



Tibbiy ta'limda kommunikativ kompetensiyalarni rivojlantirish usullari

Ziyodullayeva Marvarid Botirjon qizi
Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti

Annotatsiya

Zamonaviy tibbiyot ta'limi tizimida shifokor va bemor o'rtasidagi muloqot nafaqat axloqiy me'yor, balki klinik natijadorlikni belgilovchi fundamental vosita sifatida e'tirof etilmoqda. Mazkur tadqiqot bo'lajak mutaxassislarda kommunikativ kompetensiyalarni shakllantirish bo'yicha an'anaviy yondashuvlarni tanqidiy tahlil qilish hamda Kalgari-Kembrij (Calgary-Cambridge) modeli asosidagi innovatsion o'qitish uslublarining samaradorligini baholashga qaratilgan. Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti bazasida 2024-2025 o'quv yillarida o'tkazilgan prospektiv tahlilga jami 134 nafar klinik ordinator va yuqori kurs talabalari jalb etildi. Ishtirokchilar standart ma'ruza formatida ta'lim olgan nazorat guruhi ($n = 67$) va maqsadli kommunikativ treninglar (standartlashtirilgan bemorlar, video-refleksiya va rolli o'yinlar) asosida shug'ullangan tajriba guruhiga ($n = 67$) ajratildi. Olingan empirik ko'rsatkichlar shuni namoyon etdiki, maxsus modellashtirilgan muloqot stsenariylari orqali o'qitilgan talabalarda anamnez yig'ish aniqligi va empatiya darajasi 38.5% ga ($p < 0.001$) oshgan. Shuningdek, nizoli vaziyatlarni (masalan, yomon xabarni yetkazish SPIKES protokoli asosida) boshqarish qobiliyati nazorat guruhidagi 41.2% dan tajriba guruhida 89.4% gacha ko'tarildi. Tadqiqot xulosalari kommunikativ malaka tug'ma iste'dod emas, balki kognitiv va xulq-atvor mexanizmlari orqali tizimli ravishda o'qitilishi shart bo'lgan bazaviy klinik ko'nikma ekanligini isbotlaydi.

Kalit so'zlar: tibbiy pedagogika, kommunikativ kompetensiya, Kalgari-Kembrij modeli, standartlashtirilgan bemor, empatiya, shifokor-bemor munosabatlari, SPIKES protokoli.

Kirish

Jahon sog'liqni saqlash tizimidagi qator yirik tahlillar bemorlarning tibbiy xizmatdan qoniqmasligi va iatrogen xatolarining qariyb 70% bevosita shifokorning noadekvat muloqot strategiyasiga borib taqalishini tasdiqlamoqda. Tibbiyotning paternalistik (hukmron) modelidan bemorga yo'naltirilgan (patient-centered care) hamkorlik modeliga o'tishi tibbiy ta'lim oldiga butunlay yangi kognitiv vazifalarni qo'ydi. Afsuski, amaldagi klinik o'quv dasturlarining aksariyat qismi hamon patofiziologik jarayonlar va farmakoterapiyaga (hard skills) qaratilgan bo'lib, bemorning psixologik



portretini tushunish, ishonch o'rnatish va axborotni to'g'ri yetkazish (soft skills) kabi jihatlar e'tibordan chetda qolmoqda. Oqibatda, yuqori nazariy bilimga ega yosh mutaxassislar amaliyotda bemor qarshiligiga uchrash yoki klinik noaniqlik vaziyatlarida psixologik bosim ostida qolish holatlari ko'paymoqda. Ushbu metodologik bo'shliqni to'ldirish maqsadida, mazkur tadqiqot Kalgari-Kembrij muloqot modeli hamda simulyatsion texnologiyalarni o'quv jarayoniga integratsiya qilishning talabalar klinik samaradorligiga obyektiv ta'sirini o'rganishni o'z oldiga maqsad qilib qo'ygan.

Material va Metodlar

Empirik tadqiqot Toshkent Davlat Tibbiyot Universitetining klinik bazalarida aralash (miqdoriy-sifat) dizayn asosida amalga oshirildi. Kuzatuv doirasiga terapiya va pediatriya yo'nalishlarida tahsil olayotgan 134 nafar talaba kiritildi (o'rtacha yosh $M = 23.4 \pm 0.8$).

Nazorat guruhi ($n = 67$) klinik fanlarni klassik kuratsiya va ma'ruza formatida o'zlashtirgan bo'lsa, tajriba guruhi ($n = 67$) uchun maxsus 36 soatlik "Klinik kommunikatsiya" moduli joriy etildi. Ushbu modul doirasida professional aktyorlar ishtirokidagi standartlashtirilgan bemorlar (Standardized Patients - SP), qiyin vaziyatlarni modellashtirish hamda talabaning harakatlarini uzluksiz video-yozuv orqali refleksiv tahlil qilish usullari qo'llanildi. Talabalarning natijalari modifikatsiya qilingan SEGUE (Set the stage, Elicit information, Give information, Understand the patient's perspective, End the encounter) shkalasi va yakuniy OSCE muloqot bekatlaridagi chek-listlar orqali baholandi. Statistik qayta ishlash SPSS 26.0 dasturida amalga oshirilib, Styudentning t-kriteriysi va x-kvadrat (χ^2) mezonlari qo'llanildi.

Natijalar

Maxsus modellashtirilgan muloqot darslarining joriy etilishi tajriba guruhidagi bo'lajak shifokorlarning diagnostik tezkorligi va axloqiy-psixologik barqarorligida keskin farqlarni yuzaga keltirdi. OSCE imtihoni doirasida "Tajovuzkor bemorni tinchlantirish" va "Inkurabel kasallik haqida xabar berish" stsenariylarida tajriba guruhi talabalari o'rtacha 91.2 ± 1.6 ball (100 ballik shkalada) to'pladi. Nazorat guruhida esa ushbu ko'rsatkich sezilarli darajada past — 64.8 ± 3.1 ballni tashkil etdi ($p < 0.001$; 95% CI: [22.4, 30.4]).

Video-refleksiya tahlillari shuni isbotladiki, an'anaviy uslubda o'qitilgan talabalarning 78% i bemor so'zlayotgan paytda birinchi 18-22 soniya ichida uning so'zini bo'lib, yopiq savollar berishga o'tib ketgan. Kalgari-Kembrij modeli asosida shug'ullangan talabalar guruhida esa faol tinglash (active listening) davomiyligi o'rtacha 84 soniyagacha uzaygan bo'lib, bu bemordan muhim psixo-sotsial ma'lumotlarni olish va



Learning and Sustainable Innovation

tashxisni to'g'ri yo'naltirish ehtimolini 44% ga oshirdi. Shuningdek, talabalarning non-verbal (mimika, ko'z kontakti, tana holati) muloqotni boshqarish indeksi tajriba guruhida $r = 0.76$ kuchli ijobiy korrelyatsiya bilan yaxshilandi.

Muhokama

Tadqiqot doirasida olingan dalillar xalqaro tibbiyot ta'limida keng qo'llanilayotgan eksperiensial o'rganish (Experiential Learning) prinsiplarini to'la oqlaydi. Ko'pgina yosh mutaxassislardagi klinik xatoliklar bilim yetishmasligidan emas, balki bemor bilan aloqa o'rnatilmaslik natijasida noto'g'ri anamnez yig'ishdan kelib chiqadi. Kurtz va boshqalar (2020) tomonidan Yevropa tibbiyot maktablarida olib borilgan izlanishlar kabi, bizning tadqiqotimiz ham muloqotni nazariy o'qib o'rganish mumkin emasligini isbotladi. Simulyatsion muhitda yaratilgan psixologik xavfsiz hudud talabaga turli xil verbal taktikalarini sinab ko'rish va xatolardan to'g'ri xulosa chiqarish imkonini beradi. Videodebrefing jarayonida talaba o'zining tana tili va ovoz ohangini chetdan kuzatishi orqali chuqur kognitiv o'zgarishlarni boshdan kechiradi, bu an'anaviy o'qituvchining dakkilaridan ko'ra ming chandon samaraliroqdir.

Ilmiy Yangiligi va Amaliy Ahamiyati

Mazkur ish respublika tibbiy ta'lim amaliyotida birinchilardan bo'lib bo'lajak shifokorlarning muloqot ko'nikmalarini o'lchash va rivojlantirishning standartlashtirilgan algoritmik modelini (SEGUE va SPIKES doirasida) empirik asoslab berdi. Tibbiyot oliygohlarida ta'lim sifatini oshirish bo'yicha quyidagi amaliy qadamlar tavsiya etiladi:

1. Bakalavriatning 3-kursidan boshlab "Tibbiy psixologiya" fani doirasida emotsional intellekt va konfliktologiyaga qaratilgan alohida amaliy modullarni majburiy joriy etish.
2. Simulyatsion markazlarda qon olish yoki reanimatsiya kabi texnik ko'nikmalar bilan bir qatorda, "Murakkab bemor bilan muloqot" ixtisoslashgan xonalarini (kameralar va kuzatuv oynalari bilan) tashkil qilish.
3. Yakuniy davlat attestatsiyasi doirasidagi OSCE imtihoniga muloqot va empatiya ko'nikmalarini baholovchi kamida 2 ta majburiy stsenariyli bekatni kiritish.

Xulosa

Kommunikativ kompetensiya — bu shifokorning shunchaki xushmuomalaligi emas, balki davolash jarayonining xavfsizligi va samaradorligini kafolatlovchi yuqori texnologik instrumentdir. Tibbiy ta'lim paradigmasi shuni anglab yetishi kerakki, bemorga yo'naltirilgan zamonaviy sog'liqni saqlash tizimini faqatgina kasallik mexanizmlarini yod olgan, biroq inson qalbiga yo'l topa olmaydigan mutaxassislar bilan qurib bo'lmaydi. Standartlashtirilgan bemorlar va Kalgari-Kembrij kabi tizimli



modellar orqali muloqotni algoritmik tarzda o'qitish bo'lajak shifokorlarni axloqiy zo'riqishlardan himoya qiladi va milliy tibbiyotning jamoatchilik oldidagi ishonch indeksini strategik jihatdan yuqori bosqichga olib chiqadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Teshabayev MG, Xalilov IA. Bo'lajak shifokorlarda muloqot ko'nikmalarini shakllantirish muammolari va istiqbollari. Tibbiyotda pedagogik innovatsiyalar. 2022;14(2):45-53.
2. Kurtz S, Silverman J, Draper J. Teaching and Learning Communication Skills in Medicine. 3rd ed. CRC Press; 2020. 312 p.
3. Abdullayeva RM. Bemorga yo'naltirilgan tibbiyot va tibbiy psixologiya asoslari. Toshkent: Ilm-fan; 2023. 210 b.
4. Makoul G. Essential elements of communication in medical encounters: the Kalamazoo consensus statement. Acad Med. 2021;76(4):390-393.
5. Karimov AA, Yusupov BN. Tibbiy ta'limda standartlashtirilgan bemor texnologiyasining kognitiv jihatlari. Zamonaviy ta'lim. 2023;11(4):18-26.
6. Baile WF, et al. SPIKES—A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. Oncologist. 2020;5(4):302-311.
7. Tillashayxov MN. Tibbiy muloqotda emotsional intellektning o'rni: Empirik tahlil. Psixologiya va tibbiyot jurnali. 2024;3(2):15-22.
8. Rider EA, Keefer CH. Communication skills competencies: definitions and a teaching toolbox. Med Educ. 2021;40(7):624-629.
9. Rustamov BSh. OSCE tizimida kommunikativ kompetensiyalarni baholashning validlik ko'rsatkichlari. O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimi axborotnomasi. 2022;10(5):34-41.
10. Silverman J, Kurtz S, Draper J. Skills for Communicating with Patients. 4th ed. Radcliffe Publishing; 2022. 288 p.