboruvchisi
- ma‘lumot – yuborilgan ma‘lumot
- kanal – yuborilayotgan ma‘lumot turi (og‘zaki, yozma, qo‘l harakati).
- qabul qiluvchi – ma‘lumot qaratilgan shaxs
- tasdiqlash – ma‘lumot qabul qilinganligi haqida tasdiq.

To‘g‘ri savol berish orqali muloqot samarali bo‘lishi mumkin.

Savollar «yopiq» bo‘lishi mumkin. Bu savollarga qisqa «ha» va «yo‘q» javobi olinadi. «Ochiq» savollarga nisbatan «yopiq» savollarga to‘liq javob olish mumkin. Masalan: «Siz qila olasizmi?», «Siz xohlaysizmi?», «Sizda bormi?». «Ochiq» savollar: «Aytolmaysizmi?», «Menga ko‘rsata olmaysizmi?», «Nima?», «Qachon?», «Qanday?» savol to‘g‘ri berilsa, muloqot samarasiz bo‘ladi.

Tushunmovchilikning sabablari har xil:

- ma‘lumotning berilishi tushunarsiz yoki juda tez yoki juda past.
- ma‘lumot berish noto‘g‘ri olingan (masalan, inson yomon eshitishni yoki yozma ravishda berilgan ma‘lumotni o‘qiy olmasa).
- yuboruvchi ma‘lumotni olganligi yoki tushunganligi haqida tasdiq olmagan.

Nazorat savollari

1. Bemorning muammolari kriteriyalari.
2. Hamshiralik tashxisi deb nimaga aytiladi?
3. Potensial muammo deb nimaga aytiladi?
4. Oraliq muammo nima?.
5. Dolzarb muammoga ta‘rif bering.

V KEYSLAR BANKI

1 muammoli vaziyat

Bemor 50 yesh erkak Shikoyatlari. Kam – quvvatlilik, terlash, shilimshiq yiringli balg‘am ajratish, yo‘tal, zax va sovuq xavoda tana xarorati ko‘tariladi. Bemor 20 yil davomida chekadi.

Ob‘ektiv: Umumiy axvoli o‘rta og‘irlikda. Auskultatsiyada o‘pkada qattiq nafas, tarqalgan quruq va nam xirillashlar eshitiladi.

1. Xamshiralik tashxisini qo‘ying
2. tekshiruv rejasini tuzing
3. Parvarish rejasini tuzing

2 muammoli vaziyat

Bemor A. 45 yoshda. Shikoyatlari: nafas chikarishining kiyinlashuviga, majburiy xolat egallashga intilmoqda. Patsientda bo‘g‘ilish, yo‘tal, qiyin ajraluvchi balg‘am, o‘lim voximasi, ekspirator xansirash, AQB biroz ko‘tarilgan, puls taxikardiya. Yuzlari kerkigan, lablarida sianoz kuzatiladi. O‘pkada ko‘p miqdorda quruq va nam xirillashlar eshitilmokda, ko‘krak qafasi bochkasimon.

1. Xamshiralik tashxisini kuyish
2. Tekshiruv rejasini tuzing
3. Parvarish rejasini tuzing

3-muammoli vaziyat

Bemor 42 yoshda shikoyatlari 39 – 40 gradusgacha oshishi, qaltirash, quvvatsizlik, bosh og‘rigi, avval quruq shilimshiq balg‘am ajralishi, so‘ngra zangsimon balg‘amli yo‘talga shikoyat qiladi. Bemor ko‘p yillardan buyon spirti ichimliklar iste‘mol qiladi.

Obektiv ko‘rganda: umumiy axvoli og‘ir, nafas olishi bir daqiqada 28 marta lunjlari qizargan, lablar va burun uchi ko‘kargan. Perkussiyada o‘pkada timpanik tovush aniqlanadi, auskultatsiyada susaygan vezikulyar nafas va krepatatsiya eshitiladi.

1. Xamshiralik tashxisini kuyish
2. Tekshiruv rejasini tuzing
3. Parvarish rejasini tuzing

4-muammoli vaziyat

Bemor 30 yosh kasalxonaga gipertermiya holatida keltirildi. Tana xarorati 39 gradus, nafas olishi tez-tez, yuzaki. Bemor yo‘talganda zangsimon balg‘am ajratmokda. Kasallik bir necha kun oldin sovuq qotish natijasida boshlangan. Auskultatsiyada mayda pufakchali nam xirillashlar o‘ng o‘pkaning pastki bo‘lagida eshitiladi.

1. Xamshiralik tashxisini kuyish
2. Tekshiruv rejasini tuzing

3. Parvarish rejasini tuzing

5-muammoli vaziyat

Bemor 50 yoshda. Shikoyatlari qiyinchilik bilan kuniga 100-150 mlgacha yiringli balg'am ajratish, xarakatda xansirash, ko'p terlash, tana xaroratini ko'tarilishi. Anamnezida ko'p yillardan buyon surunkali bronxit kasalligi bilan dispanser nazoratida turadi. Ob'ektiv ko'rganda umumiy axvoli o'rtacha og'irlikda nafas olishi minutiga 24 marta, tana xarorati 38,8 gradus. Perkussiyada o'pkada ikki tomondan qutichasimon tovush aniqlanadi. Auskultatsiyada tarqoq xushtaksimon quruq va nam xirillshlar eshitiladi.

1. Xamshiralik tashxisini qo'ying
2. Tekshiruv rejasini tuzing
3. Parvarish rejasini tuzing

6-muammoli vaziyat

Bemor 16 yoshda shikoyatlari: tana xaroratini ko'tarilishi, tizza bo'g'imlaridagi og'riq, shish, xarakatning cheklanishiga. Anamnezida ikki hafta oldin bemor angina bilan og'rigan. Ob'ektiv ko'rganda umumiy axvoli o'rta og'irlikda, puls tezlashgan, ung tizza bo'g'imida bo'g'im terisi qizarishi, maxalliy harorat, shish kuzatiladi.

1. Xamshiralik tashxisini kuying
2. Tekshiruv rejasini tuzing
3. Parvarish rejasini tuzing

7- muammoli vaziyat

Bemor 67 yoshda. Birdan axvoli yomonlashib, yurak soxasida kuchli sanchuvchi og'riqlar paydo bo'ldi, bemor yurak soxasini ushlagan holda devorga suyandi. Og'riqlar chap yelka va chap kurakka berayotgani, pastki jag' tortishib og'riyotganidan shikoyat qildi. Patsient yuzida o'lim voximasi ko'rinib turibdi. Ob'ektiv ko'rganda: pulsi minutiga 90 marta, A\B 140\90 mm.sim.ust.

1. Xamshiralik tashxisini kuying
2. Tekshiruv rejasini tuzing
3. Parvarish rejasini tuzing

Amaliy topshiriqlar

1. Hamshiralik jarayonini sxemasini chizing.
2. Hamshiralik jarayonini birinchi bosqichini sxemasini tuzing va asoslang?
3. Hamshiralik jarayonini ikkinchi bosqichini sxemasini tuzing va asoslang?
4. Hamshiralik jarayonini uchinchi bosqichini sxemasini tuzing va asoslang?
5. Hamshiralik jarayonini to'rtinchi bosqichini sxemasini tuzing va asoslang?

6. Hamshiralik jarayonini beshinchi bosqichini sxemasini tuzing va asoslang?
7. Hamshiralik tashxisining vrach tashxisidan farqlanuvchi tomonlarini jadvalda aks ettiring.
8. Birlamchi va ikkilamchi bemor muammolarini taqqoslab, Venn diagrammasi tuzing.
9. Bemordan ma'lumot to'plash sxemasini chizib bering.
10. Bemorning dolzarb muammosiga ko'ra konseptual jadval tuzing.

VI GLOSSARIY

Termin	O‘zbek tilidagi sharhi	Ingliz tilidagi sharhi
Anamnez	bemor uzidan yoki uni biladigan kishilardan surab-surishtirish orkali olingan ma'lumotlar majmui.	
Bemor	– kasallikka chalingan, betob odam.	
Bemorni tekshirish	– bemorning uziga xos xususiyatlarni oydinlashtirib olish.	
Belgi	– u yoxud bu kasallikka yoki patologik xolatlarga xos bulmagan, ammo ulardan, ularda kechayotgan jarayonlardan nishon beruvchi darakchi.	
BTSM	birlamchi tibbiyo sanitariya markazi	
Dispanserizatsiya	-reja asosidagi tibbiy ko'rik	
Immunitet	- organizmning antigen xususiyatiga ega bulgan yukumli va yukumsiz agent xamda moddalardan ximoyalanish layokati.	
KT	- kompyuter tomografiya	
MSKT	- magnitli skanirlangan kompyuter tomografiya	
OMH	DPMda shifokor raxbarligida ishlovchi oliy maxsus ma'lumotli mutaxassis xodim.	
H XK	-hamshiralarning xalqaro kengashi	
HAXT	-hamshiralik amaliyotining xalqaro klassifikatori	

VII ADABIYOTLAR RO‘YXATI

Maxsus adabiyotlar

1. Razikova I.S. «Terapiyada xamshiralik ishi» - Darslik. Toshkent “ZUHRA BARAKA BIZNES”MCHJ bosmaxonasi. 2018 yil.
2. V.N. Petrov, V.A.Lopatinkov, V.L.Emanuel, N.G.Petrova “Sestrinskoe delo v terapii” Moskva 2017 god.
3. G.P.Kotelnikov “Sestrinskoe delo professionalnye dissipliny”. Rostov n\ d. 2007 god
4. V.G. Лычюв, Kormanov V.K., “Sestrinskoe delo v terapii. S kursom pervichnoy meditsinskoy pomoshchi” Moskva 2012 god.
5. Xalmatova B.T., O‘razalieva I.R. Eshboeva K.O‘., Qosimova D.I. “Hamshiralik kasallik tarixi. Hamshiralik amaliyotida shaxslararo muloqat ko‘nikmalari” o‘quv-uslubiy qo‘llanma.Toshkent – 2010 y
- 6.Perfileva G.M. “Teoriya sestrinskogo dela“ Moskva – 2010 g
- 7.B.M.Mamatqo‘lov. «Jamoat salomatligi va sog‘liqni saqlashnini boshqarish» (tibbiyot institutlari talabalari uchun darslik), M. Toshkent 2013y.
- 8.“O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi tizimidagi tibbiyot muassasalarida yuritiladigan tibbiy hisob xujjatlarni tasdiqlash haqida” 2017 yil 25 dekabrda № 777-sonli buyrug‘i. Toshkent shahar.

Internet ma’lumotlari

1. www. Ziyonet. uz
2. www. edu. uz
3. www. tma. uz
4. www. sestra. ru
5. www. Medlinks. ru