

NUTQI BUZILGAN BEMORLAR BILAN MULOQOTNI TO'LDIRISHNING PSIXOLOGIK YONDASHUVLARI

Ubaydulloyeva Shaxlo Berdibayevna

Ruziboyev Obidjon Abdusalamovich

Samarqand davlat Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi

MAQOLA MALUMOTI

ANNOTATSIYA:

MAQOLA TARIXI:

Received: 09.03.2026

Revised: 10.03.2026

Accepted: 11.03.2026

KALIT SO'ZLAR:

*Nutq buzilishi
(afaziya,
dizartriya), psixologik
reabilitatsiya, empatik
muloqot, terapevtik
aloqa, noverbal
kommunikatsiya,
ijtimoiy izolyatsiya,
klinik psixologiya,
bemor va psixolog
munosabati, kognitiv
dostonans*

*ushbu maqolada nutq muammolari bo'lgan
bemorlar bilan samarali aloqani tashkil etish,
ulardagi ijtimoiy izolyatsiya va depressiv
holatlarning aniqlash olish usullari tahlil qilish.
Tadqiqotda terapevtik muloqot va empatiyaning
bemor sog'ayishidagi o'rni yoritilgan.*

Zamonaviy sog'liqni saqlash tizimida hamshirlik ishi nafaqat tibbiy muolajalarni bajarish, balki bemor bilan samarali va empatik muloqot o'rnatishni ham o'z ichiga oladi. Ayniqsa, nutqi buzilgan bemorlar bilan ishlash jarayonida muloqot masalasi alohida ahamiyat kasb etadi. Chunki nutq insonning o'z fikrini, ehtiyojini, hissiyotini ifodalashning

asosiy vositasi bo'lib, uning buzilishi bemorda ruhiy tushkunlik, xavotir, ishonchsizlik va ijtimoiy izolyatsiyaga olib kelishi mumkin. O'zbekistonda hamshirlik amaliyotida nutqi buzilgan bemorlar bilan ishlash tobora dolzarb masalaga aylanmoqda. Bunday bemorlar qatoriga insult, bosh miya jarohatlari, nevrologik kasalliklar, tug'ma nuqsonlar yoki ruhiy buzilishlar natijasida nutqida qiyinchilik yuzaga kelgan shaxslar kiradi. Ular bilan samarali muloqot o'rnatish nafaqat davolash jarayonining samaradorligini oshiradi, balki bemorning psixologik holatini barqarorlashtirishga ham xizmat qiladi.

Tibbiyot va psixologiyaning shikastlanishida turgan eng og'ir muammolardan biri - nutqi bemorlar bilan o'zaro aloqa o'rnatishdir. Nutq - faqat axborot olishi emas, balki shaxsning o'zligini namoyon qilish vositasidir. Nutq bilan pasaygan bemorlarda ko'pincha "ijtimoiy o'lim" hissi, agressiya yoki o'ziga yopilib olishi mumkin. Bugungi kunda tibbiyot va psixologiya jarayoni integratsiya jarayonlari nutqi va muloqoti odamlarga nisbatan jiddiy tubdan qayta ko'rib chiqishni taqozo qiladi. Ushbu mavzuning foydaligi bir necha fundamental bilan bog'liq:

Tibbiy-ijtimoiy ko'rsatkichlarning ortishi

- Statistik ma'ga ko'ra, insult (miya qon ketishining shikastlanishi), kalla-miya kasalliklari va nevrologik jarayonlar natijasida kelib chiqadigan afrikalik holatlari **yil** sayin yosharib sodir bo'ladi. Nutqni yo'qotish shaxsiy jamiyatdan uzib qo'yuvchi omil bo'lib, bu bemorlarning hayot sifatini 60-70 %ga pasaytiradi

Psixosomatik zanjirning murakkabligi

- Nutq faqat fiziologik muammo emas. Muloqot tomonidan bemorlarda chuqur **reaktiv deaktiviya**, yuqori darajadagilanish va o'zo'zini ayblash hissi shakllanadi. Psixologik qayta takomillashtirilmasa, hatto eng zamonaviy dori-darmon ham bemorni ijtimoiy muhitga o'ta olmaydi. Nutqiy to'siqlar ko'pincha bemor va shifokor xodimi o'zining "ishonch sifati"ga sabab bo'ladi.

Reabilitatsiyani oshirishni zarurati

- Zamonaviy neyropsixologiya shuni isbotlamodaki, nutqni tiklash jarayoni bevosita bemorning emotsional holatiga bog'liq. Psixologik kasalliklarni ta'minlash orqali reabilitatsiya vaqtini olish va bemorning motivatsiyasini yuqori darajada ushlab turish mumkin. Bu moddiy tibbiy, balki iqtisodiy yordam ham (davolanish tiklanishini qayta) katta joyga ega.

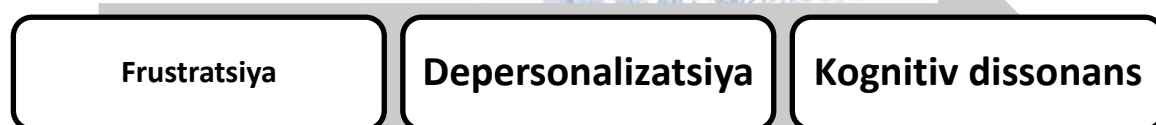
Kommunikativ texnologiyaning yetishmasligi

- Hozirgi klinik amaliyotda nutqi uchun odamlar bilan muloqot qilishning standartlashtirilgan metodikalari yetarli darajada ishlab chiqilmagan. Ko'p tibbiy yordam va oila a'zolari bemorlar bilan qanday muloqotda bo'lishini "**sensor deprivatsiya**" (tashqi dunyodan uzilib qolish) qoladi.

Muloqot qilish, nutqi odamlar bilan davolash mexanizm va metodlarini ta'minlash - shaxsiy insoniy huquqlarini himoya qilish, uning qadr-qimmatini tiklash va ijtimoiy sog'lomning muhim shartidir.

2. Nutq buzilishining psixologik oqibatlari

Nutqi (insultdan keyingi afaziya, kalla-miya jarohati yoki nevrologik kasalliklar) shikastlanishga to'siqlar keladi:

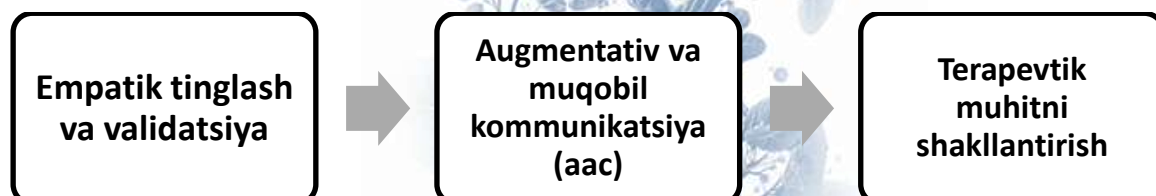


Frustratsiya – o'z fikrini tushuntirish muammoga kuchli g'azabni bildiradi.

Depersonalizatsiya esa – o'zini jamiyatning to'laqonli a'zosi sifatida uning qilmasini anglatadi.

Kognitiv dissonans holati fikrning borligi, lekin uni ifodalash mexanizmining yo'qligini o'zaro ziddiyatdir.

3. Kommunikatsiyani ta'minlash psixologik modellari



Empatik tinglash va validatsiya – bu bemor gapira bo'lmasa-da, uning his-tuyg'ularini birinchi darajali vazifadir. Psixolog bemorning yuz ifodasi (mimika) va tana tilini o'qishni ta'minlashi kerak. Validatsiya usuli orqali bemorga "Men seni tushunmasam ham, his qilayapman" xabari beriladi.

Augmentativ va muqobil kommunikatsiyada nutq tekshirish vizual foydalanishdan ya'ni piktogrammalar (kundalik tasvirlar tasvirlangan kartochkalar hamda gesticulation (imo-ishora – shaxsiy imo-ishoralar yangilanish) tavsiya qilinadi.

Terapevtik muhitni shakllantirish – bunda bemor bilan muloqotda "shovqinli to'siqlarni" o'rnatish, ko'z kontakti o'rnatish va sabr-toqat ko'rsatish texnikasini tezlashtirish kuzatiladi.

Metodologik ta'lim va amaliy tavsiyalar

Nutqi bemorlar bilan ishlashda davolashni ta'minlash mumkin emas "yaxshi munosabat" bilan cheklanib qolmaydi. Bu jarayon maxsus texnologiya va texnologik moslashuv jarayonlarini o'z ichiga oladi.

"Psixologik to'ldirish" (Psixologik iskala) usuli

Ush metod bemorning nutqiy yetishmovchiligini uning emotsional va kognitiv madaniyati orqali to'ldirishga asoslanadi. Kontekstli qo'llab-quvvatlashda psixolog suhbat mavzusini vizual ob'ektlar (rasmlar, buyumlar) bilan bog'laydi. Masalan, og'riq haqida so'rashdan oldin og'riq mahsulotni ko'rsatuvchi 1 dan 10 gacha bo'lgan rangli shkalani ko'plab ko'rsatadi. Semantik bashoratda esa bemor so'z topa olmay qiynalganda, uning o'rniga so'zni aytish emas, balki "Siz hozir harorat haqida gapiryapsizmi?" kabi yo'lovchi savollar bilan uning faolligini saqlab qolish.

4"Uch Qadamli" aloqa modeli

Klinik amaliyotda ketma-ketlikni qo'llash tavsiya qiling:

Boskich	Maqsadiy	Amaliy Harakat
1.Stabilizatsiya	Xavotirni pasaytirish	Bemor bilan bir xil ko'z darajasida o'tirish, uning shaxsiy fazosini buzmas.
2. Tarjima	Manoni aniqlash	Bemorning imo-ishoralari qayta so'rash: "Siz qo'lingiz bilan eshikni ko'rasiz, tashqariga chiqmoqchimisiz?"
3. Rezonanslar	Hissiy tasdiq	Bemorning harakatini tushunganingizni tabassum bosh iring'ash bilan yoki yordam.

Noverbal kommunikatsiyani "O'qish" texnikasi

Nutqi bemorlarda tana tili - yagona ishonchli axborot manbaiga aylanadi. Psixolog markerlarga e'tibor qaratish shart. Yuzning qizarishi, nafas qisishi yoki ko'zning kengayishi bemorning kuchli stressda bildiradi (hatto u tashqi tomondan qora ko'rinsa ham). Lablarning titrashi yoki qoshlarning chimirilishi yashirin agressiya yoki chuqur xafagarchilik belgisi bo'lishi mumkin.

Oila a'zolari bilan ishtirok etish (oila markazli yondashuv)

Bemorning tibbiy holati ko'pincha uning yaqinlari paydo bo'lishiga bog'liq. Psixolog yaqinlariga yordamni o'zgartirish kerak:

1. "Bolalashtirish" xatosi ya'ni bemor bilan go'dakdek gaplashish uning shaxsiy qadr-qimmatini kamsitadi va depressiyaga olib keladi. Nutq unut bo'lsa-da, intellekt qolganini mas'ul kerak.

2. Paralel Bemor bor joyda uning ustidan suhbat: shaxsiy sifatida bugun gaplashish (masalan, "U yaxshi ovqat yedi") tekshiriladi. Suhbatga doimo bemorni ham jalb qilish kerak.

5. Xulosa

Nutqi bemorlarda bilan munosabatda bo'lish faqat lingvistik emas, balki chuqur siqilish talab qiladi. Muloqotni ta'minlash uchun bemorning jismoniy nutqini, uning hayotga bo'lgan yordamini va ijtimoiy rehabilitatsiyasini ta'minlash. Noverbal kommunikatsiyada nutqi buzilgan bemorlarda axborotning 80% dan ortig'i tana tili orqali uzatiladi. Psixologning asosiy vazifasi ushbu signallarni (mikromimika, nigoh, qo'l harakati) to'g'ri dekodlash (talqin qilish) hisoblanadi. Ijtimoiy izolyatsiya asosan afaziya bilan kasallangan bemorlarning 45-50% qismi kasallikning birinchi yilida depressiv holatga tushadi. Bu ularning atrofdagilar bilan muloqot qila olmaslikdan qo'rqishi (logofobiya) bilan bog'liq. Empatik muloqot davomida tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, psixolog tomonidan ko'rsatilgan emotsional qo'llab-quvvatlash bemorning neyropastiklik (miyaning tiklanish qobiliyati) jarayonini tezlashtiradi. Psixologik qo'llab-quvvatlash "nutqsiz muloqot" bosqichida ham shaxsning qadr-qimmatini saqlashga xizmat qiladi. Nutqi odamlar bilan muloqotni ta'minlash - bu tibbiy muammoni ijtimoiy-psixologik rehabilitatsiya qilish demakdir. Takomillashtirilgan bemorning asosi mumkin, bizni "nuqson egasi" sifatida emas, balki "muloqotning muqobil usuliga kerak" sifatida qabul qilamiz. Bu esa davolashni 30%-40%ga oshish imkoniyatini beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Vygotskiy L.S. (2019). Fikr va nutq . Toshkent: "O'zbekiston" nashriyoti. (Psixolingvistik asoslar bo'yicha fundamental asar).
2. Luriya AR (2021). Travmatik afaziya: Tibbiy va tahlil . Moskva: "Akademicheskii projekt".
3. G'oziyev E.G. (2010). Umumiy psixologiya . Toshkent: "Universitet" nashriyoti.
4. Rogers C. R. (2004). Shaxsga aylanish haqida: Psixoterapiyaga terapevtning qarashlari . Nyu-York: Houghton Mifflin. (Empatiya va terapevtik muloqot bo'limi).

=====

5. Shomahmudov A.A. (2018). Klinik psixologiya va neyropsixologiya asoslari . Toshkent: "Tibbiyot" nashriyoti.

6. Мамасолиева Ш. А., Болгаев А. Б., Саидова Ф. С. Обобщение теоретических положений по оценке социально-экономической эффективности медицинских услуг и их качества //Молодой ученый. – 2020. – №. 4. – С. 199-203

