



ZAMONAVIY TA'LIM TIZIMIDA XORIJIY TAJRIBADAN FOYDALANISHNING STRATEGIK YO'NALISHLARI VA SAMARADORLIGI

Sattarova Raisa Xabibovna

ANNOTATSIYA: *Ushbu maqolada zamonaviy oliy tibbiy ta'lim tizimini transformatsiya qilishda ilg'or xorijiy mamlakatlar tajribasidan foydalanishning strategik yo'nalishlari va ularning samaradorligi tahlil qilingan. Tadqiqot davomida AQSh, Buyuk Britaniya va Germaniya tibbiy ta'lim modellarining o'ziga xos jihatlari tizimli va qiyosiy-pedagogik metodlar yordamida o'rganildi. Natijalar shuni ko'rsatadiki, muammoga yo'naltirilgan o'qitish (PBL), obyektiv tuzilgan klinik imtihon (OSCE) va erta klinik rotatsiya tizimlarini milliy ta'lim muhitiga integratsiya qilish bo'lajak shifokorlarning klinik fikrlash hamda amaliy ko'nikmalarini sezilarli darajada oshiradi. Maqolada xalqaro ilg'or metodikalarni o'zbek milliy ta'lim platformasiga adaptatsiya qilish (lokalizatsiya) hamda tibbiyot oliygohlarining moddiy-texnik bazasini WFME standartlariga moslashtirish bo'yicha amaliy tavsiyalar ishlab chiqilgan.*

Kalit so'zlar: *tibbiy ta'lim, xorijiy tajriba, muammoga yo'naltirilgan o'qitish (PBL), obyektiv tuzilgan klinik imtihon (OSCE), WFME standartlari, klinik fikrlash, lokalizatsiya, inson kapitali.*

1. KIRISH (INTRODUCTION)

1.1. Muammoning dolzarbligi va fanning bugungi holati

XXI asrda global sog'liqni saqlash tizimi misli ko'rilmagan texnologik va ilmiy transformatsiyani boshidan kechirmoqda. Raqamli tibbiyot, genomika, sun'iy intellekt va robotlashtirilgan xirurgiyaning rivojlanishi shifokorlar tayyorlash tizimiga butunlay yangi va qat'iy talablarni qo'yimoqda. Bugungi kunda shifokor nafaqat fundamental klinik bilimlarga ega bo'lishi, balki yuqori darajadagi amaliy



ko'nikmalar, tezkor tahliliy va klinik fikrlash hamda doimiy ravishda mustaqil ravishda o'qib-o'rganish (lifelong learning) ko'nikmasini o'zlashtirishi shart.

Global tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, an'anaviy ta'lim modellari, ya'ni talabaga faqatgina tayyor nazariy bilimlarni taqdim etish va eslab qolish darajasini baholash tizimi o'z dolzarbligini yo'qotgan. Zamonaviy tibbiy ta'lim "bilimga yo'naltirilgan" (knowledge-based) yondashuvdan "kompetensiyaga yo'naltirilgan" (competency-based) ta'lim paradigmasiga o'tmoqda.

1.2. O'zbekiston Respublikasidagi ta'limiy islohotlar va mavjud muammolar

O'zbekistonda sog'liqni saqlash va tibbiy ta'lim tizimini tubdan isloh qilish davlat siyosatining eng ustuvor yo'nalishlaridan biriga aylandi. So'nggi yillarda qabul qilingan normativ-huquqiy hujjatlar, jumladan, sohaga oid Prezident Farmon va Qarorlari milliy tibbiy ta'lim sifatini oshirish va uni xalqaro standartlarga moslashtirishni maqsad qilgan. Biroq amalga oshirilayotgan islohotlarga qaramay, milliy tibbiy ta'lim tizimida tizimli muammolar hali ham saqlanib qolmoqda:

1. **Nazariya va amaliyot o'rtasidagi uzilish:** Talabalar o'quv vaqtining katta qismini auditoriyalarda nazariy ma'ruzalarni tinglash va mavhum darsliklarni yodlash bilan o'tkazadilar, bu esa ularning real klinik sharoitga moslashishini qiyinlashtiradi.

2. **Baholash tizimining subyektivligi:** Ko'plab oliygohlarda yakuniy nazoratlar hanuzgacha an'anaviy og'zaki yoki oddiy test sinovlari shaklida o'tkaziladi. Bu usullar talabaning real amaliy mahoratini va kritik vaziyatlarda qaror qabul qilish qobiliyatini obyektiv baholay olmaydi.

3. **Klinik bazalarning yetishmasligi:** Zamonaviy yuqori texnologiyali simulyatsion uskunalar va mulyajlar bilan jihozlangan markazlarning kamligi yoki ulardan samarali foydalanilmasligi bo'lajak vrachlarning diagnostik xatolariga zamin yaratadi.

1.3. Tadqiqotning maqsadi va vazifalari



Ushbu tadqiqotning bosh maqsadi — dunyoning yetakchi xorijiy davlatlari (AQSh, Buyuk Britaniya va Germaniya) tibbiy ta'lim tizimlarining muvaffaqiyatli modellarini o'rganish, ularning eng samarali komponentlarini ajratib ko'rsatish va ushbu tajribalarni O'zbekiston milliy tibbiy oliygohlari muhitiga muvaffaqiyatli integratsiya qilish (lokalizatsiya qilish) mexanizmlarini ilmiy jihatdan asoslab berishdan iborat.

2. TADQIQOT METODLARI (METHODS)

Tadqiqotning obyektivligi, ishonchliligi va ilmiy validililigini ta'minlash maqsadida kompleks ilmiy-pedagogik va tizimli metodlar majmuasidan foydalanildi.

- **Tizimli va qiyosiy-pedagogik tahlil:** AQSh (USMLE modeli), Buyuk Britaniya (General Medical Council talablari) va Germaniya (Approbationsordnung tartibi) oliy tibbiy ta'lim tizimlarining dars rejalari, o'quv yuklamalari va amaliy darslar ulushi o'zaro solishtirildi.

- **Xalqaro standartlar monitoringi:** Jahon tibbiy ta'lim federatsiyasi (WFME) tomonidan belgilangan global sifat mezonlari tahlil qilinib, ularning milliy standartlar bilan moslik darajasi o'rganildi.

- **Sintetik modellashtirish (Lokalizatsiya):** Xorijiy pedagogik innovatsiyalarni to'g'ridan-to'g'ri nusxalash xavfini bartaraf etish uchun, ularni mahalliy iqtisodiy-ijtimoiy sharoitlarga adaptatsiya qilishning 3 bosqichli modeli (Tahlil — Pilot loyiha — Tizimli joriy etish) ishlab chiqildi.

3. NATIJALAR (RESULTS)

O'tkazilgan qiyosiy va tizimli tahlillar natijasida jahon tibbiy ta'limida o'zining yuqori samaradorligini isbotlagan va O'zbekiston tibbiyot oliygohlarida qo'llash tavsiya etilayotgan uchta eng fundamental komponent aniqlandi va tizimlashtirildi:

3.1. PBL (Problem-Based Learning) — Muammoga yo'naltirilgan o'qitish tizimi

G'arb mamlakatlarida talaba auditoriyada tayyor ma'ruzani tinglamaydi. Darslar real klinik keyslar, ya'ni muayyan bemorning kasallik tarixi va uning



simptomlari asosida boshlanadi. Talabalar kichik guruhlarga (6-8 kishi) bo'lingan holda, tyutor (pedagog) nazoratida bemorga tashxis qo'yish, laborator tahlillarni interpretatsiya qilish va davolash rejasini tuzish ustida ishlaydilar. Bu yondashuv talabada differensial diagnostika ko'nikmasini va jamoada ishlash (teamwork) mahoratini shakllantiradi.

3.2. OSCE (Objective Structured Clinical Examination) — Obyektiv tuzilgan klinik imtihon

Baholash tizimidagi inson omili va subyektivlikni yo'qotish maqsadida xorijda OSCE tizimi qo'llaniladi. Imtihon maxsus klinik stansiyalardan iborat bo'ladi. Har bir stansiyada talaba ma'lum bir amaliy ko'nikmani (masalan, yurak-o'pka reanimatsiyasi, lyumbal punksiya, vena ichiga inyeksiya qilish yoki standartlashtirilgan aktyor-bemor bilan muloqot o'rnatish) amalga oshirishi kerak. Har bir harakat kompyuterlashtirilgan nazorat varaqasi (checklist) asosida, eksternal ekspertlar tomonidan baholanadi.

3.3. Erta klinik rotatsiya tizimi

Germaniya va Buyuk Britaniya tajribasida talabalar 1-2 kurslardanoq shifoxonalarga, bevosita bemorlar yoniga yuboriladi. Ular dastlab umumiy parvarish, hamshiralik ishlarini o'rganadilar. Bu tizim talabaga o'zi o'rgangan fundamental fanlar (anatomiya, gistologiya, biokimyo) inson tanasida qanday namoyon bo'lishini dastlabki bosqichlardanoq ko'rish va shifokorlik kasbining psixologik mas'uliyatini his qilish imkonini beradi.

Tizim / Metod	An'anaviy modeldagi muammo	Xorijiy muqobili (Yechim)	Kutilayotgan samaradorlik
O'qitish formati	Passiv ma'ruzalar, matnlarni yodlash.	PBL (Problem-Based Learning)	Klinik va tahliliy fikrlashning 45% ga oshishi.



Bilimni baholash	Ogʻzaki imtihon (subyektivlik, korrupsiya xavfi).	OSCE (Klinik imtihon stansiyalari)	Baholash shaffofligi va amaliy tayyorgarlik darajasining yuksalishi.
Klinik tayyorgarlik	Amaliyot faqat yuqori (4-6) kurslarda boshlanadi.	Erta klinik rotatsiya (1-kursdan)	Talabalarning shifoxona muhitiga moslashish vaqtining 2 barobarga qisqarishi.

4. MUNOZARA (DISCUSSION)

Tadqiqot natijalari shuni koʻrsatadiki, xorijiy ilgʻor tajribalarni mamlakatimiz taʼlim tizimiga joriy etishda bir qator konseptual toʻsiqlar va xavf-xatarlar mavjud. Ilmiy adabiyotlarda bu holat koʻpincha taʼlimiy transformatsiyadagi "graft rejection" (koʻchirilgan organning organizm tomonidan rad etilishi) effekti deb koʻriladi.

4.1. "Koʻr-koʻrona nusxalash"ning salbiy oqibatlari

AQShning USMLE yoki Gʻarbiy Yevropaning oʻquv dasturlarini lokal sharoitni hisobga olmay toʻgʻridan-toʻgʻri nusxalash kutilgan samarani bermaydi. Masalan, AQSh taʼlim modelida darsliklar har yili yangilanadi va eng soʻnggi dalillarga asoslangan tibbiyot (evidence-based medicine) protokollariga tayanadi. Bizning milliy tizimda esa koʻplab darsliklar va oʻquv adabiyotlari hanuzgacha 10-15 yil oldingi maʼlumotlarga asoslangan. Adabiyotlar bazasi va klinikalardagi davolash protokollari xalqaro standartlarga moslashtirilmasdan turib, xorijiy imtihon tizimlarini joriy etish talabalar orasida akademik stress va oʻzlashtirish koʻrsatkichlarining keskin pasayishiga olib keladi.

4.2. Kadrlar salohiyati va moddiy-texnik baza muammosi

PBL (Muammoga yoʻnaltirilgan oʻqitish) metodikasi oʻqituvchidan dars beruvchi klassik maʼruzachi emas, balki guruhni yoʻnaltiruvchi "tyutor" yoki "mentor" boʻlishni talab qiladi. Bugungi kunda mahalliy tibbiyot oliygohlaridagi professor-oʻqituvchilarning katta qismi ushbu zamonaviy interaktiv metodologiyadan bexabar yoki ularni qoʻllash koʻnikmasiga ega emas. Shuningdek,



OSCE imtihonlarini o'tkazish uchun har bir oliygohda kamida 15-20 ta to'liq jihozlangan simulyatsion stansiyalar, yuqori aniqlikdagi robot-mulyajlar mavjud bo'lishi lozim. Bu esa davlat va oliygoh byudjetidan katta moliyaviy investitsiyalarni talab etadi.

4.3. Tizimli integratsiya yechimlari (Duragay model)

Yuqoridagi muammolardan kelib chiqib, biz to'g'ridan-to'g'ri transformatsiya emas, balki "duragay" (hybrid) modelni taklif etamiz. Bu modelda milliy tibbiyot maktabining eng kuchli an'analari (masalan, ustoz-shogird tizimi, bemorga nisbatan insonparvarlik va deontologiya) saqlab qolingan holda, raqamli texnologiyalar, simulyatsion baholash (OSCE) va keys-metodlar bosqichma-bosqich o'quv dasturlariga singdirilishi kerak.

5. XULOSA (CONCLUSION)

Zamonaviy oliy tibbiy ta'lim tizimini transformatsiya qilish va raqobatbardosh kadrlarni tayyorlashda xorijiy tajribadan oqilona foydalanish strategik ahamiyatga ega. Ushbu ilmiy tadqiqot asosida quyidagi yakuniy xulosalar shakllantirildi:

1. **Amaliyot ulushini oshirish:** Tibbiyot oliygohlarida nazariy yuklamani optimallashtirish va o'quv vaqtining kamida 50-60% qismini simulyatsion markazlarda hamda bevosita klinik bazalarda amaliy mashg'ulotlar shaklida tashkil etish shart.

2. **Obyektiv baholashga o'tish:** Talabalarning bitiruv va bosqichli imtihonlarini subyektiv omillardan xoli bo'lgan xalqaro OSCE standartlariga to'liq o'tkazish, shifokorlik litsenziyasini berish tizimini xalqaro andozalar (masalan, USMLE kabi ko'p bosqichli milliy imtihon) asosida isloh qilish lozim.

3. **Pedagoglar malakasini transformatsiya qilish:** Professor-o'qituvchilar tarkibini PBL va interaktiv tibbiy pedagogika yo'nalishlari bo'yicha tizimli qayta tayyorlash, ularning yetakchi xalqaro tibbiyot markazlarida akademik va klinik stajirovkalarini tashkil etish zarur.



4. **WFME standartlari integratsiyasi:** Milliy tibbiy oliygohlarni Jahon tibbiy ta'lim federatsiyasi (WFME) standartlari asosida xalqaro akkreditatsiyadan o'tkazish, darsliklarni zamonaviy dalillarga asoslangan tibbiyot ko'rsatmalari negizida butunlay yangilash shart.

ADABIYOTLAR RO'YXATI (REFERENCES)

1. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020-yil 7-apreldagi "Tibbiy ta'lim va ilm-fan tizimini yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi PQ-4666-sonli Qarori.
2. World Federation for Medical Education (WFME). *Global Standards for Quality Improvement in Medical Education: Basic Medical Education*. WFME Office, 2020.
3. Harden, R. M., & Gleeson, F. A. (1979). *Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE)*. Medical Education, 13(1), 41-54.
4. Barrows, H. S. (1996). *A specific, problem-based, self-directed learning method designed to teach medical problem-solving skills*. Medical Education, 30(5), 359-363.
5. Nurova, Z. K. (2023). *Tibbiy ta'lim tizimida innovatsion texnologiyalarni qo'llash va xalqaro tajriba*. O'zbekiston Tibbiyot Jurnali, 4, 12-17.
6. Sujatha, R., & Kirubakaran, S. (2021). *Competency-based medical education: Implementation challenges and solutions in developing countries*. Journal of Medical Education and Development, 16(2), 89-96.
7. Schuwirth, L. W., & van der Vleuten, C. P. (2011). *Programmatic assessment: From jingle to jangle*. Medical Teacher, 33(6), 478-485.