ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА (ГИГИЕНА, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, МИКРОБИОЛОГИЯ)

BIRLAMCHI TIBBIY-SANITARIYA YORDAMI BO‘G‘INIDA HAMSHIRALARNING ROLI VA IJTIMOIY MAQOMI TAHLILI (SAMARQAND SHAHRI MISOLIDA)

Jurakulova Zilola Ilyosovna – magistrant
Mamasoliyeva Shoxista Abdugapparovna – katta o‘qituvchi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti (Samarqand, O‘zbekiston)

Annotatsiya. Kirish. *Maqolada Samarqand shahrida hamshiralarning xonadonlarda xizmat ko‘rsatish (patronaj) tizimi orqali infeksiya bo‘lmagan (yuqumli bo‘lmagan) kasalliklarning rivojlanishi (YBK) kabi profilaktik chora tadbirlar haqida ma’lumot, shuningdek aholi o‘rtasida patronaj hamshira amalga oshirishi lozim bo‘lgan to‘g‘ri ovqatlanish, jismoniy faollikni hamda zararli odatlardan (tamaki, alkogol, giyohvandlik) to‘grisida tushuncha hamda bemorlar va sog‘lom aholi bilan muloqot qilishda hamshiraning kommunikativ mahorati haqidagi nazariy asoslar tahlili yozilgan tadqiqoqt bayon etilgan.*

Tadqiqot maqsadi. *Ushbu maqolaning maqsadi aholi salomatligini yaxshilashga oid ishchi kuchi ma’lumotlarini to‘plashdagi qiyinchiliklarni va kelajakdagi ishchi kuchini rejalashtirish uchun yuzaga keluvchi muammolarni bartaraf etishda hamshiralar rolini shakllantirishdagi nazariy asoslar tahlilidan iborat.*

Tadqiqot usuli: *tizimli tahlil, qiyosiy-mantiqiy umumlashtirish va bibliografik tahlil usullaridan foydalanildi. Shuningdek, kadrlar salomatligini yaxshilash va ishchi kuchini rejalashtirishdagi mavjud muammolar retrospektiv tahlil qilindi.*

Tadqiqot natijasi. *Tahlillar shuni ko‘rsatdiki, Samarqand shahri patronaj tizimida hamshiralarning 82% vaqti dori-darmon nazoratiga sarflanib, profilaktik targ‘ibotga atigi 15-20% vaqt ajratilmoqda; shu bilan birga, aholining 65%i aynan hamshiralardan salomatlik bo‘yicha maslahat olishni ma’qul ko‘radi. Oliy ma’lumotli hamshiralar ulushining ortishi va hamshiralik ishining mustaqil faoliyat sifatida joriy etilishi kadrlar tanqisligi va statistik ma’lumotlardagi noaniqliklarni bartaraf etishning asosiy omili ekanligi aniqlandi.*

Xulosa. *Hamshira — aholi o‘rtasida sog‘lom turmush tarzini shakllantirishda birlamchi va eng yaqin bo‘g‘in bo‘lib, uning maqomini oshirish va ish yuklamasini raqamlashtirish orqali kamaytirish kasalliklarni oldini olish samaradorligini keskin oshiradi. Tadqiqot shuni ko‘rsatadiki, hamshiralarning kommunikativ mahoratini oshirish va ularga individual “salomatlik rejalari”ni ishlab chiqish vakolatini berish milliy sog‘liqni saqlash tizimini modernizatsiya qilishning strategik yechimidir.*

Kalit so‘zlar: *hamshiralik ishi, profilaktika, sog‘lom turmush tarzi, patronaj, turmush sharoiti, tibbiy madaniyat, aholini davolash, patronaj tizimi.*

ANALYSIS OF THE ROLE AND SOCIAL STATUS OF NURSES IN THE PRIMARY HEALTH CARE SYSTEM (THE CASE OF SAMARKAND CITY)

Jurakulova Zilola Ilyosovna – master’s student
Mamasolieva Shokhista Abdugapparovna – senior lecturer
Samarkand State Medical University (Samarkand, Uzbekistan)

Abstract. Introduction. *This article presents a study based on the theoretical analysis of the role of nurses in Samarkand city within the household service (patronage) system, particularly in preventive measures related to the development of non-communicable diseases (NCDs). It also provides information on the theoretical foundations of the patronage nurse’s responsibilities among the population, including promoting proper nutrition, physical activity, and raising awareness about harmful habits such as tobacco use, alcohol consumption, and drug addiction, as well as the nurse’s communicative competence in interacting with both patients and healthy members of the community.*

Research objective. *The purpose of this article is to conduct a theoretical analysis of the role of nurses in overcoming the difficulties associated with collecting workforce data related to improving public health and in addressing the challenges that arise in planning the future healthcare workforce.*

Research methods*. The study employed methods of systematic analysis, comparative-logical generalization, and bibliographic analysis. In addition, the existing problems in improving workforce health and healthcare workforce planning were analyzed retrospectively.*

Research results. *The analysis showed that in the patronage system of Samarkand city, 82% of nurses’ time is spent on medication monitoring, while only 15–20% of their time is devoted to preventive health promotion activities. At the same time, 65% of the population prefer to receive health-related advice specifically from nurses. It*

was also determined that increasing the proportion of nurses with higher education and introducing nursing as an independent professional activity are key factors in addressing workforce shortages and eliminating inaccuracies in statistical data.

Conclusion. *The nurse is the primary and closest link in promoting a healthy lifestyle among the population, and enhancing their status while reducing their workload through digitalization significantly increases the effectiveness of disease prevention. The study demonstrates that improving nurses' communicative competence and granting them the authority to develop individualized "health plans" is a strategic solution for modernizing the national healthcare system.*

Keywords: *nursing, prevention, healthy lifestyle, patronage, living conditions, medical culture, patient care, patronage system.*

АНАЛИЗ РОЛИ И СОЦИАЛЬНОГО СТАТУСА МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР В ЗВЕНЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ (НА ПРИМЕРЕ ГОРОДА САМАРКАНДА)

Журакулова Зилола Илёсовна – магистрант
Мамасолиева Шохиста Абдугаппаровна – старший преподаватель
Самаркандский государственный медицинский университет (Самарканд, Узбекистан)

Аннотация. Введение. *В статье представлено исследование, включающее анализ теоретических основ деятельности медицинских сестер г. Самарканда в системе патронажного обслуживания на дому. Рассматриваются меры по профилактике неинфекционных заболеваний (НИЗ), вопросы формирования у населения навыков правильного питания, физической активности и отказа от вредных привычек (табакокурение, алкоголизм, наркомания). Также анализируются коммуникативные навыки медсестры как ключевой фактор взаимодействия с пациентами и здоровым населением.*

Цель исследования. *Теоретическое обоснование роли медицинских сестер в устранении трудностей при сборе данных о трудовых ресурсах для улучшения здоровья населения и решении проблем перспективного планирования кадров.*

Методы исследования. *В работе использованы методы системного анализа, сравнительно-логического обобщения и библиографического анализа. Проведен ретроспективный анализ текущих проблем планирования трудовых ресурсов и улучшения кадрового потенциала в сфере здравоохранения.*

Результаты исследования. *Анализ показал, что в системе патронажа г. Самарканда 82% рабочего времени медсестер затрачивается на контроль приема лекарственных средств, в то время как на профилактическую пропаганду выделяется лишь 15-20% времени. При этом 65% опрошенного населения предпочитают получать консультации по вопросам здоровья именно от медицинских сестер. Установлено, что увеличение доли медсестер с высшим образованием и внедрение сестринского дела как самостоятельной деятельности являются ключевыми факторами устранения дефицита кадров и неточностей в статистических данных.*

Выводы. *Медицинская сестра является первичным и наиболее близким к населению звеном в формировании здорового образа жизни. Повышение её статуса и снижение рабочей нагрузки за счет цифровизации процессов позволяют резко повысить эффективность профилактики заболеваний. Исследование подтверждает, что развитие коммуникативных навыков медсестер и делегирование им полномочий по разработке индивидуальных «планов здоровья» является стратегическим решением для модернизации национальной системы здравоохранения.*

Ключевые слова: *сестринское дело, профилактика, здоровый образ жизни, патронаж, условия жизни, медицинская культура, лечение населения, патронажная система.*

Biz bilamizki, hamshiralar butun dunyoda aholiga xizmat ko‘rsatuvchi sog‘liqni saqlash tizimida murakkab ijtimoiy tuzilma tibbiy xodimlari orasida muhim joy egallaydi. Ular har bir muhtojlarga nisbatan o‘zida rahm-shafqat, mehr ideallarini o‘zida mujassam etgan. Biroq zamonaviylik har bir hamshiralik mutaxassislaridan eng avvalo yangi tibbiy texnologiyalarni o‘zlashtirish kabi yangi talablarni talab etadi. Rivojlangan davlatlar tajribasi hamshiralik ishi faoliyatini shifokorlik faoliyati bilan yaqinlashtirishini yuzaga kelgani, bu esa hamshiralik modelini o‘zgatishiga olib kelganligini ko‘rsatadi. Bunda hamshiralar soni oshishi, oliy hamshiralik ishi mutaxasissligini yuzaga kelishi, ular mutaxassisligi bo‘yicha magistratura yo‘nalishlari kabilar kengaydi, shuningdek ularga bo‘lgan e’tibor maoshlarni oshirilganligida ham yaqqol namoyon bo‘ladi.

Bugunda hamshiralik ishi – sog‘liqni saqlash tizimida mustaqil tarmoq hisoblanib, unda hamshiralar erkin, mustaqil fikrlovchi, bemorlarni realibitatsiya qilishga, salomatlikni yaxshilashga, sifatini oshirishga qaratilgan aniq faoliyat, maqsad va funksional vazifalari belgilangan.

O‘zbekistonda hamshiralik faoliyatini rivojlantirish va takomillashtirish so‘nggi yillarda sog‘liqni saqlash tizimidagi islohotlarning ustuvor yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi. Bu borada hamshiralarning rolini oshirish, ularni oliy ma’lumotli kadrlar bilan to‘ldirish va o‘zini o‘zi band qilgan holda xizmat ko‘rsatish tizimini joriy etishga alohida e’tibor

qaratilmoqda. O‘zbekistonda so‘nggi to‘rt yilda Harakatlar strategiyasi doirasida barcha sohalarda bo‘lgani kabi sog‘liqni saqlash tizimida olib borilayotgan islohotlarni 2021-yilgi “Yoshlarni qo‘llab-quvvatlash va aholi salomatligini mustahkamlash yili” Davlat dasturida ham aholi salomatligini mustahkamlash borasida bir qator ustuvor vazifalar belgilangan bo‘lib, uning 182-bandida birlamchi bo‘g‘inda umumiy amaliyot shifokori o‘rniga oilaviy shifokor va unga 5 ta yordamchi hamshiradan iborat tibbiy brigadalarni tashkil qilish hamda dasturning 186-bandida hamshira va feldsherlarning obro‘si va mavqeini oshirish maqsadida “hamshiralik ishi” bilan mustaqil shug‘ullanish uchun ruxsat berish tartibini ishlab chiqish vazifalari nazarda tutilgan. 2026-yildan boshlab barcha tibbiyot oliygohlarida “oliy hamshiralik ishi” yo‘nalishi bo‘yicha kvotalar ikki karra oshiriladi va 2027-yilga kelib tibbiyot muassasalarida oliy ma’lumotli hamshiralar ulushi kamida 20 foizga yetkazilishi rejalashtirilgan.

Hozirda, 2026-yil yanvar oyi hisobotiga ko‘ra Samarqand shahar Sog‘liqni saqlash bo‘limiga qarashli davolash-profilaktika muassasalarida 4493 nafar xodim ishlab kelmoqda. Shulardan, vrachlar soni 925 ta, hamshiralar soni 2583 nafar, ma’muriy boshqaruv, xo‘jalik bo‘limi va kichik tibbiy xodimlar soni 985 nafar (diagramma1).

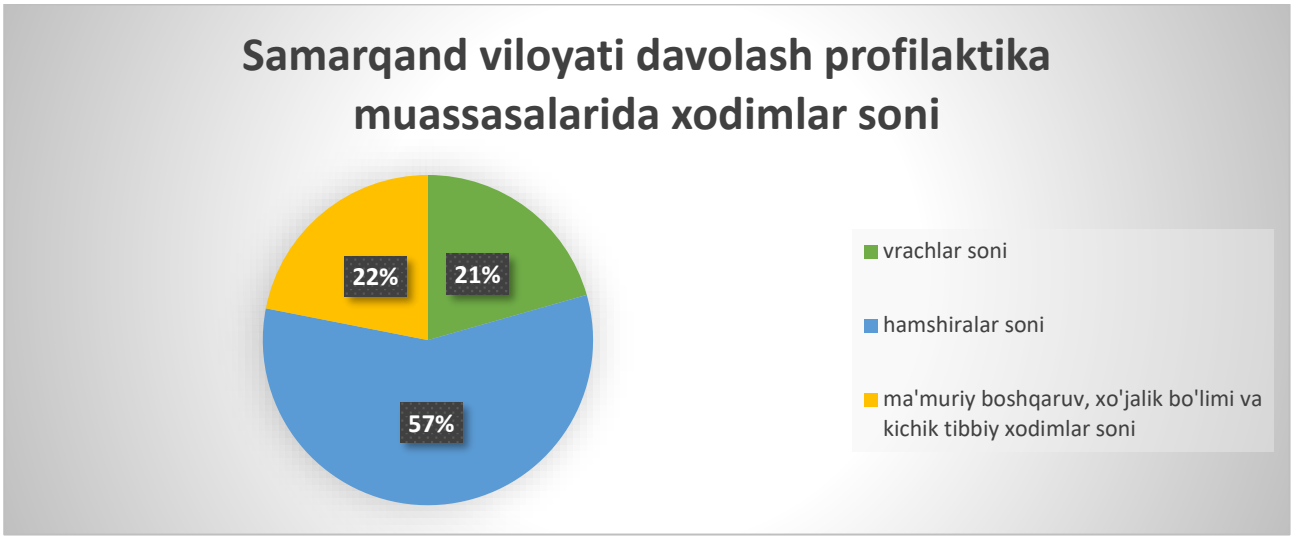

Diagramma 1. **Samarqand shahar Sog‘liqni saqlash bo‘limiga qarashli davolash-profilaktika muassasalari xodimlar ulushi**

Kadrlar salohiyati o‘rganilganda Samarqand shahar Sog‘liqni saqlash bo‘limiga qarashli davolash-profilaktika muassasalarida 470 nafar toifali shifokor va 1192 nafar hamshiralar faoliyat yuritib kelmoqda.

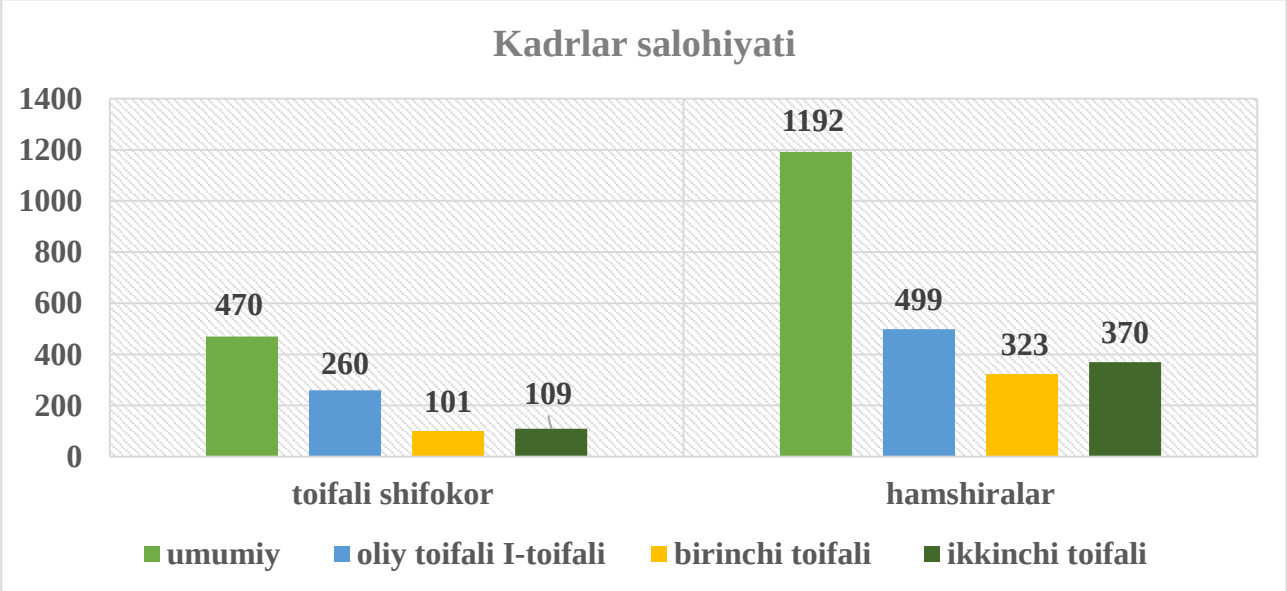

Diagramma 2. **Samarqand shahar Sog‘liqni saqlash bo‘limiga qarashli davolash-profilaktika muassasalari xodimlarni kadrlar salohiyati.**

Ulardan, vrachlardan oliy toifalilar 260 nafar, birinchi toifa 101 nafar va ikkinchi toifalilar 109 nafar. Hamshiralardan oliy toifalilar soni 499 nafar, birinchi toifa 323 nafar va ikkinchi toifalilar 370 nafarni tashkil qiladi(diagramma2).

Ilmiy salohiyat o‘rganilganda, Samarqand shahar Sog‘liqni saqlash bo‘limiga qarashli davolash-profilaktika muassasalari faoliyat ko‘rsatayotgan shifokorlarning faqatgina 12 nafari fan nomzodlari (Ph.D.) tibbiy OTM dan tashqari.

2021-yildan boshlab hamshiralik ishi o‘zini o‘zi band qilgan shaxslar faoliyat turlari ro‘yxatiga kiritilgan. Bu hamshiralarga xususiy tartibda, xususan, uyda tibbiy muolajalar (ukol qilish, bog‘lash va hokazolar) ko‘rsatish huquqini beradi. Bugungi kunda hamshiralarning xonadonlarda xizmat ko‘rsatish (patronaj) tizimi uchrovchi asosiy muammolarga qo‘yidagilar kiradi:

– Qarigan hamshiralik ishchi kuchi birlamchi tibbiy yordam hamshiraligi ishchi kuchining sezilarli darajada qisqarishini ko‘rsatadi;

– Birlamchi tibbiy yordam bo‘yicha mahalliy va milliy ishchi kuchi statistikasi noto‘g‘ri;

– Maktab va amaliyot hamshiralari uchun birlamchi tibbiy yordam ma’lumotlarida sezilarli bo‘shliqlar mavjud;

– "Jamoat hamshirasi" atamasi bo‘yicha aniqlik kiritish va kelishuvga erishish kerak;

– Maktab hamshiralarining sog‘liqni saqlash sohasidagi rolini kengaytirish jiddiy qiyinchiliklarga duch kelmoqda, chunki malakali hamshiralarning mavjudligi cheklangan va maktab hamshiralik statistikasini tekshirish zarurati mavjud;

– Kelajakdagi ishchi kuchini rejalashtirish va rivojlantirish qarib borayotgan hamshiralik ishchi kuchini rejalashtirish uchun aniq va ishonchli statistikaga asoslanishi kerak;

– Hamshiralik ishchi kuchi haqida aniq ma’lumotlarning yo‘qligi sababli birlamchi tibbiy yordam sohasidagi tadqiqotlar sifati pasaymoqda.

Muammolarni hal qilish darajalari(nazariy asoslash)

1. Hamshiralik ishi mavqeining rivojlanishini turli xil fanlar kesimida bir necha kategoriyalar maydonida ko‘rib chiqish mumkin. Shuni aytish joizki, bu borada bir nechta ilmiy nashrlarda (S.S.BAlabanov, V.A. Dyadkin, I.G.Glotova, I.V.Ostrovskaya) ilmiy tadqiqotlar maqolalari ko‘rib chiqilgan, shuning uchun ham hamshiralik faoliyatiga bog‘liq muammolarga tegishli masalalarda rivojlanish darajasini o‘rganib chiqish lozim. Hamshiralarni tayyorlash ta’lim masalasi sifatida pedagogika kontekstida bir nechta ilmiy asarlar yaratilgan bo‘lib, ulardan F.R. Filippov, V.V. Serikov, V.N. Ilyin, T.V. Tvorogova, V.A. Denisov va boshqa mualliflarning asarlari alohida qiziqish uyg‘otadi. Ular asosan bunda o‘rta maxsus kasbiy bo‘lmagan tibbiy ta’limning didaktik va metodologik jihatlariga e’tibor qaratishgan. Bu, albatta, muammolarni bartaraf etmaydi, ammo hamshiralik ishi faoliyatini tayyorlash, ularni o‘qitish jarayonining ba’zi bir fundamental jihatlarini chiqarib tashash imkoniyatini tushuntiradi.

2. L.S. Vygotskiy, A.N. Leontyev, P.Ya. Galperin, A.I. Alekseev va Yu.E. Roxalskiyning asarlarida asosan aholiga xizmat ko‘rsatuvchi hamshiralarni psixologik muammo sifatida tayyorlashni ham umumiy, ham tibbiy psixologiya nuqtai nazaridan ko‘rib chiqish juda katta qiziqish uyg‘otadi, ya’ni umuman olganda ular bu kasbga bag‘ishlanmagan bo‘lsa-da, bizga hamshira shaxsini rivojlantirishning umumiy yondashuvlarini kashf etish imkonini beradi.

3. Ijtimoiy ahamiyatga ega bo‘lgan muammolarni ko‘proq V.S. Semyonov, V.A. Yadov, G.V. Osipov, Yu.P. Lisitsyn, T.I. Zaslavskaya, Lenskiy aka-ukalari, S. Lipset va boshqalar kabi mualliflar tomonidan bevosita ko‘rib chiqilganligini kuzatishimiz mumkin. Ularning maqolalarida asosan umumiy sotsiologik nazariya, ijtimoiy tuzilma va ijtimoiy institutlar sotsiologiyasi doirasida ijtimoiy rollar va maqomlarga qo‘yiladigan talablar to‘liq tavsiflangan bo‘lib, bunda interaktivizm usullari etnometodologiyaning asosiy qoidalarini tibbiy jamoadagi munosabatlar tizimiga ekstrapolyatsiya qilish va “hamshira-bemor” tizimida hamshiralik faoliyatining xususiyatlarini aniqlash imkonini beradi.

4. Hamshiraning ijtimoiy mavqeining aksiologik tarkibiy qismlari G. Karmi, L. Xokslet, G. Valovchich, I. Siluyanova, E. Mixaylovska-Karlova va boshqalar kabi mualliflarning bioetika bo‘yicha asarlarida aks etgan. Ular bemorning avtonomiyasiga hurmat tamoyilini ta’minlash, xabardor rozilikni olish, adolat tamoyiliga rioya qilishda hamshiraning rolini aniqlab berishdi va "yaxshilik qilish" tamoyilini amalga oshirishda tibbiyot xodimlari o‘rtasida rollarning taqsimlanishini sharhlashdi.

5. 90-yillarning ikkinchi yarmidan boshlab, “Hamshiralik ishi”, “Tibbiy opa”, “Bosh tibbiyot opa” kabi yuqori darajada ixtisoslashgan jurnallar sahifalarida hamshira ishining o‘zgaruvchan tabiati, uning ijtimoiy mavqeining o‘zgarishi, hamshiralik kadrlarini tayyorlashdagi yangi vazifalar bilan bog‘liq munozaralar avj oldi, unda turli darajadagi sog‘liqni saqlash menejerlari va sotsiologlar ishtirok etishdi (Volodin N.N., Drujinina A.V., Aganesova A., Sobol V., Alekseev V., Balabanov S.S., Dadykin V.A. Dvoynikov S.I., Kheifets A.S.). Bunda, aholi orasida sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilishda hamshiralarning o‘rni beqiyos bo‘lib, ular birlamchi tibbiy-sanitariya yordami va profilaktika jarayonida eng yaqin ko‘makchidir. Hamshira to‘g‘ridan-to‘g‘ri ovqatlanish, jismoniy faollik va zararli odatlardan voz kechishni o‘rgatish orqali muhim bo‘lmagan (50-55%) turmush tarzini oldini olishda va aholining o‘z hissasini qo‘shishga mas’uliyatini oshirishda strategik rol o‘ynaydi.

Hamshiralarning ushbu jarayondagi roli yo‘nalishlarda namoyon bo‘ladi:

– *Profilaktika va erta baholash*

– *Ta'lim va targ‘ibot (Salomatlik maktablari)*

– *Raqamli va innovatsion yoritish*

Muhokama. Tahlil natijalari shuni ko‘rsatdiki, hamshiralarning 82%i aholi bilan muloqotda asosiy vaqtini kasallik belgilari va dori qabul qilish tartibiga ajratadi, biroq STT bo‘yicha chuqurlashtirilgan tushuntirish ishlariga atigi 15-20% vaqt sarflanadi. Aholi o‘rtasida o‘tkazilgan so‘rovda respondentlarning 65%i sog‘lom turmush tarzi bo‘yicha ma’lumotlarni aynan hamshiralardan olishni afzal ko‘rishini bildirgan.

Xulosa. Samarqand shahri oilaviy poliklinikalari faoliyatini tahlil qilish asosida olingan natijalar shuni ko‘rsatadiki, hamshira — aholi salomatligini saqlash va sog‘lom turmush tarzini shakllantirishda birlamchi va eng yaqin bo‘g‘indir. Tadqiqot davomida quyidagi muhim xulosalarga kelindi: 1. Samarqand shahri oilaviy poliklinikalari misolida hamshiralar aholi orasida STTni shakllantirishda yetakchi kuch ekanligi isbotlandi, biroq ularning salohiyatidan to‘liq foydalanilmayapti. 2. Hamshiralar faoliyatiga interaktiv o‘qitish texnologiyalarini joriy etish va ularning tibbiy-pedagogik mahoratini oshirish aholi salomatligi ko‘rsatkichlarini yaxshilashga xizmat qiladi. 3. Hamshiralar tomonidan individual “salomatlik rejalari”ni ishlab chiqish BTSY bo‘g‘inida kasalliklarni oldini olishning eng samarali mexanizmi hisoblanadi. Hamshiralarning STTni targ‘ib qilishdagi faolligiga to‘sqinlik qilayotgan asosiy omillar — bu ortiqcha qog‘ozbozlik (ish yuklamasi) va profilaktik ishlar bo‘yicha metodik qo‘llanmalarning yetishmasligidir. Ushbu muammolarni raqamlashtirish orqali hal etish hamshiraga bemor bilan muloqot qilish uchun ko‘proq vaqt ajratish imkonini beradi.

ADABIYOTLAR

1. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining Farmoni. “Sog‘liqni saqlash sohasida xususiy sektorni rivojlantirishga doir qo‘shimcha chora-tadbirlar to‘g‘risida”, 2021-yil 1-may. – Toshkent: Adolat, 2021. – 12-15-betlar.

2. Лисицын Ю.П. Социальная гигиена и организация здравоохранения: Учебник. – Москва: Медицина, 2010. – 256-270-с.

3. Mamasoliyeva Sh.A. Sog‘liqni saqlash menejmentida buxgalteriya hisobi va iqtisodiy tahlil. – Samarqand: SamDTU nashriyoti, 2026. – 45-58-betlar.

4. Ядов В.А. Стратегия социологического исследования. Описание, объяснение, понимание социальной реальности. – Москва: Омега-Л, 2007. – 112-125-с.

5. Островская И.В. Психология и коммуникативные навыки в сестринском деле. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 88-102-с.

6. Балабанов С.С., Дадкин В.А. Социология медицини и сестринского дела. – Нижний Новгород: НИСОТс, 2011. – 14-22-с.

7. Силуянова И.В. Биоетика: руководство для сестер. – Москва: Свято-Димитриевское училище, 2008. – 45-60-с.

8. Сериков В.В. Образование и личность. Теория и практика проектирования педагогических систем. – Москва: Логос, 2010. – 134-142-с.

9. Lipset S.M. Social Stratification and the Health Profession. – New York: Free Press, 2005. – 210-225 p.

10. Заславская Т.И. Социология экономической жизни: Очерки теории и практики. – Новосибирск: Наука, 2008. – 95-108-с.

11. Главацкая И.Г. Теория сестринского дела: Учебное пособие. – Санкт-Петербург: Спец.Лит, 2014. – 33-47-с.

12. Mamasolieva Sh.A. va boshqalar. Birlamchi tibbiy-sanitariya yordamida hamshiralik parvarishi: amaliy qo‘llanma. – Samarqand: SamDTU, 2025. – 72-85-betlar.