

FANLARARO INTEGRATSIYA ASOSIDA BO‘LAJAK TIBBIYOT XODIMLARINING KLINIK TAFAKKURINI RIVOJLANTIRISH METODIKASI.

Xalimova Salomat Asrorovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti o‘qituvchisi

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.23565483>

Annotatsiya. Ushbu tezisda tibbiyot oliy ta’lim muassasalarida fundamental va klinik fanlarni o‘zaro bog‘lash orqali talabalarning klinik tafakkurini rivojlantirish metodikasi tadqiq etiladi. Ilmiy manbalarni qiyosiy tahlil qilish va didaktik modellashtirish asosida klinik vaziyatga yo‘naltirilgan integrativ mashg‘ulotlarning mazmuni, pedagogik shart-sharoitlari, bosqichma-bosqich murakkablashuvchi topshiriqlari hamda baholash ko‘rsatkichlari aniqlashtiriladi. Taklif etilayotgan metodika sabab-oqibat bog‘lanishlarini tushuntirish, muqobil diagnostik taxminlarni solishtirish va klinik noaniqlik sharoitida qarorlarni asoslashga qaratilgan. Olingan nazariy-metodik natijalarning amaliy ahamiyati va ularni empirik tekshirish istiqbollari yoritiladi.

Kalit so‘zlar: fanlararo integratsiya, klinik tafakkur, tibbiy ta’lim, fundamental fanlar, klinik keys, differensial diagnostika, pedagogik metodika, refleksiya.

Abstract. This thesis examines a methodology for developing clinical reasoning among medical students by integrating basic and clinical sciences. Based on a comparative analysis of scientific sources and didactic modeling, the study identifies the content of clinical case-based integrative sessions, the pedagogical conditions for their implementation, progressively challenging tasks, and assessment indicators. The proposed methodology aims to develop students’ ability to explain cause-and-effect relationships, compare alternative diagnostic hypotheses, and justify decisions under conditions of clinical uncertainty. The practical significance of the theoretical and methodological findings and prospects for their empirical validation are also discussed.

Keywords: interdisciplinary integration, clinical reasoning, medical education, basic sciences, clinical case, differential diagnosis, teaching methodology, reflection.

Аннотация. В данной тезисной работе исследуется методика развития клинического мышления студентов медицинских вузов посредством интеграции фундаментальных и клинических дисциплин. На основе сравнительного анализа научных источников и дидактического моделирования определяются содержание интегративных занятий, ориентированных на клинические ситуации, педагогические условия их организации, задания с поэтапно возрастающей сложностью и показатели оценки результатов. Предлагаемая методика направлена на объяснение причинно-следственных связей, сопоставление альтернативных диагностических гипотез и обоснование решений в условиях клинической неопределённости. Освещаются практическая значимость полученных теоретико-методических результатов и перспективы их эмпирической проверки.

Ключевые слова: междисциплинарная интеграция, клиническое мышление, медицинское образование, фундаментальные дисциплины, клинический кейс, дифференциальная диагностика, педагогическая методика, рефлексия.

Zamonaviy tibbiy ta’limda talabalarning alohida fanlar bo’yicha egallagan bilimlarini bemor muammosini tushunishga yo’naltirish ustuvor vazifalardan hisoblanadi. Anatomik tuzilma, fiziologik me’yor, biokimyoviy o’zgarish va klinik belgilar o’rtasidagi bog’lanish yetarlicha ochib berilmaganda bilimlar parchalangan holda qoladi. Natijada talaba simptomni tanishi mumkin, ammo uning paydo bo’lish mexanizmini izohlash yoki o’xshash klinik holatlarni farqlashda qiyinchiliklarga duch keladi. Harden [1] tibbiy o’quv dasturida integratsiyani fanlar o’rtasidagi oddiy muvofiqlashtirishdan kompleks hamkorlikkacha bo’lgan jarayon sifatida tavsiflaydi. Tadqiqotning maqsadi fanlararo integratsiya asosida bo’lajak tibbiyot xodimlarining klinik tafakkurini rivojlantirishga xizmat qiluvchi mashg’ulotlar ketma-ketligi, pedagogik shart-sharoitlar va baholash usullarini ilmiy-metodik jihatdan asoslashdan iborat.

Tadqiqotda ilmiy adabiyotlarning mazmuniy tahlili, qiyoslash, pedagogik umumlashtirish va didaktik modellashtirish usullari qo’llanildi. Klinik fikrlash haqidagi nazariy yondashuvlar integrativ o’qitish tamoyillari bilan solishtirilib, mashg’ulotning asosiy natijasi sifatida talabaning dalillarga tayangan klinik mulohazasi belgilandi. Integratsiya gorizontal yo’nalishda bir o’quv davridagi fanlarning umumiy mavzu atrofida hamkorligini, vertikal yo’nalishda esa fundamental tushunchalarni klinik amaliyot bilan bog’lashni nazarda tutadi. Metodik model uchun nafas qisishi va kamqonlikka doir namunaviy klinik vaziyatlardan foydalanildi. Baholash indikatorlari kuzatiladigan fikrlash harakatlari orqali tavsiflandi. Mazkur tadqiqot nazariy-metodik xususiyatga ega bo’lib, unda o’tkazilmagan pedagogik tajriba yoki statistik samaradorlik natijalari keltirilmaydi.

Ilmiy manbalar asosidagi tahlil integratsiyalashgan mashg’ulotni klinik muammodan boshlash maqsadga muvofiqligini ko’rsatdi. Masalan, jismoniy zo’riqishda hansirash va tez charchashdan shikoyat qiluvchi shartli bemor keysida talaba dastlab muhim ma’lumotlarni ajratadi. Keyin fiziologiya orqali to’qimalarga kislorod yetkazilish mexanizmini, biokimyo orqali gemoglobinning funksiyasini, patologiya orqali ehtimoliy o’zgarishlarni tushuntiradi. Klinik fanlar mazkur tushunchalarni anamnez, ko’rik va laboratoriya ko’rsatkichlarini talqin qilishda birlashtiradi. Shunday qilib, integratsiya fanlardan alohida ma’lumotlarni yig’ish emas, muayyan klinik muammoni tushuntiruvchi sabab-oqibat zanjirini shakllantirish vazifasini bajaradi.

Metodik jarayonning keyingi bosqichida talaba dastlabki diagnostik taxminlarni ilgari surib, ularni tasdiqlovchi va inkor etuvchi dalillarni solishtiradi. Masalan, nafas qisishi faqat kamqonlik bilan izohlanmasligini, yurak-qon tomir va nafas tizimi kasalliklarini ham ko’rib chiqish zarurligini asoslaydi. O’qituvchi tayyor javobni taqdim etmasdan, farqlovchi klinik belgilar va qo’shimcha ma’lumotlarning diagnostik ahamiyatini aniqlashtiruvchi savollar orqali muhokamani boshqaradi. Eva [2] klinik fikrlashda analitik va tezkor tanib olishga asoslangan jarayonlarni vaziyatga muvofiq qo’llash muhimligini ko’rsatadi. Shu sababli o’xshash simptomlar bilan namoyon bo’ladigan turli kasalliklarga oid keyslarni qiyosiy tahlil qilish tavsiya etiladi.

Fundamental fanlarni klinik vaziyat bilan bog’lash tafakkurni chuqurlashtiruvchi muhim mexanizmdir. Woods [3] biotibbiy bilimlarning klinik mulohaza yuritishdagi o’rnini yoritadi. Ushbu yondashuv asosida talaba laboratoriya ko’rsatkichini faqat me’yor bilan taqqoslamasdan, uning o’zgarish mexanizmini ham tushuntirishi lozim. Masalan, eritrotsit ko’rsatkichlarini sharhlashda gematopoez, oziq moddalarning o’zlashtirilishi va kislorod tashilishining fiziologik asoslari bog’lanadi. Bunda turli kafedra o’qituvchilarining umumiy o’quv maqsadlari,

terminologiya va topshiriqlar murakkabligini oldindan muvofiqlashtirishi muhim ahamiyat kasb etadi.

Klinik tafakkurni faollashtirishda tushunchalar xaritasidan foydalanish ham maqsadga muvofiqdir. Talaba simptomni markazga joylashtirib, uning ehtimoliy anatomik, fiziologik va biokimyoviy asoslarini o‘zaro bog‘laydi. Keyinchalik klinik dalillar asosida ayrim bog‘lanishlarni qayta ko‘rib chiqadi. Mazkur usul noto‘g‘ri umumlashtirishlarni aniqlash va o‘zlashtirilmagan nazariy tushunchalarni belgilash imkonini beradi. Bunda talabaning yakuniy xulosasidan tashqari, unga qanday mantiqiy asoslar orqali kelgani ham ahamiyatlidir.

Integrativ mashg‘ulotlar uchun ma’lumotlari ketma-ket ochiladigan klinik keyslar metodikasi taklif etiladi. Dastlab shikoyatlar va qisqa anamnez beriladi, keyinchalik fizik tekshiruv hamda laboratoriya natijalari qo‘shiladi. Har bir yangi dalil talabaning dastlabki fikrini tekshirishga va zarur hollarda o‘zgartirishga undaydi. Bowen [4] klinik diagnostik fikrlashni rivojlantirishda ta’limiy vaziyatlarni maqsadli muhokama qilishning ahamiyatini asoslaydi. Mashg‘ulot yakunida talabalar qarorlar ketma-ketligini tushuntirib, qaysi ma’lumot xulosaga eng kuchli ta’sir ko‘rsatganini aniqlaydi.

Klinik tafakkurni baholashda yakuniy tashxisning to‘g‘riligidan tashqari, mulohaza yuritish jarayonining sifatiga ham e’tibor qaratiladi. Kuzatuv mezonlari klinik muammoni aniqlash, asosiy dalillarni ajratish, fanlararo tushunchalarni bog‘lash, muqobil taxminlarni qiyoslash va noaniqlikni anglashni qamrab oladi. Page, Bordage va Allen [5] klinik qaror qabul qilishning muhim bosqichlarini baholashga yo‘naltirilgan topshiriqlarni taklif etgan. Ushbu yondashuvdan foydalanish talabalarning mustaqil fikrlash faoliyatini aniq ko‘rsatkichlar asosida tahlil qilish imkonini beradi.

Fanlararo integratsiya klinik tafakkurni rivojlantirish uchun qulay pedagogik muhit yaratadi, biroq bir nechta fanni yagona mashg‘ulotga birlashtirishning o‘zi yetarli emas. O‘qituvchilar o‘rtasida o‘quv maqsadlari muvofiqlashtirilmasa, talabaga ortiqcha va takrorlanuvchi axborot taqdim etilishi mumkin. Murakkab klinik vaziyatlarni tayanch bilimlar shakllanmasdan berish ham sabab-oqibat munosabatlarini tushunishni qiyinlashtiradi. Shu bois topshiriqlar izchil murakkablashtirilib, talabalarning tayyorgarlik darajasiga moslashtirilishi zarur. Simulyatsion mashg‘ulotlarda shakllangan ko‘nikmalarni haqiqiy klinik faoliyatga ko‘chirish esa mutaxassis nazoratini talab qiladi. Taklif etilgan metodikaning samaradorligini baholashda taqqoslanadigan klinik topshiriqlar, baholovchilar xulosalarining muvofiqligi va keyingi amaliy mashg‘ulotlardagi natijalarni o‘rganish maqsadga muvofiqdir.

Fanlararo integratsiya bo‘lajak tibbiyot xodimlarining klinik tafakkurini rivojlantirishda fundamental bilimlarni kasbiy vaziyatlar bilan bog‘lash, sabab-oqibat munosabatlarini aniqlash va diagnostik taxminlarni dalillar asosida qayta ko‘rib chiqish imkonini beradi. Klinik muammoga yo‘naltirilgan mashg‘ulotlar, bosqichma-bosqich ochiladigan keyslar, tushunchalar xaritasi va mezonli baholash metodikaning asosiy tarkibiy qismlari hisoblanadi. Ushbu yondashuvning amaliy samaradorligini aniqlash uchun pedagogik tajriba-sinov ishlari zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Harden R. M. The Integration Ladder: A Tool for Curriculum Planning and Evaluation // Medical Education. — 2000. — Vol. 34, No. 7. — P. 551–557. — DOI: 10.1046/j.1365-2923.2000.00697.x.

2. Eva K. W. What Every Teacher Needs to Know About Clinical Reasoning // Medical Education. — 2005. — Vol. 39, No. 1. — P. 98–106. — DOI: 10.1111/j.1365-2929.2004.01972.x.
3. Woods N. N. Science Is Fundamental: The Role of Biomedical Knowledge in Clinical Reasoning // Medical Education. — 2007. — Vol. 41, No. 12. — P. 1173–1177. — DOI: 10.1111/j.1365-2923.2007.02911.x.
4. Bowen J. L. Educational Strategies to Promote Clinical Diagnostic Reasoning // The New England Journal of Medicine. — 2006. — Vol. 355, No. 21. — P. 2217–2225. — DOI: 10.1056/NEJMra054782.
5. Page G., Bordage G., Allen T. Developing Key-Feature Problems and Examinations to Assess Clinical Decision-Making Skills // Academic Medicine. — 1995. — Vol. 70, No. 3. — P. 194–201. — DOI: 10.1097/00001888-199503000-00009.