BO'LAJAK SHIFOKORLARNING AMALIY MUSTAQILLIGINI RIVOJLANTIRISHDA BOSQICHLI PEDAGOGIK YORDAMNING AHAMIYATI

Mirzayev Aziz Kaxorovich
Samarqand davlat tibbiyot universiteti o'qituvchisi

DOI: ***https://doi.org/10.5281/zenodo.23879668***

Annotatsiya: *Ushbu tezisda bo'lajak shifokorlarning amaliy mustaqilligini shakllantirishda pedagogik yordamni talabaning tayyorgarligiga moslashtirish va izchil kamaytirish mexanizmlari tahlil qilinadi. Ilmiy manbalarni qiyosiy o'rganish asosida dastlabki diagnostika, namoyish, yo'naltirilgan bajarish, nazorat ostida mustaqil mashq va refleksiyaga tayangan metodik model taklif etiladi. Unda klinik xavfsizlik, ustozning kuzatuvi, individual teskari aloqa va mustaqil harakatga ruxsat berish mezonlari o'zaro bog'liq holda yoritiladi. Modelning imkoniyatlari hamda amaliy tekshiruvni talab qiladigan jihatlari muhokama qilinadi.*

Kalit so'zlar: *amaliy mustaqillik, bosqichli pedagogik yordam, tibbiy ta'lim, klinik ko'nikmalar, nazorat darajasi, teskari aloqa, refleksiya.*

Аннотация: *В тезисе анализируются механизмы адаптации и последовательного сокращения педагогической поддержки в соответствии с уровнем подготовленности студентов при формировании практической самостоятельности будущих врачей. На основе сравнительного изучения научной литературы предлагается методическая модель, основанная на первоначальной диагностике, демонстрации, выполнении заданий под руководством преподавателя, самостоятельной практике под наблюдением и рефлексии. Взаимосвязи между клинической безопасностью, наблюдением со стороны наставника, индивидуальной обратной связью и критериями допуска к самостоятельным действиям рассматриваются как взаимосвязанные элементы модели. Также обсуждаются возможности её применения и аспекты, требующие дальнейшей практической проверки.*

Ключевые слова*: практическая самостоятельность, поэтапная педагогическая поддержка, медицинское образование, клинические навыки, уровень контроля, обратная связь, рефлексия.*

Abstract: *This thesis analyzes the mechanisms for adapting and gradually reducing pedagogical support according to students' levels of preparedness in developing the practical independence of future physicians. Based on a comparative review of scientific literature, a methodological model is proposed that incorporates initial assessment, demonstration, guided practice, supervised independent practice, and reflection. The model highlights the interrelated criteria of clinical safety, instructor supervision, individualized feedback, and authorization for independent action. Its potential applications and aspects requiring further practical validation are also discussed.*

Keywords: *practical independence, gradual pedagogical support, medical education, clinical skills, level of supervision, feedback, reflection.*

© **Namangan davlat pedagogika instituti** | **Tabiiy fanlar kafedrasi**
© **"Smart Quill Publishing" nashriyoti** | **www.smartquillpublishing.uz**

Tibbiyot oliy ta’limida amaliy mashg‘ulotning natijasi talabaning muayyan harakatni takrorlashi bilangina belgilanmaydi. Bo‘lajak shifokor vaziyatni baholashi, bajariladigan ishning maqsadini tushuntirishi, xatoni aniqlashi va qachon katta mutaxassis yordamiga murojaat qilish zarurligini bilishi kerak. Biroq ortiqcha ko‘rsatma talabaning tashabbusini cheklashi, yordamni muddatidan oldin bekor qilish esa bemor xavfsizligiga tahdid tug‘dirishi mumkin. Wood, Bruner va Ross [1] ta’riflagan pedagogik qo‘llab-quvvatlash g‘oyasi murakkab vazifani o‘rganuvchi imkoniyatiga mos yordam bilan bajarishga asoslanadi. Tadqiqotning maqsadi amaliy mustaqillikni bosqichma-bosqich rivojlantirishda pedagogik yordam miqdori, turi va uni kamaytirish mezonlarini metodik jihatdan asoslashdan iborat.

Ishda pedagogik qo‘llab-quvvatlash, nazorat ostidagi klinik faoliyat va teskari aloqa haqidagi manbalar mazmuniy hamda qiyosiy tahlil qilindi. Van de Pol, Volman va Beishuizen [2] ajratgan vaziyatga mos yordam, uning izchil kamayishi va mas’uliyatni o‘rganuvchiga o‘tkazish tamoyillari klinik ko‘nikmalarni o‘qitish sharoitiga moslashtirildi. Ten Cate [3] ta’riflagan ishonib topshiriladigan kasbiy faoliyat yondashuvi mustaqillik va nazorat chegaralarini belgilashda nazariy asos bo‘ldi. Modelni tavsiflash uchun arterial bosimni to‘g‘ri o‘lchash, bemordan shikoyatlarni aniqlash va fizik tekshiruvni rejalashtirishga oid namunaviy vaziyatlar tanlandi. Ushbu ish nazariy-metodik tahlil bo‘lib, tajriba guruhlari yoki yangi statistik natijalarni taqdim etmaydi.

Manbalar asosida ishlab chiqilgan modelda yordamning boshlang‘ich darajasi talabada mavjud bilim va harakat ko‘nikmalarini aniqlashga bog‘lanadi. Mashg‘ulot avvalida o‘qituvchi vazifa nima uchun bajarilishini so‘raydi, harakat ketma-ketligidagi xavfli bosqichlarni aniqlashtiradi va talabaning dastlabki urinishini kuzatadi. Masalan, arterial bosimni o‘lchashda talaba bemorning tayyorgarligi, mos manjet tanlanishi va natijaga ta’sir etuvchi sharoitlarni izohlashi kerak. O‘qituvchi aniqlangan kamchilikka qarab butun algoritmni qayta namoyish qiladi yoki faqat qiyin bosqich bo‘yicha qisqa ko‘rsatma beradi. Shu tarzda yordam bir xil barcha talabaga emas, real ehtiyojga moslashadi.

Keyingi jarayonda namoyish va birgalikda bajarishning vazifalari ajratiladi. Namoyish vaqtida ustoz harakatning tashqi tartibi bilan bir qatorda o‘z klinik mulohazasini ham ochiq izohlaydi. Birgalikda mashq qilishda talaba qarorni aytadi, ustoz esa faqat xavfsizlik yoki texnik aniqlik talab etgan nuqtada aralashadi. Masalan, bemordan shikoyatlarni yig‘ishda dastlab tayanch savollar namunasi beriladi; keyingi urinishda talaba suhbatni mustaqil davom ettiradi va yetishmagan ma’lumotni o‘zi belgilaydi. Bu yondashuv talabani tayyor matndan foydalanishga qaram qilib qo‘ymasdan, savolning klinik maqsadini anglashga yo‘naltiradi.

Yordamni kamaytirish avtomatik ravishda mashg‘ulotlar soniga qarab emas, kuzatilgan faoliyat sifatiga tayanishi kerak. Talaba harakatni izchil va xavfsiz bajarsa, o‘qituvchi oldindan eslatishlarni qisqartirib, yakuniy savollar hamda muhokama bilan cheklanadi. Muhim xato qayd etilganda esa vaqtincha batafsil ko‘rsatma qaytariladi. Mas’uliyatning bunday moslashuvchan taqsimlanishi texnik bajarishdagi mustaqillik bilan klinik vakolatni chalkashtirmaslik imkonini beradi. Ten Cate [3] nazorat darajasini kasbiy faoliyatni ishonib topshirish haqidagi qaror bilan bog‘laydi; talaba hali ruxsat etilmagan muolajani nazoratsiz amalga oshirmasligi zarur.

© **Namangan davlat pedagogika instituti** | **Tabiiy fanlar kafedrasi**
© “**Smart Quill Publishing” nashriyoti** | **www.smartquillpublishing.uz**

Mustaqillikka o‘tish jarayonida o‘quv vazifalarining sharoitini ham izchil o‘zgartirish talab etiladi. Dastlab barcha zarur jihozlar tayyorlangan simulyatsion xonada bajarilgan harakat keyinchalik vaqt cheklovi, chalg‘ituvchi omillar yoki to‘liq bo‘lmagan ma’lumotlar qo‘shilgan vaziyatda takrorlanadi. Bunda murakkablikni birdan oshirish emas, bir vaqtning o‘zida bitta yangi talab kiritish maqsadga muvofiq. Talaba oldingi bosqichdagi ko‘nikmani yangi sharoitga moslashtirganini asoslagach, navbatdagi topshiriqqa o‘tadi. Xavfsizlikka taalluqli ko‘rsatmalar esa murakkablikdan qat’i nazar saqlanadi.

Klinik mashg‘ulotda teskari aloqa ham yordamni boshqaruvchi vositadir. Telio, Ajjawi va Regehr [4] o‘qituvchi hamda talaba o‘rtasidagi ishonchli ta’limiy munosabatni fikr-mulohazaning qabul qilinishida muhim deb hisoblaydi. Shu bois ustoz “noto‘g‘ri bajardingiz” kabi umumiy bahodan ko‘ra, aniq kuzatilgan harakat va uni tuzatish yo‘lini aytishi lozim. Talaba esa keyingi urinish oldidan o‘zi o‘zgartiradigan jihatni qisqa ifodalaydi. Teskari aloqa shu tarzda shaxsiy tanqiddan rivojlanish bo‘yicha kelishuvga aylanadi.

O‘z-o‘zini nazorat qilish ham mustaqillikning muhim belgisi sifatida rivojlantiriladi. Mashg‘ulot yakunida talaba bajarilgan harakatni qayta tasvirlamaydi, balki aynan qaysi qarorni mustaqil qabul qilgani, qayerda tashqi yordamga muhtoj bo‘lgani va nima sababdan to‘xtaganini tushuntiradi. Ustozning kuzatuv varaqasi bilan talabaning o‘z bahosi qiyoslanganda noto‘g‘ri ishonch yoki asossiz ikkilanish aniqlanishi mumkin. Keyingi mashg‘ulot uchun shu tafovutga mos kichik maqsad tanlanadi. Bunday refleksiya mustaqillikni faqat tez bajarish bilan o‘lchashning oldini oladi.

Amaliy mustaqillikni baholashda tayyor algoritmni yoddan aytish yetarli emas. O‘qituvchi harakatning ketma-ketligi, bemor bilan muloqot, xavfsizlik talablariga amal qilish, kutilmagan vaziyatda yo‘l topish va kerak paytda yordam so‘rashni kuzatadi. Kogan, Holmboe va Hauer [5] bevosita klinik kuzatuv vositalarini tizimli tahlil qilib, baholash sifati kuzatuv mazmuni va usuliga bog‘liqligini ko‘rsatgan. Taklif etilgan rubrikada ustozning to‘liq ko‘rsatmasi bilan bajarishdan boshlab, bevosita kuzatuv ostida kam yordam bilan bajarishgacha bo‘lgan o‘zgarishlar qayd etiladi. Natijalar bir necha vaziyatda tekshirilib, bitta muvaffaqiyatli urinish mustaqil faoliyatga doimiy ruxsat sifatida talqin qilinmaydi.

Bosqichli yordamning didaktik ahamiyati talabaning tayyor javobga qaramligini kamaytirish bilan bir vaqtda klinik xavfsizlikni saqlashidadir. Biroq ustozlar yordam berish chegarasini turlicha talqin qilsa, talabalar bir xil tayyorgarlikda turlicha mustaqillikka ega bo‘lishi mumkin. Shuning uchun kafedrada kuzatuv mezonlarini kelishish, mashg‘ulotdan oldin xavfli harakatlarni belgilash va tajribali mutaxassisning mas’uliyatini aniq ko‘rsatish zarur. Simulyatsiyada erishilgan yutuq haqiqiy bemor bilan ishlash vakolatini avtomatik bermaydi. Modelning natijadorligini keyinchalik takroriy kuzatuv, talabaning yordamga ehtiyoji va xatoni mustaqil tuzatish sifati orqali empirik baholash maqsadga muvofiq.

Modelni tashkil etishda amaliyot rahbarining vazifasi faqat nazoratchilikdan iborat bo‘lmaydi: u qachon aralashish, qachon esa talabaga mulohaza yuritish uchun vaqt berishni oldindan rejalashtiradi. Shu bilan birga, talaba yordam so‘ragani uchun bahosi avtomatik pasaytirilmasligi kerak. Aksincha, o‘z vakolati chegarasini to‘g‘ri anglash xavfsiz mustaqillikning bir qismi

hisoblanadi. Bu tamoyil tajribasiz o‘rganuvchida xatoni yashirish yoki keragidan ortiq tavakkal qilish ehtimolini kamaytirishga xizmat qilishi mumkin.

Bo‘lajak shifokorlarning amaliy mustaqilligi pedagogik yordamni birdan olib tashlash orqali emas, uni talabaning tayyorgarligi va harakatdagi xavf darajasiga mos ravishda boshqarish orqali rivojlanadi. Dastlabki diagnostika, namoyish, yo‘naltirilgan mashq, yordamni kamaytirish va kuzatuvga asoslangan teskari aloqa yagona metodik jarayonni tashkil etadi. Uning amaliy samaradorligini baholashda bemor xavfsizligi va ruxsat etilgan klinik vakolat chegaralari ustuvor bo‘lishi kerak.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Wood D., Bruner J. S., Ross G. The Role of Tutoring in Problem Solving // Journal of Child Psychology and Psychiatry. — 1976. — Vol. 17, No. 2. — P. 89–100. — DOI: 10.1111/j.1469-7610.1976.tb00381.x.
2. Van de Pol J., Volman M., Beishuizen J. Scaffolding in Teacher–Student Interaction: A Decade of Research // Educational Psychology Review. — 2010. — Vol. 22, No. 3. — P. 271–296. — DOI: 10.1007/s10648-010-9127-6.
3. Ten Cate O. Nuts and Bolts of Entrustable Professional Activities // Journal of Graduate Medical Education. — 2013. — Vol. 5, No. 1. — P. 157–158. — DOI: 10.4300/JGME-D-12-00380.1.
4. Telio S., Ajjawi R., Regehr G. The “Educational Alliance” as a Framework for Reconceptualizing Feedback in Medical Education // Academic Medicine. — 2015. — Vol. 90, No. 5. — P. 609–614. — DOI: 10.1097/ACM.0000000000000560.
5. Kogan J. R., Holmboe E. S., Hauer K. E. Tools for Direct Observation and Assessment of Clinical Skills of Medical Trainees: A Systematic Review // JAMA. — 2009. — Vol. 302, No. 12. — P. 1316–1326. — DOI: 10.1001/jama.2009.1365.