

**АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ ҲУЗУРИДАГИ
ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ DSc.04/30.12.2019.Tib.95.01
РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ АСОСИДА
БИР МАРТАЛИК ИЛМИЙ КЕНГАШ**

АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

ШАДМАНОВ МИРЗАМАХМУД АЛИШЕРОВИЧ

**ТИББИЙ ТАЪЛИМ ЖАРАЁНИДА ФАНЛАРАРО ИНТЕГРАЦИЯНИ
ТАШКИЛ ЭТИШ МЕТОДИКАСИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ
(УРОЛОГИЯ ФАНИ МИСОЛИДА)**

13.00.02 – Таълим ва тарбия назарияси ва методикаси (тиббиёт фанлари)

**ПЕДАГОГИКА ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАН ДОКТОРИ (DSc)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

Фан доктори (DSc) диссертацияси автореферати мундарижаси

Оглавление автореферата диссертации доктора наук (DSc)

Contents of the abstract of doctoral (DSc) dissertation

Шадманов Мирзамахмуд Алишеревич

Тиббий таълим жараёнида фанлараро интеграцияни ташкил этиш методикасини такомиллаштириш (урология фани мисолида)..... 3

Шадманов Мирзамахмуд Алишеревич

Совершенствование методики организации междисциплинарной интеграции в процессе медицинского образования (на примере предмета урологии)..... 29

Shadmanov Mirzamakhmud Alisherovich

Improving the methodology for organizing interdisciplinary integration in the process of medical education (on the example of the subject of urology)..... 53

Нашр қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ
List of published works 57

**АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ ҲУЗУРИДАГИ
ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ DSc.04/30.12.2019.Tib.95.01
РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ АСОСИДА
БИР МАРТАЛИК ИЛМИЙ КЕНГАШ**

АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

ШАДМАНОВ МИРЗАМАХМУД АЛИШЕРОВИЧ

**ТИББИЙ ТАЪЛИМ ЖАРАЁНИДА ФАНЛАРАРО ИНТЕГРАЦИЯНИ
ТАШКИЛ ЭТИШ МЕТОДИКАСИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ
(УРОЛОГИЯ ФАНИ МИСОЛИДА)**

13.00.02 – Таълим ва тарбия назарияси ва методикаси (тиббиёт фанлари)

**ПЕДАГОГИКА ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАН ДОКТОРИ (DSc)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

Фан доктори (DSc) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясида B2023.2.DSc/Ped537 (B2022.4.DSc/Tib774) рақами билан рўйхатга олинган.

Диссертация Андижон давлат тиббиёт институтида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме) Илмий кенгашнинг веб-саҳифасида (www.adti.uz) ва «Ziyonet» Ахборот таълим порталида (www.ziyonet.uz) жойлаштирилган.

Илмий маслаҳатчи:

Маматқулов Бахрамжон
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Расмий оппонентлар:

Мирсолиева Мухаббатхон Тухтасиновна
педагогика фанлари доктори, профессор

Юлдашев Файзулло Юлдашевич
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Абдурахимова Лола Анваровна
педагогика фанлари доктори, доцент

Етакчи ташкилот:

Наманган давлат университети

Диссертация ҳимояси Андижон давлат тиббиёт институти ҳузуридаги илмий даражалар берувчи DSc.04/30.12.2019.Tib.95.01 рақамли Илмий кенгаш асосидаги бир марталик илмий кенгашнинг 2023 йил «___» _____ соат ____ даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 170100, Андижон шаҳри, Ю.Отабеков кўчаси, 1-уй; Тел./факс: (+998) 74-223-94-50, e-mail: info@adti.uz).

Диссертация билан Андижон давлат тиббиёт институтининг Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (____ рақами билан рўйхатга олинган). (Манзил: 170100, Андижон шаҳри, Ю.Отабеков кўчаси, 1-уй; Тел.: (+998) 74-223-94-50).

Диссертация автореферати 2023 йил «___» _____ куни тарқатилди.

(2023 йил «___» _____ даги ____ рақамли реестр баённомаси).

М.М. Мадазимов

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш раиси,
тиббиёт фанлари доктори, профессор

М.Ф. Нишанов

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш илмий
котиби, тиббиёт фанлари доктори, доцент

Б. Р. Абдуллажанов

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш
қошидаги илмий семинар раиси,
тиббиёт фанлари доктори, доцент

КИРИШ (докторлик (DSc) диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурияти. Жаҳондаги глобаллашув ва технологик тараққиёт натижасида таълимнинг рақамли трансформациясига асосланган инновацион стратегиялар амалиётга кенг жорий этилмоқда. Таълим жараёнини интеграциялаш, эҳтиёжларга асосланган индивидуал таълим траекторияларини шакллантириш орқали бўлажак мутахассисларда ўрганиш ва ишлаш учун зарур бўлган универсал компетенцияларни, креатив ва танқидий фикрлаш кўникмаларини ривожлантиришга хизмат қилувчи инфратузилма ва технологик ресурслар кўллаб-қувватланмоқда¹. Бу ўз навбатида, коллоборатив ва интеграциялашган ўқитиш моделлари (collaborative and integrated learning models)ни татбиқ этишнинг тиббий-дидактик имкониятларидан амалиётда фойдаланиш бўйича самарали ишларни олиб боришга имкон беради.

Жаҳон таълим ва илмий тадқиқот муассасаларида тиббиёт таълимида фанлараро интерацияга асосланган инновацион педагогик ёндашувлардан фойдаланиш, рақамли технологиялар трансформациясига асосланган узлуксиз тиббиёт таълими технологияларини такомиллаштириш, глобал саломатлик дастурлари (Horizon health), тадқиқотларга йўналтирилган таълим асосидаги тиббий кластерларни (Health Cluster) яратиш бўйича илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда. Шунингдек, тиббий таълим сифатини ошириш, компетенциявий ёндашувни жорий этиш, реал тиббиёт муҳитда амалий касбий-кўникмаларни ривожлантириш имконини берадиган клиник-интерактив технологияларни татбиқ этиш, тиббиёт ходимларининг ижтимоий-маданий, инклюзив призмадаги компетенциялар моделини ишлаб чиқишга қаратилган илмий тадқиқотларга эътибор берилмоқда.

Республикамизда сўнгги йилларда тиббиёт соҳасини ривожлантириш, соҳага халқаро стандартларни жорий этиш, кредит-модул тизимини жорий этиш орқали тиббиёт соҳасида кадрлар тайёрлаш ва малакасини ошириш жараёنларини такомиллаштириш², тиббиёт таълим, фан, амалиёт ва инновациялар соҳасидаги ижобий халқаро тажрибаларни имплементация қилиш борасида самарали ишлар олиб борилмоқда. Шунингдек, тиббиёт таълимида таълим хизматларини янада такомиллаштириш, сифатли таълим бериш имкониятларини кенгайтириш, тиббиёт ташкилотлари эҳтиёжларига мувофиқ юқори малакали кадрлар тайёрлаш, амалиёт ва таълим интеграциясига асосланган дуал таълим моделини жорий этиш, бу борада тиббиёт олий таълим муассасаларининг академик ва инновацион салоҳиятини ошириш борасида устувор вазифалар белгиланган. Ўз навбатида бу узлуксиз тиббий таълим имкониятларини ривожлантиришга хизмат қилади.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2019 йил 8 октябрдаги ПФ-5847-сон “Ўзбекистон Республикаси олий таълим тизимини 2030 йилгача

¹ OECD. Organisation for Economic Co-operation and Development. Teaching for the future: Effective classroom practices to transform education. OECD, Publishing, Paris. 2018a

² Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2019 йил 6 майдаги ПҚ-4310-сон Қарори.

ривожлантириш концепциясини тасдиқлаш тўғрисида”, 2022 йил 28 январдаги ПФ-60-сон “2022–2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегияси тўғрисида” Фармонлари, 2019 йил 6 майдаги ПҚ-4310-сон “Тиббиёт ва фармацевтика таълими ва илм-фани тизимини янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги, 2021 йил 25 майдаги ПҚ-5124-сон “Соғлиқни сақлаш соҳасини комплекс ривожлантиришга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида”ги Қарорлари ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга ушбу диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги. Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялар ривожланишининг I. «Ахборотлашган жамият ва демократик давлатни ижтимоий, ҳуқуқий, иқтисодий, маданий, маънавий – маърифий ривожлантиришда инновацион ғоялар тизимини шакллантириш ва уларни амалга ошириш йўллари» ҳамда V. «Тиббиёт ва фармакология» устувор йўналишлари доирасида бажарилган.

Диссертация мавзуси бўйича хорижий илмий тадқиқотлар шарҳи. Тиббиёт таълими жараёнида фанлараро интеграцияни ташкил этиш, такомиллаштириш бўйича тадқиқотлар жаҳоннинг етакчи илмий марказлари ва таълим муассасаларида, жумладан: Harvard university (АҚШ), University of Oxford, University of College London (Буюк Британия); University Hospital Schleswig-Holstein, Virtuelle Hochschule Bayern, Fraysburg University (Германия); Koryo university, Yonsei University (Жанубий Корея); King George's Medical University, Aladdin Keykubat University (Туркия), Department of Community Medicine, Great Eastern Medical School (Ҳиндистон); University of Griffith (Австралия); И.М.Сеченов номидаги Биринчи Москва давлат тиббиёт университети, Н.И. Пирогов номидаги миллий тиббиёт университети, Н.А. Лопаткина номидаги урология ва интервенцион радиология илмий-тадқиқот институту (Россия Федерацияси) ва бошқаларда олиб борилмоқда.

Жаҳонда тиббиёт таълими жараёнида фанлараро интеграцияни ташкил этишга оид тадқиқотлар асосида қуйидаги илмий натижаларга эришилган: тиббиёт таълимида интеграциялашган ўқитиш дастурларидан фойдаланиш ва тиббиёт ходимларида универсал касбий компетенцияларни ривожлантириш самарадорлиги илмий-назарий асосланган (Harvard university), муаммоли таълим, клиник кейслар ва симуляцион марказлар орқали ўқитишнинг рақамлаштирилган технологиялари ишлаб чиқилган (University of Oxford), тиббиёт ходимларини тайёрлашнинг академик ва амалий йўналтирилган “Интеграциялашган тиббиёт дастури” - Hochschulmedizin ишлаб чиқилган (University Hospital Schleswig-Holstein, Fraysburg University), бўлажак тиббиёт ходимларида когнитив, ижтимоий ва ҳиссий қобилиятларни ривожлантиришда геймификациядан фойдаланиш технологиялари ишлаб чиқилган (Yonsei University), ўқув жараёнини ташкил этишнинг сунъий интеллект (artificial intelligence) имкониятларига асосланган консултатив,

ахборот-дастурий таъминоти яратилган (Great Eastern Medical School), очик таълим дастурлари яратилган ва касбий карьера марказлари ташкил этилган (Н.И. Пирогов номидаги миллий тиббиёт университети).

Жаҳонда тиббиёт таълими жараёнида фанлараро интеграцияни такомиллаштириш бўйича бир қатор, жумладан, қуйидаги йўналишларда тадқиқотлар олиб борилмоқда: тиббий таълим сифатини ошириш, тадқиқотларга йўналтирилган тиббиёт-таълим кластерларини яратиш; рақамли технологиялар асосида клиник йўналтирилган таълим технологияларини ишлаб чиқиш; тиббиёт таълими мазмунини фанлараро интеграция асосида трансформациялаш, бўлажак мутахассисларда тиббий-касбий кўникмаларни ривожлантириш моделини компетенциявий ёндашув асосида такомиллаштириш.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Мамлакатимизда олий таълим сифатини ошириш, таълимга инновацион ёндашувлар, рақамли технологияларни жорий этиш, узлуксиз касбий ривожланиш методологиясини шакллантириш масаласи Ш.Қурбонов (2022 йил), У.Иноятов (2021 йил), У.Бегимкулов (2022 йил), М.Мирсолиева (2021 йил), А.Аскарлов (2020 йил), А.Ибрайимов (2021 йил) ва бошқалар томонидан ўрганилган. Шунингдек, республикаимизда олий таълим муассасалари учун, хусусан тиббиёт соҳасида педагогика масалалари, таълим жараёнидаги интеграция турлари, педагогик компетентлик, касбий фаолиятга тайёргарлик, таълим технологиялари, инновацион компетентлик ва интерфаол усулларнинг қўлланилишига доир масалалар А.Шодмонов (2021 йил), А.Г.Гадаев (2022 йил), Л.А. Абдурахимова (2022 йил), Б.Маматкулов (2019 йил), М.Р.Кадирова (2022 йил), У.Ш.Бегимкулов (2007 йил) ва бошқалар томонидан ўрганилган.

Муस्ताқил давлатлар ҳамдўстлиги мамлакатларида фанлараро интеграция, соҳага йўналтирилган ўқитишнинг илмий-назарий муаммолари А.А.Андреев (2019 йил), М.Е.Вайндорф-Сыроева (2021 йил), В.А.Куклев (2018 йил), В.В.Парамзина (2020 йил), Е.С.Полат (2019 йил), И.Н.Теркулова (2021 йил), А.Г.Шабанов (2022 йил), Т.В.Беленко (2020 йил), А.П.Грецова (2018 йил), М.С.Якушкиналар (2020 йил) томонидан тадқиқ этилган.

Тадқиқот муаммоси йўналишида муайян даражада илмий излданишлар олиб борилган бўлса-да, айнан тиббиёт таълимидаги трансформацион жараёнларда кредит-модул тизимига асосланган ҳолда, интеграциялашган ўқитишни ташкил этиш методикасини такомиллаштириш муаммоси тиббиёт методикаси нуқтаи-назаридан махсус тадқиқ этилмаган.

Тадқиқотнинг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Диссертация тадқиқоти Андижон давлат тиббиёт институтининг илмий тадқиқот ишлари режасига мувофиқ №012000273 «Ўзбекистоннинг турли ҳудудларида сурункали ноинфекцион касалликларни эрта диагностикаси, даволаш ва профилактикасини инновацион технологиясини ишлаб чиқиш» мавзусидаги амалий лойиҳа доирасида бажарилган (2020–2024 йй.).

Тадқиқотнинг мақсади тиббиёт таълимида фанлараро интеграциялашган ўқитиш методикасини кредит-модул тизимини жорий этиш асосида такомиллаштириш бўйича тавсиялар ишлаб чиқишдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

тиббиёт таълимида фанлараро интеграцияни ташкил этишнинг ижтимоий, педагогик-психологик, дидактик имкониятларини таҳлил қилиш;

тиббиёт таълимида фанлараро интеграциялашган ўқитиш методикасини кредит-модул тизимини жорий этиш асосида такомиллаштириш мазмуни, ташкилий педагогик шарт-шароитларини аниқлаштириш, методик талабаларни белгилаш;

кредит модул тизимини жорий этишда урология фанини ўқитиш орқали талабаларнинг интегрatív касбий компетентлигини оширишга қаратилган электрон-методик таъминотни ишлаб чиқиш;

кредит модул тизимида клиник фанларни такомиллаштирилган методик таъминотидан фойдаланиб мустақил таълимни ташкил этиш самарадорлигини ошириш;

урология мутахассислари касбий компетенцияларини ривожлантиришнинг интерактив усулларини такомиллаштириш ва профилактика чораларини кўришга қаратилган назарий ва амалий билим ҳамда илмий изланувчанлик интеграциясини такомиллаштириш бўйича дастурлар ишлаб чиқиш ва ўқув жараёнига жорий этиш.

Тадқиқотнинг объекти сифатида тажриба синов ишларида 490 нафар респондент, жумладан 312 нафар бакалавриатура ва малака ошириш курслари тингловчилари 56 нафар, 112 нафар кредит модул тизимида, 106 мустақил таълим жараёнини фаоллаштиришда, 94 нафар янги педагогик технологияларни қўллаш жараёнида), 122 нафар профессор - ўқитувчилар жалб этилган.

Тадқиқотнинг предмети тиббиёт таълимида фанлараро интеграциялашган ўқитиш методикасини кредит-модул тизимини жорий этиш асосида такомиллаштириш шакли, методи ва воситаларидан иборат.

Тадқиқотнинг усуллари. Тадқиқотда белгиланган мақсадга эришиш ва вазифаларни амалга ошириш учун тарихий, социологик, педагогик, клиник, лабаратор, ёзма, аналитик, математик-статистик усуллар қўлланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилigi куйидагилардан иборат:

клиник фанларни ўқитишда таълим дастурларининг вертикал ва горизонтал интеграцияси, таълим траекторияси ҳамда тизимни яратишнинг эргонометрик талаблари, таълим элементларинига кўра тиббиёт таълими жараёнининг фанлараро интеграцияси такомиллаштирилган;

урологик касалликларни олдини олиш, эрта ташхислаш ва даволашга қаратилган комплекс тизимли чора-тадбирлар - сийдик йўллари инфекцияси, простата беzi хавфсиз гиперплазияси, сийдик тош касаллиги мавзуларини ўқитиш жараёни мутахассисларнинг поликлиника ва стационар шароитидаги фаолиятларига кўра оптималлаштирилган;

оилавий шифокорлар ва мутахасисларни тайёрлашда касбий компетентликни ривожлантириш жараёнининг самарадорлигини таъминловчи тизимли, фаолиятли ва шахсга йўналтирилган омилларни

эътиборга олган ҳолда касбий ривожланишнинг ўзига хос жиҳатлари - врач-бемор, ижтимоий меҳнат, врач-бемор оиласи ўртасидаги муносабатлар ҳамда касбий бурч ва мажбуриятларга оид фаолият турларини баҳолаш мезонлари асосланган;

урологик касалликлар орасида кенг тарқалган простата беши хавфсиз гиперплазияси симптомларини йиғма баҳолашнинг халқаро “IPSS” саволномаси беморнинг касбга оид характеристикаси, жинсий ҳаёт тарзи ва зарарли одатларига кўра оптималлаштирилган;

тиббий клиник фанларни замонавий инновацион, интерфаол таълим усулларини қўллаган ҳолда ўқитишда дарсларни бемор демонстрацияси орқали (беморнинг розилиги билан) ёки симуляцион марказларда олиб борилганда талабаларнинг билимлари 87-92% га, амалий кўникмалари 85-90%га ошиши исботланган.

Тадқиқотнинг амалий натижаси қуйидагилардан иборат:

кредит модул тизимини жорий этишга қаратилган тиббий таълим жараёнида кадрларнинг касбий компетентлигини ривожлантиришга доир касбий-педагогик фаолиятни ташкил қилиш тамойиллари такомиллаштирилган;

тиббий таълими жараёнида кредит модул тизимининг ўзига хос томонлари, кредит ажратиш ва модулларни шакллантириш борасидаги ёндошувлар, клиник фанларни шу жумладан урология фанини ўқитиш самарадорлигига таъсир қилувчи омиллар хорижий тажриба асосида баҳоланган;

тиббий таълим тизимида моддулли ёндошувнинг кўп таркибий қисми ташкилий – тузилмавий модели баҳоланган;

урология фанини ўқитишда ахборотлаштирилган таълим муҳити ёрдамида амалий машғулотларни ўтказиш давомида мавзуларнинг ўзига хос хусусиятларини инобатга олган ҳолда интерфаол усуллар оптималлаштирилган;

аҳоли орасида нисбатан кенг тарқалган урологик касалликларни клиник белгилар асосида эрта ташхислаш ва хавф омилларининг учраш сонига асосланган ҳолда бирламчи ва иккиламчи профилактикага оид электрон дастурлар ишлаб чиқилган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги. Тадқиқотни амалга оширишда қўлланилган ёндашувлар, олиб борилган тадқиқотда фойдаланилган усуллар расмий манбалардан олинганлиги, назарий ва амалий жиҳатдан муҳимлиги, электрон дастурлар ҳамда статистик усулларига таянганлиги, олинган маълумотлар замонавий компютер технологияларини қўллаб ишлов берилганлиги, тадқиқот давомида олинган натижалар асосида тавсияларнинг амалиётга жорий этилганлиги билан асосланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти кредит модул тизимини урология фанини ўқитишда интерфаол таълим технологиялари, электрон дастурлар асосида компетентли, инновацион ва услубий таъминот ҳамда тиббий таълим жараёнида касбий маҳоратни ривожлантиришга хизмат қиладиган услубий ёндошувларни такомиллаштиришга, ахборотлаштирилган ва кредит модул тизимини ижобий жорий этишга эришилганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти тиббий таълим жараёнида кредит модул тизимини жорий этишда хорижий тажрибага асосланган ҳолда урологларнинг касбий компетентлигини ривожлантиришга қаратилган ташкилий - тузилмавий ёндошув таҳлил қилинган, ўқув жараёнида мавзуларнинг ўзига ҳос томонларига таянган ҳолда ҳамда мақсадли ёндошув асосида интерфаол усулларни мувофиқлаштирилганлиги, инновацион технологияларни қўллаш ёрдамида клиник амалиётда электрон дастурларни ишлаб чиқилганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. Кредит модул тизимини жорий этишда малакали мутахассисларни, хусусан урологларни тайёрлаш доирасида олинган тадқиқот натижалари асосида:

модулли ёндошув асосида бўлажак мутахассисларни тайёрлашда янги интеграциялашган технологиялар ёрдамида мазкур тизимнинг ташкилий ва бошқарув усуллари жорий этиш, унинг меъёрий асосларини яратиш тиббий таълим жараёнини ҳамда урология амалиётини замон талабларига мос равишда такомиллаштириш имконини беради;

“Бўлажак оилавий шифокорларни тайёрлаш учун кредит модул тизимини жорий этишда фанлараро интеграция асосида ўқув жараёнини ташкил этиш” мавзусидаги услубий тавсиянома (Соғлиқни сақлаш вазирлигида 09.01.2023 й.да 8н-р/44-сон билан тасдиқланган). “Урология фанини бошқа фанлар билан интеграциясини таъминлашда педагогик технологияларни қўллаш” (Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан 09.01.2023 й.да 8н-р/42-сон билан тасдиқланган). “Малака ошириш тингловчилари учун урология фанини ўқитишда педагогик технологияларни қўллаш” (Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан 09.01.2023 й.да 8н-р/43-сон билан тасдиқланган), бундан ташқари Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг 2023 йил 25-июлдаги №176 “Тиббиёт ва фармацевтика олий таълим муассасаларида тиббий таълим жараёнида фанлараро интеграцияни ташкил этиш методикасини такомиллаштириш ҳамда таълим жараёнига тадбиқ этиш тўғрисида” буйруғи тасдиқланган;

олинган илмий натижалар соғлиқни сақлаш тизимининг ўқув ва амалий фаолиятига, жумладан, Тошкент тиббиёт академияси, Фарғона жамоат саломатлиги тиббиёт институти, Тошкент давлат стоматология институти ўқув жараёнига, Республика ихтисослаштирилган урология илмий - амалий тиббиёт маркази, Андижон вилояти кўп тармоқли тиббиёт маркази амалиётига татбиқ этилган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2023 йил 6 июндаги 08н-з/51-сон маълумотномаси). Кредит модул тизимини жорий этишда тиббиёт фанлари ўқитишни ўзига ҳос хусусиятларини инобатга олган ҳолда фанлараро интеграция асосида ўқув жараёнини ташкил этишда янги педагогик технологияларнинг қўлланилишида педагог кадрлар касбий компетентлигини ривожлантириш таълим оловчиларнинг машғулот давомида фаоллиги ҳамда назарий, амалий билимлари бўйича ўзлаштириш кўрсаткичларини ўртача 29,1% дан 93,7% га ошириш имконини беради.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Мазкур тадқиқот натижалари 4 та илмий анжуманда, жумладан 2 та халқаро ва 2 та республика илмий-амалий анжуманда муҳокамадан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 16 та илмий ишлар, шу жумладан 1 та монография, Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 9 та мақола, жумладан 7 таси республика ва 2 таси хорижий журналларда нашр этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, бешта боб, хотима, хулосалар, фойдаланилган адабиётлар ва иловалардан иборат. Диссертациянинг ҳажми 200 бетни ташкил этади.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида ўтказилган тадқиқотларнинг долзарблиги ва зарурати асосланган, тадқиқотнинг мақсади ва вазифалари, объект ва предметлари тавсифланган, республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги кўрсатилган, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари баён қилинган, олинган натижаларнинг илмий ва амалий аҳамияти очиб берилган, тадқиқот натижаларини амалиётга жорий қилиш, нашр этилган ишлар ва диссертация тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг **«Тиббий таълим жараёнида кредит модули тизимининг ўзига хос хусусиятлари. Хорижий давлатларда кредит модули тизимини жорий этишга доир ислохотлар»** деб номланган биринчи бобида таълим масаласи жаҳоннинг кўплаб мамлакатларида, ҳамда Ўзбекистон Республикаси олий таълим тизимида инновацион технологияларни татбиқ этишга доир ислохотлар, тиббий таълим тизимида янги педагогик технологияларнинг татбиқ этиш жараёнининг аҳамиятига доир маълумотлар келтирилган. Ўзбекистон Республикасида таълим тизимидаги ислохотлардан бири сифатида олий таълимда ўқув жараёнини кредит-модуль тизимининг жорий этилиши муҳимлиги ҳақида ва модулли таълимда педагог тингловчининг ўзлаштириш жараёнини ташкил этиш кредит модули тизимининг тиббий олий таълимга жорий қилиниши борасидаги муоммолар кўриб чиқилган.

Диссертациянинг **«Тиббий таълим жараёнини ташкил этишда модулар шакллантирилишининг назарий-методик асослари»** деб номланган иккинчи бобида тадқиқот дизайни, материал ва тадқиқот усуллари, хорижий тиббиёт олий таълим муассасалари тажрибаси, кредит модули тизимида клиник фанларни ўқитишда фанларaro интеграцияси ёритилган.

Тадқиқотда белгиланган мақсадга эришиш ва вазифаларни амалга ошириш мақсадида мавзуга оид илмий манбалар, соғлиқни сақлаш тизимида доир меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатлар, дидактик материаллар, ўқув режа ва дастурлари, ўқув-меъёрий ҳужжатлар, ўқув-методик адабиётларни ўрганиш ҳамда таҳлил қилиш; амалий кўникмаларни шакллантириш, суҳбат, кузатиш, анкета-сўров, урологик беморлар учун сўровнома, тест, тажриба-синов усуллари қўлланилди.

Тадқиқотда репрезентатив мажмауа ҳажмини ҳосил қилиш учун далилларга асосланган тиббиёт тамойилларига асосланган ҳолда тасодифий

танлов, когорт, ҳодиса-назорат усуллари қўлланилди. Тадқиқот натижаларига ишлов бериш, уларнинг ишончилигини баҳолаш учун замонавий математик-статистик усуллардан кенг фойдаланилди.

Тадқиқот жараёни бир неча босқичда амалга оширилди, бунда тадқиқот объекти сифатида тажриба синов ишларида 490 нафар респондент, жумладан 312 нафар бакалавриатура ва малака ошириш курслари тингловчилари 56 нафар, 112 нафар кредит модул тизимида, 106 мустақил таълим жараёнини фаоллаштиришда, 94 нафар янги педагогик технологияларни қўллаш жараёнида), 122 нафар профессор - ўқитувчилар жалб этилган. (1-расм).



1-расм. Тадқиқотга жалб этилган талабалар (курслар кесимида)

Диссертациянинг “Урология фанини бошқа фанлар билан интеграциясини таъминлашда педагогик технологияларни қўллаш” деб, номланган учинчи бобида урология фанини интеграциясини таъминлашда анъанавий ва янги педагогик технологиялар асосида ўқитиш усуллари қўллаш билан бирга олиб борилган машғулот турлари келтирилган.

Магистратура мутахассислик йўналишларига ўқишга кирган талабалар илмий иш билан шуғулланадилар ва магистрлик диссертациясини ҳимоя қиладилар. Шу жиҳатдан талабалар орасида “Лойихалаш” усули”ни қўллаш катта ҳамиятга эга.

Таҳлил натижаларига кўра “Лойихалаш” таълим усули билан ўтказилган амалий машғулотларда асосий гуруҳдаги талабалар ўртасида мавзунинг долзарблигини тўғри ёритиш (84,4%), шифокор тактикасини тўғри танлаш (76,9%), амалий кўникмани аниқлаш (83,3%), олинган материални тўғри таҳлил қилиш (73,9%), тақдимот қила олиш (80,6%) ва илмий жиҳатдан асослай олиш (82,1%) бўйича ишончли ижобий фарқ кузатилди.

Назорат гуруҳида эса мавзунинг долзарблигини тўғри ёрита олиши (58,5%) аниқланди, амалий кўникмани аниқлаш (68,7%), олинган материални тўғри таҳлил қила олиш (15,6%), тақдимот қила олиш (17,6%) ва ва илмий жиҳатдан асослай олиш (32,6%) ташил қилди. Бу ўз навбатида талабаларда илмий изланишга бўлган қизиқишни ҳосил қилиш, илм билан шуғулланишда кўникмаларни шакллантириш борасида назарий ва амалий билимнинг етишмаслиги яққол намоён бўлди. Шу билан бирга иккала гуруҳ шахслар аро мулоқат тамойилларини қўллаш олиш бўйича (асосий гуруҳда 50,9% ва

назорат гуруҳида 28,5%) назарий билимларининг сузглиги кузатилди, бу ўз навбатида талабаларни илмий изланишга бўлган қизиқишни ҳосил қилиш интеграцияни кучайтириш лозимлигини кўрсатади.

Тадқиқот давомида талабалар орасида “Лойихалаш” ўқитиш усули билан ўтказилган амалий машғулотлар бўйича фикр мулоҳазалар олинди ва саволнома ўтказилди ва амалий машғулотни талаб даражасида эгаллаш даражаларига алоҳида эътибор қаратилди (2-расм).



2-расм. Ўқитувчилар томонидан ўтказилган “ЛОЙИХАЛАШ” усулининг самарали ташкил этилганлиги вектори.

“SWOT - таҳлил” усули ғоя, жараён, тажриба ҳамда иш натижаларини таҳлил қилиш, таққослаш орқали муаммони ҳал этиш йўллари топишга, билимларни мустаҳкамлаш, такрорлаш, баҳолашга, аналитик тафаккурни ривожлантиришга хизмат қилади.

SWOT – таҳлил тўрт йўналишда олиб борилади:

S – (strength) – кучли томонлари

W – (weakness) – заиф, кучсиз томонлари

O – (opportunity) – имкониятлари

T – (threat) – тўсиқлар

Талабаларга “Простата безининг хавфсиз гиперплазияси” мавзуси “SWOT - таҳлил” жадвали асосида таҳлил қилиниш топшириғи берилди.

Талабалар мавзу бўйича ўз фикрларини таҳлил қиладилар. Мазкур технология асосида ўтказилган машғулотда назорат гуруҳидаги 86 (58,5%) нафар талаба - аъло; 77 (52,3%) нафар талаба яхши; 125 (85,0%) нафар талаба қониқарли ўзлаштирди.



3-расм. Талабалар билан ўтказилган “SWOT - таҳлил” усули технологиясининг самарадорлиги

Тадқиқот давомида малака ошириш тингловчилари учун мавзулар бўйича педагогик технологиялар анатомияси ўрганилди.

“Ролли ўйин” технологиясининг шахсга йўналтирилган ўқув жараёнларини вужудга келтиришда ва соғломлаштиришнинг терапевтик жараёнларида қўлланилади.

1 - жадвал

Ролли ўйин” технологияси самарадорлиги

№	Саволлар	Назорат гуруҳи	Асосий гуруҳ	χ^2	P
1	Ўқув машғулоти амалга ошириш учун макур технология маъқулми?	78	86	2,17	>0,05
2	Мавзу бўйича махсус касбий билимлар даражаси	72	87	6,9	<0,01
3	Ҳамкорликда ишлаш жараёни қониқтирдими?	68	90	14,59	<0,001
4	Сўз раволиги ва касбий кўникмаларни ривожлантириш учун яна нималар қилиш керак, деб ўйлайсиз?	-	88	-	-

Шундай қилиб, янги технологияларни қўллаш асосида талабаларни ўқитиш натижаси бўйича берилган билимлар 36,1% оширилди (52,3%дан 88,4%ча), амалий кўникмаларни шакллантира олиш даражаси 11,3% оширилди (38,7%дан 50,9%га), жавобларни илмий жиҳатдан таҳлил қила олиш 34,8% оширилди (58,5%дан 93,3%га) ва ўз фикрини ифода қила олиш маданияти эса 54,5% оширилди (22,4%дан 76,9%га). Назорат гуруҳи талабаларида назарий ва амалий билимнинг етишмаслиги, иккала гуруҳда ҳам талабаларда шахслараро мулоқат тамойилларини қўллаш олиш (асосий гуруҳда 50,9% ва назорат гуруҳида 28,5%) назарий билимларининг сустиги

кузатилди, бу ўз навбатида талабаларни илмий изланишга бўлган қизиқишни ҳосил қилиш учун интеграцияни кучайтириш ва интерфаол усулларни тасвирий ўқитиш восталари билан олиб бориш лозимлигини исботлади. Тадқиқот давомида урология фанини ўқитишда кредит модул тизими, замонавий интерфаол таълим технологияларининг асослари ва усулларини қўллаш орқали касбий маҳоратни ривожлантиришга ҳамда таълим сифати ва самарадорлигини оширишга хизмат қиладиган таълим жараёни элементлари яратилиб уларнинг моҳияти асосланди.

Ўқитувчи ҳар бир дарсга тайёргарлик кўраётганда амалий машғулотларнинг технологик ва хронологик карталарини мавзуларга мос ҳолда ишлаб чиқади.

2-жадвал

Амалий машғулотда таълим бериш технологияси модели ва технологик харита

Вақт – 2 соат	Талаба сони: 15 кишидан ошмаслиги лозим
Машғулот шакли	Амалий машғулот
Машғулот режаси	1. 2. 3.
Ўқув машғулотининг мақсади: ...бўйича билимларни мустаҳкамлаш ва кўникма, малака ҳосил қилиш.	
Педагогик вазифалар	Ўқув фаолияти натижалари
-...тўғрисида маълумотларни тизимлаштиришни ўргатиш; -...бўйича муаммоли вазифаларни ечишни, таҳлил қилишни ўргатиш; -...имкониятларни илгари суриш, уларни баҳолаш, якуний хулосалар қилишни ўргатиш.	-... маълумотларни тизимга соладилар; -...бўйича муаммоли вазифаларни ечадилар, таҳлил қиладилар; -...имкониятларни илгари сурадилар, уларни баҳолайдилар, якуний хулосалар қиладилар.
Таълим методлари:	Блиц-сўров, ўқув адабиётлар билан ишлаш, йўриқнома, машқ.
Таълим шакли:	гуруҳли - бир иш 5-7 кишилик кичик гуруҳда бажарилади;
Таълим воситалари:	флипчарт, график органайзерлар, услубий кўрсатмалар билан берилувчи топшириқлар.
Ўқитиш шарт-шароитлари:	аудитория
Мониторинг ва баҳолаш:	Оғзаки назорат: савол-жавоб

Юқоридаги жадвалга асосланган, таълим траекторияси ҳамда эргонометрик талабларни эътиборга олган ҳолда ҳар бир амалий машғулотларнинг бир неча босқичдан иборат бўлган технологик харитаси ишлаб чиқилди.

Амалий машғулотларни ташкил этиш ва ўтказишни муаммоли вазиятлар усули мисолида кўриб чиқилди ва ёритилди.

3- жадвал

Муаммоли вазиятлар усули қўлланилган ўқув машғулотининг технологик харитаси

Иш босқичлари	Фаолият шакли ва мазмуни
Тайёргарлик	➤ Таълим берувчи мавзу, муаммоли (муаммо) вазиятни танлайди,
1 – босқич Муаммога Кириш	➤ Тингловчилар гуруҳларга бўлинадилар; муаммоли вазиятлар баён қилинган материаллар билан танишадилар
2 - босқич Муаммога кириш	➤ Ушбу муаммони ҳал этишнинг турли имкониятларини гуруҳларда муҳокама қиладилар, уларни таҳлил қиладилар, энг мақбулларини топадилар, ягона фикрни ифодалайдилар.
3 - босқич. Натижаларни тақдим этиш	➤ Натижаларни маълум қилади, бошқа гуруҳ вариантларини муҳокама қиладилар
4 - босқич Умумлаштириш, яқун ясаш	➤ Баҳосиз ва қисқа равишда муаммони ечишнинг асосий ва ҳал этиш йўлларини санаб ўтади. Муаммоли вазиятни ечиш жараёнида қилинган хулосаларга эътибор қаратади

Дунёнинг илғор университетларида талабаларни ўқитишнинг тан олинган усули бу муаммоларни ечишга қаратилган усулдир.

Муаммо бўйича ахборотлар қидириш, олинган маълумотларни таҳлил қилиш, унинг ечимини топишдир.

Муаммога асосланган таълимнинг мақсади талабаларда билиш кўникмаларини ривожлантиради. Бу талабаларда фикрлашни кучайтиради. Ҳар бир бемор бир талай муаммолар билан келади. Врач билан бемор ўртасидаги ўзаро алоқа ва узаро муносабатлар эътиборга олинмаган бўлса, ушбу ахборот ҳажмини расман чеклашга, уни «ўраб- ихчамлашга» ҳаракат қилинади ва унинг энг самарали ечими топилади. Бунинг учун эса дарс жараёнини интернет тармоғидаги тиббий библиотекалардан муаммонинг ечимини энг исботланган, ишончли ечимини мета таҳлил тадқиқот усули ёрдамида шахсга йўналтирилган ҳамда ҳамкорликда ҳал қилинади:

PICO

P – бемор ёки муаммо

I – аралаштириш ва таъсир қилиш

C – тақослаш ёки назорат қилиш

O – натижа

Олий таълим муассасида ўтказилаётган амалий, семинар машғулотлари юқоридаги усуллар, мезонлар асосида баҳоланиб, ҳар бир педагог - ходим фаолиятини таҳлил қилиб бориш таълим сифатини оширишнинг шартларидан биридир.

Шундай қилиб, клиник фанларни ўқитишда таълим дастурларининг вертикал ва горизонтал интеграцияси, таълим траекторияси ҳамда тизимни яратишнинг эргонометрик талаблари, таълим элементларини эътиборга олган ҳолда тиббиёт таълими жараёнининг фанлараро интеграция тизими такомиллаштирилган.

Бунлардан ташқари тиббий клиник фанларни замонавий инновацион, интерфаол таълим усуллари қўллаган ҳолда ўқитиш (бемор демонстрацияси ва симуляцион марказларда ўқитиш) ҳозирги куннинг энг долзарб масалаларидан бири ҳисобланади.

Тадқиқот жараёнида қуйидагилар амалга оширилди – дарс таҳлили, симуляцион технологияларни қўллаш ва уларнинг самарадорлиги, янги технологиянинг қўлланилиши, амалиёт давомида илмий изланувчанликни шакллантириш усуллари қўллаш ва таҳлил қилиш.

Ўқув курси давомида хорижий мутахассисларни жалб қилган ҳолда “мастер класс” яъни симуляцион ўқитиш усуллари, уларни қўллашдаги ўзига хос томонлар ҳамда машғулот давомида амалий кўникмаларни ўргатиш бўйича маълумотлар тақдим этилди ва муҳокама қилинди. Профессор – ўқитувчиларнинг олган билим ва кўникмалари тест саволлари ва турли клиник вазиятларда мутахассис тактикасини аниқлаш бўйича якуний назорат ўтказилди. Олинган натижаларга кўра жалб қилинган педагогларнинг 93 нафари “аъло”, 15 нафари “яхши”, 17 нафари эса “қоникарли” кўрсаткичларга эга бўлдилар. Ўқув курси тугаллангандан сўнг профессор – ўқитувчилар сўровномада иштрок этдилар ва симуляцион ўқитиш бўйича ўз фикрларини билдирдилар. Сўровнома таҳлиliga кўра педагогларнинг симуляцион ўқитиш бўйича тўлиқ маълумотга эга эмаслиги, мазкур жараёни босқичма босқич барча фанларни ўқитишда жорий этиш ҳамда ҳар бир кафедрада симуляцион технологиялардан фойдаланган ҳолда амалий кўникмаларни ўргатиш жараёнини фаоллаштириш лозимлиги эътироф этилган.

Тадқиқот давомида анъанавий таълим яъни амалий машғулот давомида назарий ва амалий билимларни оғзаки муҳокама қилиш жараёни билан солиштириб, асосий гуруҳ яъни симуляцион таълим бўйича 104 нафар, солиштирма гуруҳ яъни анъанавий таълим бўйича 96 нафар талабалар жалб қилинди (4- ва 5– расм).

Амалий машғулот давомида клиник фанларни ўқитишда назарий ва амалий билимларни мустаҳкамлашда анъанавий ҳамда инновацион таълим жараёнини ўзаро интеграцияда олиб бориш таълим сифатини ошишига ижобий таъсир кўрсатади. Хусусан тиббий таълим тизимида сўнгги йилларда такомиллашиб келаётган симуляцион ўқитиш усуллари амалий кўникмаларни автоматизм даражасида ўргатишга кенг имкониятлар яратди.



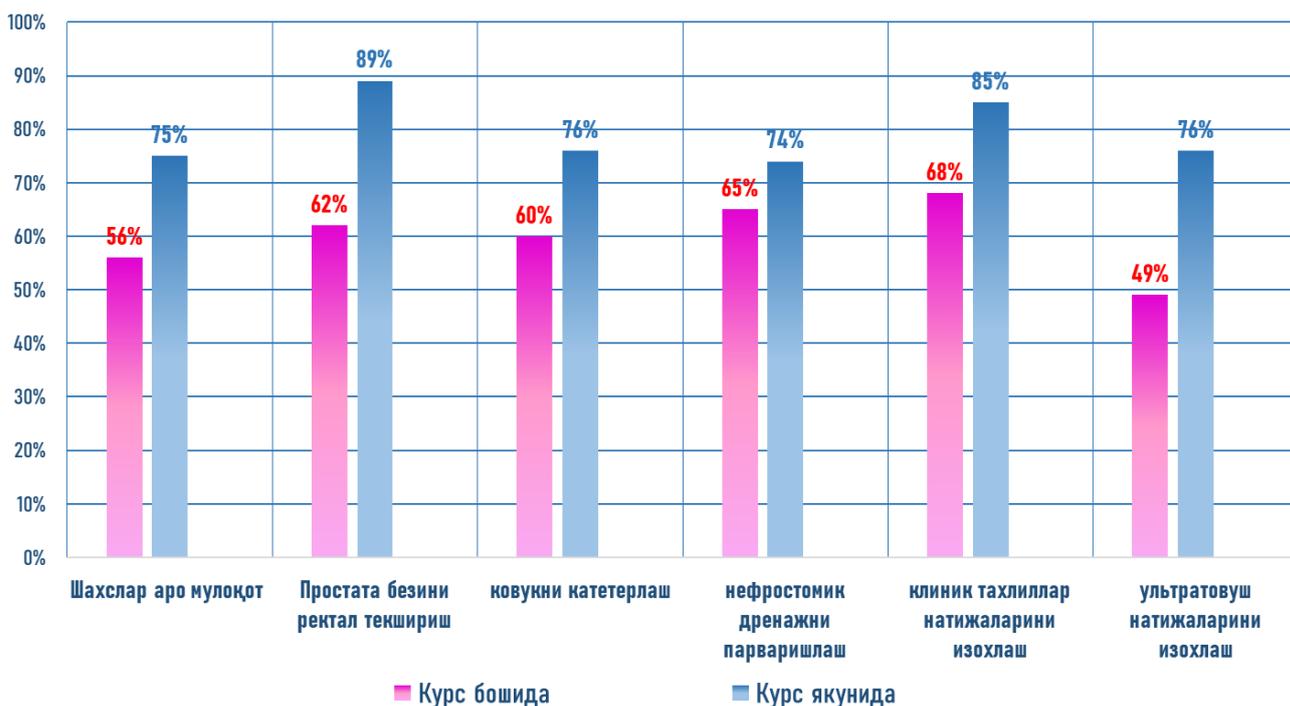
4-расм. Симулятор робот.



5-расм. Амалий кўникмаларни эгаллаш

Тадқиқот давомида инновацион ва анъанавий усулларни қўллашда кўникмаларни ўргатиш борасидаги ўзига хос тамойиллар, босқичлар устунлиги ва уларнинг ўзига хос томонлари аниқланди. Таҳлил натижаларига симуляцион ўқитиш усули билан ўтказилган амалий машғулотларда асосий гуруҳдаги талабалар ўртасида шошилиш ҳолати тўғри баҳолаш (88,5%), шифокор тактикасини тўғри танлаш (83,1%), амалий кўникма кетма кетлигини тўғри бажариш (92,3%), беморга тўғри маслаҳат бериш (83,1%) ва фаоллик даражаси (95,3%) бўйича ишончли ижобий фарқ кузатилди. Лекин шахслар аро мулоқот кўникмалари бўйича асосий ва назорат гуруҳидаги талабаларнинг (50% ва 37%) асосий тамойилларни қўллаш борасида назарий ва амалий билимнинг етишмаслиги яққол намоён бўлди. Тадқиқотнинг кейинги босқичида тиббий таълим жараёнида муҳим бўлган амалий кўникмаларни ўргатиш масъулиятини ошириш ва таълим олувчилар учун симуляцион технологиялардан фойдаланиш имкониятини яратиш мақсадида “Симуляцион ўқитиш” курси “Даволаш иши” ва “Касбий таълим” йўналишлари ўқув режасига киритилди ва дарс жадвали асосида 3 ҳамда 4 курс талабалари таълим жараёнига жорий этилди. Ўқув курсининг якуний назорати вазиятли ҳолатлар бўйича назарий билимлар ва амалий кўникмаларни эгаллаш даражалари 100 баллик тизимда баҳоланди (6-расм):

Симуляцион ўқув таълим усулини қўллаш жараёнида клиник фанларни ўқитишда симулятор роботдан фойдаланиш ҳар бир талабага амалий кўникмаларни тўғри бажариш, автоматизм даражасига эришиш ҳамда беморлар ҳаётига хавф солмаган ҳолда доимий такрорлаб туриш имконини яратди. Тиббий клиник фанларни ўқитишда замонавий инновацион, интерфаол таълим усулларини тасвирий воситалар: расм, видеороликлар, фильмлардан фойдаланган ҳолда талабалар эшитиш, кўриш, ҳис этиш қобилиятини уларнинг билимларини 78-83%, амалий кўникмалари, касбий компетентлигини 64-74%га ошириш кузатилган бўлса. Дарслар бемор демонстрацияси орқали ёки симуляцион марказларда олиб борилганда талабаларнинг билимлари 87-92% га, амалий кўникмалари, касбий компетентлигининг ривожланиш даражаси 85-90%га ошириш аниқланди.



6-расм. Вазиятли ҳолатлар бўйича назарий билимлар ва амалий кўникмаларни эгаллаш даражаларини баҳолаш натижалари.

Шундай қилиб, тиббий клиник фанларни замонавий инновацион, интерфаол таълим усулларини қўллаган ҳолда ўқитишда дарсларни бемор демонстрацияси орқали (беморнинг розилиги билан) ёки симуляцион марказларда олиб борилганда талабаларнинг билимларини 87-92% га, амалий кўникмаларини 85-90%га ошиши исботланди.

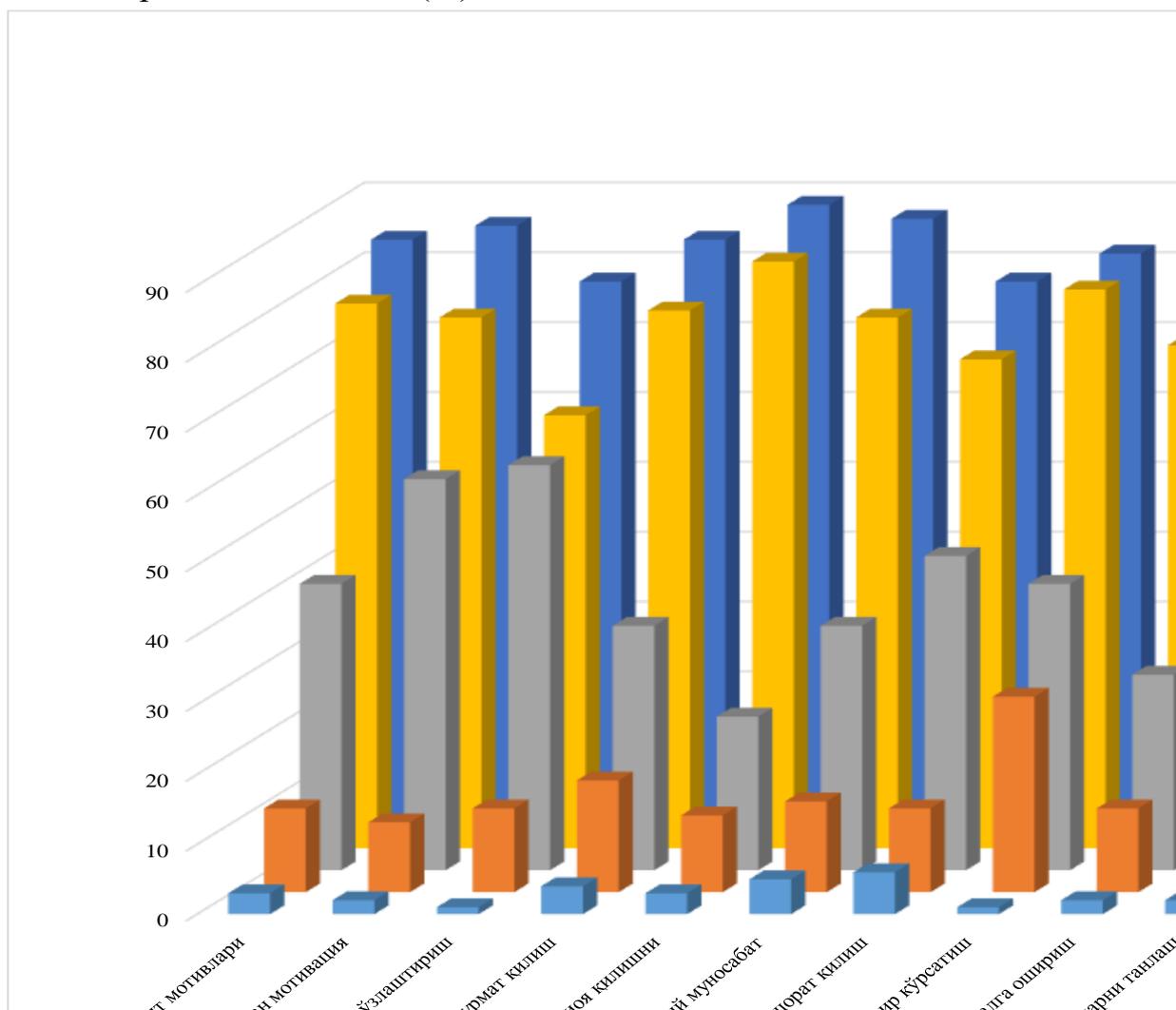
Диссертациянинг «**Тиббий таълим жараёнида амалий кўникмаларни ўзлаштиришга қаратилган инновацион компетентликни ривожлантириш**» деб номланган тўртинчи бобда тиббий таълим жараёнида инновацион муҳитнинг аҳамияти компетентли ёндашув асосида назарий билим ва амалий кўникмаларни ўзлаштиришнинг ўзаро интеграцияси, Инновацион таълим тизимининг ўзига хослиги ва компетентлиликка йўналтирилган ижодкорликни ривожлантириш зарур педагогик шарт-шароитлари, симуляцион таълим тизимида инновацион компетентликнинг таркибий – тузилмавий моделига оид маълумотлар ёритилган.

Таълим жараёнида инновацион фаолиятга тайёргарлик кўриш ва унинг самарадорлигини баҳолаш ҳам муҳим аҳамиятга эга. Бугунги инновацион таълимни ривожлантириш, таълим сифатини такомиллаштириш учун педагоглар фаолиятини ташкил қилишда бир қатор омилларнинг таъсири кузатилиши мумкин.

Тадқиқот жараёнида клиник фанлар бўйича таълим бераётган педагоглар ўртасида инновацион компетентликнинг шаклланганлик даражалари ўрганилди. Тажриба синов жараёнида инновацион компетентликнинг барча хусусиятларини ўрганиш ва қўллаш бўйича

семинарлар ташкил этилди. Клиник фанларнинг ўзига хос томонларини инобатга олган ҳолда компетентликнинг асосан репродуктив, алгоритмик, продуктив ва ижодий даражаларига алоҳида эътибор қаратилди.

Бўлғуси оилавий шифокорларни тайёрлашда касбий компетентликни ривожлантиришнинг ўзига хос жиҳатларини баҳолаш шкаласи ишлаб чиқилди ва таълим олувчилар ўртасида баҳолаш шкаласи асосида олинган натижалар таҳлил қилинди (%):



7-расм. Касбий компетентликни ривожлантиришнинг ўзига хос жиҳатларини баҳолаш

Мазкур компетентлик борасида амалга ошириладиган таълим жараёни аҳоли орасида тиббиёт ҳуқуқига оид маълумотларни тақдим этиш (бемор - фуқаро, ижтимоий муҳофазага оид), ижтимоий-меҳнат соҳаси (тиббий ёрдам истеъмолчиси, беморларнинг ҳуқуқлари), оилавий муносабатлар ва мажбуриятлар, тиббиёт ва ҳуқуқ масалалари, касбий, шунингдек, шахсий мавқени аниқлаш борасидаги билим ва тажрибаларни эгаллаш (хусусан, соғлиқни сақлаш тизимидаги меҳнат бозоридаги кадр истеъмолчилари таҳлил қилиш, шахсий ва ижтимоий манфаатларни кўзлаб, ҳаракат қилиш маҳорати, меҳнат ҳамда аҳоли муносабатларининг одобини билиш)ни англатади.

Оилавий шифокорларни тайёрлашда касбий компетентликни ривожлантириш жараёнининг самарадорлигини таъминловчи тизимли, фаолиятли ва шахсга йўналтирилган омилларни, касбий ривожланишнинг мезонлари, хусусан касбий мотивация, шахсий касбий хусусиятлар, инновацион ёндошувчанлик, ўзини ўзи бошқариш, рефлексивлик, креативликни касбий ривожланиш ва касбий фаолият муҳити билан ўзаро интеграциясини таъминлаш асосида такомиллаштиришни ўз ичига олади.

Шундай қилиб, Оилавий шифокорлар ва мутахассисларни тайёрлашда касбий компетентликни ривожлантириш жараёнининг самарадорлигини таъминловчи тизимли, фаолиятли ва шахсга йўналтирилган омилларни эътиборга олган ҳолда касбий ривожланишнинг ўзига хос жиҳатлари: врач-бемор, ижтимоий меҳнат, врач-бемор оиласи ўртасидаги муносабатлар ҳамда касбий бурч ва мажбуриятларга оид фаолият турларини баҳолаш мезонлари асосланган.

Урология фанидан талабаларни ўқитиш, уларнинг билимини ошириш, амалий кўникмаларни тўла қонли эгаллашлари учун дарс жараёни врач мутахассисларнинг поликлиника ва стационар шароитидаги фаолиятлари эътиборга олган ҳолда тавшиқил этилди. Бу ўз навбатида урологик касалликларни олдини олиш, эрта ташхислаш ва даволашга қаратилган комплекс тизимли чора-тадбирлар: сийдик йўллари инфекцияси, простата бези хавфсиз гиперплазияси, сийдик тош касаллиги мавзуларини ўқитишда, мутахассисларнинг поликлиника ва стационар шароитидаги фаолиятларини эътиборга олган ҳолда оптималлаштириш имконини яратди.

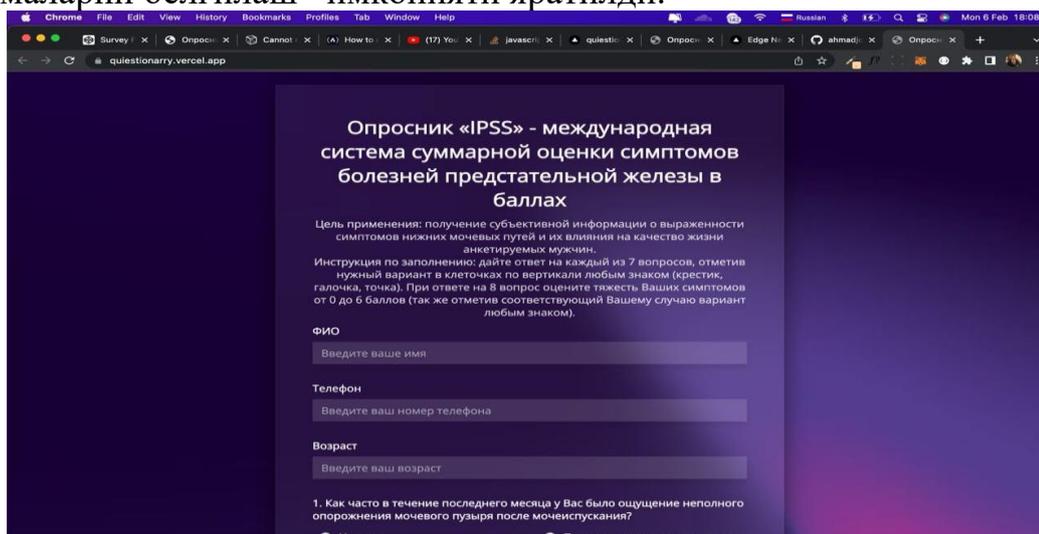
Диссертациянинг **«Кредит модул тизимида клиник фанларни такомиллаштирилган методик таъминотидан фойдаланиб мустақил таълимни ташкил этиш самарадорлигини ошириш»** деб номланган бешинчи бобида ўқув жараёнида кредит модул тизимида клиник фанларни ўқитишда методик таъминотнинг ўзига хос томонлари ўрганиб чиқилган. Талабалар мустақил ишининг мақсади, вазифалари, ташкил этилиши, бошқариш ва назорат қилиш ҳамда баҳолашни таҳлил қилиш натижасида талабаларнинг мустақил ишининг самарадорлигини ошириш учун қуйидаги хулоса-таклифларни беришни мақсадга мувофиқ деб ҳисоблаймиз: – бакалавриат йўналиши талабаларининг ҳафталик умумий юкламаси (аудитория ва аудиториядан ташқари) ҳажми 54 соат қилиб белгиланган бўлиб, мустақил таълим 22 соатни, яъни 40%ни ташкил этади (чет давлатларда эса бу кўрсаткич 60-70%). Лекин, шунини таъкидлаб ўтишимиз керакки, фақатгина мустақил соат ҳажмини ошириш билан талабаларнинг мустақил иши самарадорлигини ошириш мумкин эмас.

Сифатли ўтказилган маъруза талабалар мустақил ишини бажаришига керакли маълумотлар беради. Бундан келиб чиқадики, талабалар мустақил ишини бажаришга қаратилган катта эътибор маъруза машғулотларининг ролини пасайтирмасдан, аксинча уларни янги педагогик ва ахборот технологияларни қўллаб ўтказиш орқали самарадорлигини ошириш мақсадга мувофиқдир.

Ушбу бобда малака ошириш тингловчиларини ўқитишда интерфаол усуллар: мобил иловаси ишлаб чиқилган ва амалиётда қўлланилган. Мобил иловани яратишда қуйидаги босқичлар амалга оширилди:

Клиник фанларни ўқитишда методик таъминотнинг ўзига хос томонлари ўрганиб чиқилган. Талабалар мустақил ишининг мақсади, вазифалари, ташкил этилиши, бошқариш ва назорат қилиш ҳамда баҳолашни таҳлил қилиш натижасида талабаларнинг мустақил ишининг самарадорлигини ошириш учун қуйидаги хулоса-таклифларни беришни мақсадга мувофиқ деб ҳисоблаймиз: – бакалавриат йўналиши талабаларининг ҳафталик умумий юкламаси ҳажми 54 соат қилиб белгиланган бўлиб, мустақил таълим 22 соатни, яъни 40%ни ташкил этади (чет давлатларда эса бу кўрсаткич 60-70%). Лекин, шуни таъкидлаб ўтишимиз керакки, фақатгина мустақил соат ҳажмини ошириш билан талабаларнинг мустақил иши самарадорлигини ошириш мумкин эмас. Клиник фанлар, жумладан урология фани бўйича асосий симптомлар ажратиб олинди – сийишнинг бузилиши, тез-тез сийиш, ачишиш, тутилиб-тутилиб сийиш, қонли сийиш, сийдик тутилиши, дизурия, қов сохада оғриқ, дизурия.

Урологик касалликлар орасида нисбатан кенг тарқалган ва ташхислаш борасида долзарб бўлган простата беши хавфсиз гиперплазияси бўйича клиник белгиларни аниқлашда махсус оптималлаштирилган саволнома ёрдамида мобил илова ишлаб чиқилди (8-расм). Аҳоли орасида мазкур касалликни эрта ташхислаш имкони яратилди. Таълим олувчилар билан ҳамкорликда аҳоли орасида онлайн тарзда электрон дастур ёрдамида касалликнинг тарқалишига доир маълумотлар таҳлил қилинди. Олинган маълумотлар асосида беморларни кузатувга олиш, даволаш усулини танлашда консерватив даво ёки жарроҳлик амалиётини қўллашга бўлган кўрсамаларни белгилаш имконияти яратилди.



8- расм. Простата беши хавфсиз гиперплазияси бўйича клиник белгиларни аниқлашда махсус оптималлаштирилган саволнома.

Простата беши хавфсиз гиперплазиясини бирламчи ташхислаш бўйича маҳаллий омилларни эътиборга олган ҳолда оптималлаштирилган халқаро

IPSS саволномасидан фойдаланиш орқали ишлаб чиқилган электрон дастурдан бирламчи тиббий санитария ёрдами муассасалари оилавий шифоклорлари ва мутахассислари амалиётда фойдаланишдан олинган 10.000 та сўровнома натижалари 47% шахсларни хавф омилларини эътиборга олган ҳолда мунтазам диспансер кузатувиغا олиш, 33% беморларда консерватив даво муолажалар ўтказиш ва 20% беморларда эса жарроҳлик амалиётини қўллаш бўйича бирламчи хулосалар чиқариш имкониятини яратди.

4-жадвал

Беморнинг ҳаёт тарзини эътиборга олган ҳолда баҳолаш тизими

0 балл	1-7 балл	8-19 балл	20-35 балл
мавжуд эмас	енгил даража	ўртача даража	оғир даражада
жинсий алоқа ҳафтада 1-2 марта	жинсий алоқа ойда 1 марта	жинсий алоқа 3-5 ойда 1 марта	жинсий алоқа 6 ойда 1 марта
зарарли одатлари йўқ	спиртли ичимлик онда-сонда меъёрда ичади, сигарет кунига 10-20 дона чекади	спиртли ичимлик онда-сонда меъёрда ичади, сигарет кунига 20 дона ва ундан кўп чекади	спиртли ичимлик ҳар кун ичади, сигарет кунига 40 дона ва ундан кўп чекади
касбга оид зарарли омиллар йўқ	ўртача жисмоний зўриқиш	оғир жисмоний зўриқиш	мунтазам ўтириб ишлаш

Натижада урологик касалликлар орасида кенг тарқалган простата беши хавфсиз гиперплазияси симптомларини йиғма баҳолашнинг халқаро “IPSS” саволномаси беморнинг касбга оид характеристикаси, жинсий ҳаёт тарзи ва зарарли одатларини эътиборга олган (қўшган) ҳолда оптималлаштирилди.

Ҳозирги вақтда бир қатор соматик касалликларнинг ташхислаш ва прогнозлаш бўйича ҳисоблаш усуллари ишлаб чиқилган. Ҳақли равишда таъкидлаш лозимки, сийдик йўллари хасталикларининг профилактикасида ташқи ва ички секретор етишмовчиликнинг ривожланиш хавф омилларини сийдик йўллари касалликлари билан хасталанган беморларда турли прогностик мезонларни ўзаро таққослаш орқали ажратиш жуда муҳим ёндошув бўлиб ҳисобланди.

Прогнозлаш жадвалини тузиш мақсадида нисбатан муҳим бўлган ва кенг тарқалган хавф омилларининг градиациясига боғлиқ ҳолда башорат бериш имконини яратувчи ҳолатларга доир қиёсланувчи кўрсаткичлар олинади. Омилларнинг аҳамиятлилик даражаси ва уларнинг градиацияси нисбий хавф кўрсаткичларини (R), меъёрлаштирилган интенсив кўрсаткич (МИК), прогностик коэффициент (X) ҳисоблаб топилади.

Касалликларнинг келиб чиқишида ҳар бир омилга интеграцион баҳо бериш учун олинган маълумотлар асосида жадвал тузилади (5-жадвал).

**Буйрак, сийдик йуллари касалликларини келиб чиқиши ва
ривожланишига таъсир этувчи етакчи хавф омилларини комплекс
интеграцион баҳоловчи прогностик жадвал**

Хавф омиллари	Омиллар градация си	%	МИК	R	X		
						Мин	мах
Ўтказилган, ёндош ОИТ касалликлари	мавжуд	73,1	0,57	2,50	1,43	1,43	3,58
	мавжуд эмас	29,2	1,43		3,58		
Алкогол истеъмол қилиш	мавжуд	69,2	0,67	2,00	1,33	1,33	2,66
	мавжуд эмас	34,6	1,33		2,66		
Тамаки чекиш	мавжуд	26,9	0,73	1,75	1,27	1,27	2,23
	мавжуд эмас	15,4	1,27		2,23		
Бел буйрак сохаси жароҳатланиши натижасида МОБнинг зарарланиши	мавжуд	55,8	0,39	4,14	1,61	1,61	6,67
	мавжуд эмас	13,5	1,61		6,67		
Жарроҳлик амалиёти	мавжуд	34,6	0,50	3,00	1,50	1,50	4,50
	мавжуд эмас	11,5	1,50		4,50		
МОБга агрессив таъсир қилувчи дори воситаларни бетартиб қабул қилиш	мавжуд	48,1	0,28	6,25	1,72	1,72	10,77
	мавжуд эмас	7,7	1,72		6,25		
Овқат маҳсулотлари билан заҳарланиш	мавжуд	21,2	0,71	1,83	1,29	1,29	2,37
	мавжуд эмас	11,5	1,29		2,37		
Кимёвий моддалар билан заҳарланиш	мавжуд	23,1	0,59	2,40	1,41	1,41	3,38
	мавжуд эмас	9,6	1,41		3,38		
Синтетик қўшилмалар билан кўп миқдорда овқат истеъмол қилиш	мавжуд	23,1	0,62	2,21	1,37	1,37	3,05
	мавжуд эмас	10,4	1,38		3,05		
ОИТ касалликларига наслий мойиллик	мавжуд	44,2	0,49	3,03	1,50	1,50	4,56
	мавжуд эмас	14,6	1,50		4,56		
МОБнинг туғма ривожланиш патологиялари	мавжуд	48,1	0,56	2,56	1,44	1,43	3,68
	мавжуд эмас	18,8	1,44		3,68		
Гормонал тебраниш ва бузилишлар	>4,19	55,8	1,25	1,67	2,09	1,25	2,09
	<4,19	33,3	0,75		1,25		
Очлик ҳолатлари	>31,2	53,8	1,21	1,52	1,83	1,20	1,83
	<31,2	35,4	0,79		1,20		
Баланслашмаган таркибли овқат маҳсулотлари билан парҳез қилиш	>2,93	65,4	1,55	3,48	5,42	1,55	5,42
	<2,93	18,8	0,45		1,55		
Ўта ёғли ва ўткир овқат билан баланслашмаган овқатланиш рационига риоя қилиш	>3,73	94,2	1,34	2,05	2,76	1,34	2,76
	<3,73	45,8	0,65		1,34		

Прогностик жадвал бўйича мурожат этган мижозда буйрак, сийдик йуллари касалликларини келиб чиқиш ва ривожланиш эҳтимоллигини

прогнозлаш учун олинган етакчи хавф омилларининг энг кичик ($X_{\min} = 19,66$) ва энг катта ($X_{\max} = 53,50$) прогностик қийматлар топилди.

Ҳар бир мурожат этган мижозни хавф гуруҳларига ажратиш ва унда касалликнинг келиб чиқиш ва ривожланиш истиқболини баҳолаш учун, уларнинг диапазон катталигини уч гуруҳга ажратилади (6- жадвал).

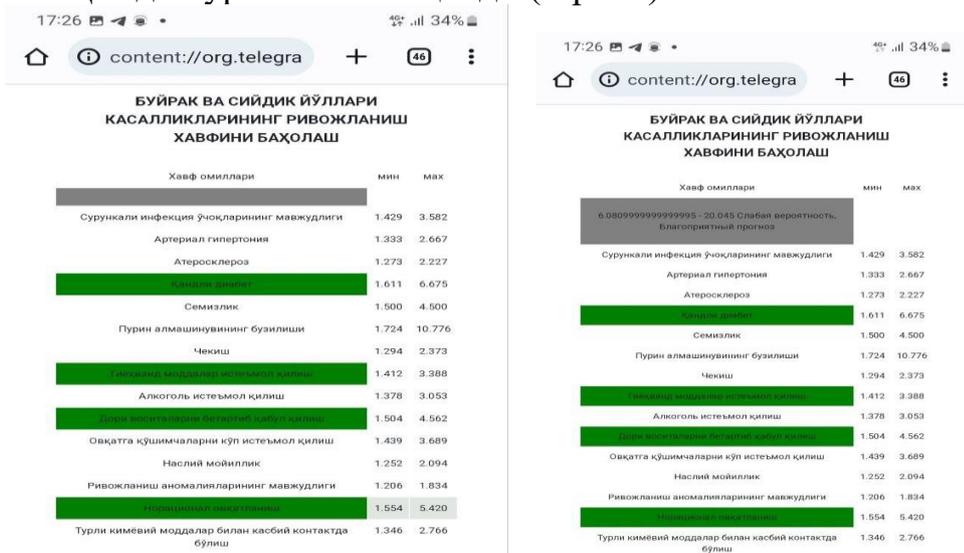
6-жадвал

Хавф катталиклари асосида буйрак, сийдик йўллари касалликларини келиб чиқиш ва ривожланиш истиқболлари (прогнозлари)

Хавф диапазонлари	Диапазонлар ўлчамлари	Хавф гуруҳлари
Энг кам хавф	19,7-31,0	Яхши истиқбол
Ўртача хавф	31,1-42,4	Огоҳлантирувчи истиқбол
Энг юқори хавф	42,5-53,5	Хавфли истиқбол

Юқоридаги маълумотлар таҳлиliga кўра маълум бўлдики, сийдик йўллари хасталиклари билан хасталанган беморларда ташқи буйрақлар етишмовчилигининг ривожланиш хавфининг интеграллашган кўрсаткичи қай даражада юқори бўлса, текширилувчи инсонда унинг ривожланиш хавф эҳтимоллиги шунчолда юқори бўлади, ҳамда текширилувчининг салбий башорат гуруҳига киритишга асос бўлади.

Соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғини ҳамда клиник шифохоналарда мутахассислар томонидан сийдик йўллари хасталиklarини комплекс баҳолашнинг прогностик жадвалини қўллаш имконини соддалаштириш, кенгайтириш, шифокорлар вақтини тежаш мақсадида интернет браузер ёрдамида барча турдаги компьютерларда қўллаш имконига эга бўлган ЭХМ дастури ишлаб чиқилди (9-расм).



9-расм. Касалликнинг келиб чиқиш ва ривожланиш хавфини прогнозлаш.

Тиббий амалиётда мутахассислар томонидан сийдик йўллари хасталикларини мақсадли баҳолаш башорат харитасини қўллаш имконини кенгайтириш учун телефон ва компьютерларда қўллаш имконига эга бўлган электрон дастур ишлаб чиқилди ва олинган натижаларни таҳлил қилиш ҳамда урологик патологияларни олдини олиш, беморларни ўз-ўзини назорат қилиш, беморлар ҳолатини мониторинг қилиш имконияти яратилди. Натижада нисбий хавф омилларининг катталикларига асосланган ҳолда шахсий компьютерларда оддий ва тезкор ҳолда касалликларни келиб чиқиш ва ривожланиш хавфини прогнозлаш, касалликни олдини олиш, хавф диапазонларига асосланган ҳолда ҳар бир шахсни диспансер назоратига олиш, индивидуал, дифференциаллашган профилактик-чора-тадбирлар ишлаб чиқиш, касалликни сурункали ҳолатга ўтиш даражасини кескин камайтириш, беморларни ўз-ўзини назорат қилиш имконияти яратилди.

Малака ошириш тингловчиларини ўқитишда ўзига хос томонларни инобатга олган ҳолда шакллантирилган янги интерфаол усуллардан мобил иловани қўллаш давомида муҳим бўлган компонентларини қисман ёки тўлиқ қўллаш орқали таълим жараёнида нафақат мавзу ёки фан доирасида билим ва кўникмаларни чуқур эгалланишига туртки бўлади, шу билан бирга таълим берувчиларнинг педагогик фаолиятини мувофиқлаштиришга, енгиллаштириш ҳамда вақт ресурсларини тежаш имконини беради.

Шундай қилиб, прогностик жадвал (башорат жадвали) орқали буйрак, сийдик йўллари етакчи хавф омилларини интеграцион баҳолаган ҳолда касалликларни олдини олиш, ҳар бир бемор саломатлигини таҳлил қилиш, уларни бошланғич даврида аниқлаш, беморларга индивидуал, дифференциаллашган комплекс тиббий-профилактик ёрдамни кўрсатиш асосланди.

ХУЛОСАЛАР

1. Тадқиқот натижалари клиник фанларни ўқитишда таълим дастурларининг вертикал ва горизонтал интеграцияси, таълим траекторияси ҳамда тизимни яратишнинг эргонометрик талаблари, таълим элементларини эътиборга олган ҳолда тиббиёт таълими жараёнининг фанлараро интеграция тизимини такомиллаштириш имконини берди.

2. Кредит модули тизимини, минтақанинг миллий менталитетини, талабаларнинг ёш билан боғлиқ хусусиятларини эътиборга олган ҳолда таълим жараёнини ташкил этиш натижасида бўлажак шифокорларда билимларни синтез қилиш ва сифатини ошириш, клиник фикрлашнинг чуқурлашиши, ўрганилаётган фанларга комплекс ёндашувнинг шаклланиши, илмий ва амалий салоҳиятни ривожлантириш имкониятлари яратилади.

3. Клиник фанларни ўқитишда интеграцион мақсадли модулли компетенцияга асосланган педагогик технологияларини жорий қилиниши таълим олувчиларнинг машғулоти давомида фаоллиги ҳамда назарий, амалий билимлари бўйича ўзлаштириш кўрсаткичларининг ўртача 29,1% дан 90,7% га ошириш имкони беради.

4. Кредит модул тизимида урология фанини ўқитиш жараёни ўз ичига ҳафталик умумий юкламаси (аудитория ва аудиториядан ташқари) ҳажми 54 соат қилиб белгиланган бўлиб, мустақил таълим 22 соатни, яъни 40%ни ташкил этади (чет давлатларда эса бу кўрсаткич 60-70%), бу ўз навбатида тиббий таълим жараёнида талабаларнинг мустақил таълим соатларни ошириш (камида 50% га) билан бир қаторда хорижий тажрибага асосланган ҳолда мақсадли вазифаларни шакллантириш, индивидуал тартибда таълим жараёни мавзуларини нафақат шаклан балки мазмунан қайта ишлаб чиқишлозимлигини кўрсатади.

5. Тиббий клиник фанларни замонавий инновацион, интерфаол таълим усулларини қўллаган ҳолда ўқитишда дарсларни бемор демонстрацияси орқали (беморнинг розилиги билан) ёки симуляцион марказларда олиб борилганда талабаларнинг билимларини 87-92% га, амалий кўникмаларини 85-90%га ошиши исботланди.

6. Малака ошириш тингловчиларини ўқитишда ўзига хос томонларни инобатга олган ҳолда урологик касалликларни олдини олиш, эрта ташхислаш ва даволашга қаратилган комплекс тизимли чора-тадбирлар: сийдик йўллари инфекцияси, простата беzi хавфсиз гиперплазияси, сийдик тош касаллиги мавзуларини ўқитишда, мутахассисларнинг поликлиника ва стационар шароитидаги фаолиятларини эътиборга олган ҳолда оптималлаштирилди.

7. Урологик касалликлар орасида кенг тарқалган простата беzi хавфсиз гиперплазияси симптомларини йиғма баҳолашнинг халқаро “IPSS” саволномаси беморнинг касбга оид характеристикаси, жинсий ҳаёт тарзи ва зарарли одатларини эътиборга олган (кўшган) ҳолда оптималлаштирилди. Оптималлаштирилган халқаро IPSS саволномасидан фойдаланиш орқали ишлаб чиқилган электрон дастурдан бирламчи тиббий санитария ёрдами муассасалари оилавий шифокорлари ва мутахассислари амалиётда фойдаланишдан олинган 10.000 та сўровнома натижалари 47% шахсларни хавф омилларини эътиборга олган ҳолда мунтазам диспансер кузатувига олиш, 33% беморларда консерватив даво муолажалар ўтказиш ва 20% беморларда эса жарроҳлик амалиётини қўллаш бўйича бирламчи хулосалар чиқариш имкониятини яратди.

8. Прогностик жадвал орқали башарот қилиш, оилавий шифокор ва врвч мутахассисларга енгиллик туғдириш ва уларнинг вақтини тежаш ҳамда сийдик йўллари хасталикларини комплекс баҳолаш мақсадида интернет браузер ёрдамида барча турдаги компьютерларда қўллаш имконига эга бўлган ЭХМ дастури ишлаб чиқилди. Натижада нисбий хавф омилларининг катталикларига асосланган касалликларни келиб чиқиш ва ривожланиш хавфини прогнозлаш, касалликни олдини олиш, уларни барвақт аниқлаш, хавф диапазонларига қараб ҳар бир шахсни диспансер назоратига олиш, индивидуал, дифференциаллашган профилактик-чора-тадбирлар ишлаб чиқиш, касалликни сурункали ҳолатга ўтиш даражасини кескин камайтириш, беморларни ўз-ўзини назорат қилиш имконияти яратилди.

9. Инновацион ёндошув асосида талабаларнинг илмий изланувчанлигини оширишга имкон берувчи ҳамда аҳоли орасида

касалликларни олдини олиш, эрта аниқлаш ва башорат бериш бўйича дастурлар ишлаб чиқиш ва талабаларнинг амалиёти давомида қўллаш уларнинг ўз касбига бўлган қизиқишининг ошишига ижобий таъсир кўрсатди.

**РАЗОВЫЙ НАУЧНЫЙ СОВЕТ ПРИ НАУЧНОМ СОВЕТЕ
DSc.04/30.12.2019.Tib.95.01 ПРИ АНДИЖАНСКОМ
ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ ПО
ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ**

**АНДИЖАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ**

ШАДМАНОВ МИРЗАМАХМУД АЛИШЕРОВИЧ

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДИКИ ОРГАНИЗАЦИИ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ ИНТЕГРАЦИИ В ПРОЦЕССЕ
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ПРЕДМЕТА
УРОЛОГИИ)**

13.00.02 – Теория и методика обучения и воспитания (медицина)

**АВТОРЕФЕРАТ ДОКТОРСКОЙ ДИССЕРТАЦИИ (DSc)
ПО ПЕДАГОГИЧЕСКИМ НАУКАМ**

Тема диссертации доктора наук (DSc) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии Республики Узбекистан за № B2023.2.DSc/Ped537 (B2022.4.DSc/Tib774).

Диссертация выполнена в Андижанском государственном медицинском институте.

Автореферат диссертации размещен на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) на сайте Ученого совета (www.adti.uz) и на информационно-образовательном портале «Zionet» (www.ziyonet.uz).

Научный консультант:

Маматкулов Бахром
доктор медицинских наук, профессор

Официальные оппоненты:

Мирсолиева Мухаббатхон Тухтасиновна
доктор педагогических наук, профессор

Юлдашев Файзулло Юлдашевич
доктор медицинских наук, профессор

Абдурахимова Лола Анваровна
доктор педагогических наук, доцент

Ведущая организация:

Наманганский государственный университет

Защита диссертации состоится « ____ » _____ 2023 г. в ____ часов на заседании Разового научного совета при Научном Совете DSc.04/30.12.2019.Tib.95.01 при Андижанском государственном медицинском институте по присуждению ученых степеней (Адрес: 170100, г. Андижан, ул. Ю. Атабекова, 1. Тел/факс: (+99874) 223-94-50; e-mail: info@adti.uz, Андижанский государственный медицинский институт).

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Андижанского государственного медицинского института (зарегистрирована за № ____). Адрес: 170100, г. Андижан, ул. Ю. Атабекова, 1. Тел/факс: (+99874) 223-94-50.

Автореферат диссертации разослан « ____ » _____ 2023 года.

(реестр протокола рассылки № ____ от _____ 2023 года).

М.М.Мадазимов

Председатель научного совета по присуждению ученых степеней, доктор медицинских наук, профессор

М.Ф.Нишанов

Ученый секретарь научного совета по присуждению ученых степеней, доктор медицинских наук, доцент

Б.Р.Абдуллажанов

Председатель научного семинара при научном совете по присуждению ученых степеней
доктор медицинских наук, доцент

ВВЕДЕНИЕ (аннотация докторской диссертации (DSc))

Актуальность и востребованность темы диссертации. Во всем мире, как следствие глобализации и развития технологического прогресса, широко внедряются инновационные стратегии, основанные на цифровой трансформации образования. Посредством формирования траекторий индивидуального образования, основанных на интеграции процесса образования и его нужд, развиваются технологические ресурсы и инфраструктура, необходимые для развития универсальных компетенций, креативного и творческого мышления, что является неотъемлемой частью обучения и работы будущих специалистов³. Это в свою очередь, служит залогом эффективной реализации практического потенциала медико-педагогических возможностей внедрения коллаборативных и интегрированных моделей (collaborative and integrated learning models) обучения.

В мировых образовательных и научно-исследовательских учреждениях ведутся научные исследования по использованию инновационных педагогических подходов, основанных на междисциплинарном взаимодействии в медицинском образовании, совершенствованию технологий непрерывного медицинского образования на основе трансформации цифровых технологий, созданию глобальных программ здравоохранения (Horizon health) и научно-ориентированных образовательных медицинских кластеров (Health Cluster). Также уделяется внимание научным исследованиям, направленным на повышение качества медицинского образования, внедрению компетентностного подхода и клинично-интерактивных технологий, позволяющих отрабатывать практические профессиональные навыки в реальной медицинской среде, разработку модели компетенций медицинских работников. работников в социокультурной, инклюзивной призме.

В последние годы в нашей республике проводится эффективная работа по развитию медицинской отрасли, внедрению в сферу международных стандартов, совершенствованию процессов подготовки и повышения квалификации кадров в медицинской сфере путем внедрения кредитно-модульной системы⁴, а также имплементации международного опыта в область медицинского образования, науки, практики и инноваций. Кроме того, поставлены первоочередные задачи по дальнейшему совершенствованию образовательных услуг в медицинском образовании, расширению возможностей получения качественного образования, подготовке высококвалифицированных кадров в соответствии с потребностями медицинских организаций, внедрению модели дуального образования на основе интеграции практики и образования, и в связи с этим повышение академического и инновационного потенциала медицинских

³ OECD. Organisation for Economic Co-operation and Development. Teaching for the future: Effective classroom practices to transform education. OECD, Publishing, Paris. 2018a

⁴ Постановление Президента Республики Узбекистан №ПК-4310 от 6 мая 2019 года «О мерах по дальнейшему развитию системы медицинского и фармацевтического образования и науки».

вузов. Это, в свою очередь, способствует развитию возможностей непрерывного медицинского образования.

Данное диссертационное исследование в определенной степени служит выполнению задач, определенных в Указах Президента Республики Узбекистан №УП-5847 от 8 октября 2019 года «Об утверждении Концепции развития системы высшего образования Республики Узбекистан до 2030 года», №УП-60 от 28 января, 2022 года «О стратегии развития Нового Узбекистана на 2022-2026 годы», также в Постановлениях Президента Республики Узбекистан №ПП-4310 от 6 мая 2019 года «О мерах по дальнейшему развитию системы медицинского и фармацевтического образования и науки», №ПП-5124 от 25 мая 2021 года «О дополнительных мерах по комплексному развитию сферы здравоохранения» и в других нормативно-правовых документах.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики. Диссертационное исследование выполнено в соответствии с приоритетными направлениями развития науки и технологий республики I. «Формирование системы инновационных идей в социальном, правовом, культурном, духовно-образовательном развитии информированного общества и демократического государства и способы их реализации» и V «Медицина и фармакология».

Обзор зарубежных научных исследований по теме диссертации. Исследования по организации и совершенствованию междисциплинарной интеграции в процессе медицинского образования проводятся в ведущих мировых научных центрах и учебных заведениях, в том числе : Гарвардский университет (США), Оксфордский университет, Лондонский университет-колледж (Великобритания); Университетская клиника Шлезвиг-Гольштейн, Виртуальная высшая школа Баварии, Фрайсбургский университет (Германия); Университет Корё, Университет Йонсей (Южная Корея); Медицинский университет короля Георга, Университет Аладдина Кейкубата (Турция), кафедра общественной медицины Великой восточной медицинской школы (Индия); Университет Гриффита (Австралия); Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, Н.И. Национальный медицинский университет имени Н.И. Пирогова, НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткиной (Российская Федерация) и др.

На основе исследований по организации междисциплинарной интеграции в процессе медицинского образования в мире достигнуты следующие научные результаты: научно-теоретически обоснована эффективность использования интегрированных программ обучения в медицинском образовании и развитии универсальных профессиональных компетенций у медицинских работников (Harvard university), разработаны цифровые технологии обучения посредством проблемного обучения, клинических случаев и обучения через симуляционные центры (University of Oxford), академически-практически направленная «Интегрированная медицинская программа» - Hochschulmedizin для подготовки медицинских

работников (University Hospital Schleswig-Holstein, Fraysburg University), разработаны геймифицированные технологии для развития когнитивных, социальных и эмоциональных навыков у будущих медицинских работников (Yonsei University), создана консультативная, информационная и программная поддержка на базе возможностей искусственного интеллекта (artificial intelligence) для организации учебного процесса (Great Eastern Medical School), созданы открытые образовательные программы и созданы центры профессиональной карьеры (Национальный медицинский университет имени Н.И. Пирогова).

В мире проводится ряд исследований по совершенствованию междисциплинарной интеграции в процессе медицинского образования, в том числе по следующим направлениям: повышение качества медицинского образования, создание научно-ориентированных медико-образовательных кластеров; разработка клинически ориентированных образовательных технологий на основе цифровых технологий; трансформация содержания медицинского образования на основе междисциплинарной интеграции, совершенствование модели формирования врачебно-профессиональных компетенций у будущих специалистов на основе компетентного подхода.

Степень изученности проблемы. В нашей стране вопросами повышения качества высшего образования, внедрения инновационных подходов к образованию, внедрения цифровых технологий и формирования методики непрерывного профессионального развития изучены Ш. Гурбановым (2022 г.), У. Иноятовым (2021 г.), У. Бегимкуловым (2022 г.), М. Мирсолиевой (2021 г.), А. Аскарковым (2020 г.), А. Ибрагимовым (2021 г.) и другими. Также для высших учебных заведений нашей республики, в частности в области медицинского образования, вопросы педагогики, видов интеграции в образовательном процессе, педагогической компетентности, подготовки к профессиональной деятельности, образовательных технологий, а также вопросы, связанные с инновационной компетентностью и использованием интерактивных методов изучены А.К. Шодмоновым (2021), А.Г. Гадаевым (2022), Л.А. Абдурахимовой (2022), Б.Маматкуловым (2019), У.А.Ташкенбаевой (2020), С.Р. Баймаковым (2021) и др.

В странах Содружества Независимых Государств А. А. Андреевым (2019), М. Е. Вайндорф-Сысоевой (2021), В. А. Куклевым (2018), В. В. Парамзиной (2020), Е. С. Полатом (2019), И.Н. Теркуловой (2021), А.Г. Шабановым (2022), Т.В. Беленко (2020), А.П. Грецовой (2018), М.С. Якушкиной (2020) проводились исследования по научно-теоретическим проблемам междисциплинарной интеграции и профильного обучения.

Несмотря на проведение в данном направлении научных исследований, проблема совершенствования методики организации интегрированного обучения на основе кредитно-модульной системы в трансформационных процессах медицинского образования с точки зрения медицинской методологии не исследовались.

Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ высшего образовательного учреждения, где выполнена диссертация. Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ Андижанского государственного медицинского института №.012000273 «Разработка инновационных технологий ранней диагностики, лечения и профилактики хронических неинфекционных заболеваний в различных регионах Узбекистана» (2020-2024).

Цель исследования – разработать рекомендации по совершенствованию междисциплинарной интегрированной методики обучения в медицинском образовании на основе внедрения кредитно-модульной системы.

Задачи исследования:

проанализировать социальные, педагогико-психологические, дидактические возможности организации междисциплинарной интеграции в медицинском образовании;

определить методические требования, уточнить содержание и организационно-педагогические условия для совершенствования междисциплинарной интегрированной методики обучения в медицинском образовании на основе введения кредитно-модульной системы;

разработать электронно-методическое обеспечение, направленное на повышение интегративной профессиональной компетентности студентов посредством преподавания урологии при внедрении кредитно-модульной системы;

повысить эффективность организации самостоятельного обучения за счет использования усовершенствованного методического обеспечения клинических предметов в кредитно-модульной системе;

разработать программы по усовершенствованию интеграции теоретических и практических знаний и научных исследований, направленных на совершенствование интерактивных методов развития профессиональных компетенций специалистов-урологов и проведение профилактических мероприятий и внедрение их в образовательный процесс.

Объектом исследования явились 490 респондентов, в том числе 312 студентов бакалавриата и 56 слушателей курсов повышения квалификации (112 в кредитно-модульной системе, 106 в активизации процесса самостоятельного обучения, 94 в процессе применения новых педагогических технологий). К исследованию привлекались 122 профессора.

Предметом исследования является форма, метод и инструменты междисциплинарной интегрированной методики обучения в медицинском образовании, усовершенствованной на основе внедрения кредитно-модульной системы.

Методы исследования. Для достижения целей и задач, поставленных в исследовании, использовались исторические, социологические, педагогические, клинические, лабораторные, письменные, аналитические, математико-статистические методы.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

усовершенствована система междисциплинарной интеграции процесса медицинского образования с учетом вертикальной и горизонтальной интеграции образовательных программ в преподавании клинических дисциплин, образовательной траектории, эргонометрических требований создания системы, элементов обучения;

оптимизирован комплекс системных мероприятий, направленных на профилактику, раннюю диагностику и лечение урологических заболеваний с учетом деятельности специалистов в поликлинических и стационарных условиях при обучении таких тем как: инфекции мочевыводящих путей, доброкачественная гиперплазия предстательной железы, мочекаменная болезнь;

обоснованы критерии оценки видов деятельности, связанной с особенностями профессионального развития с учетом системных, функциональных и личностно-ориентированных факторов, обеспечивающих эффективность процесса формирования профессиональных компетенций при подготовке семейных врачей и специалистов: врач-пациент, социальный труд, отношения врач-семья пациента и профессиональные обязанности и обязательства;

оптимизирован международный опросник «IPSS» для суммарной оценки симптомов такого широко распространенного урологического заболевания как доброкачественная гиперплазия предстательной железы с учетом профессиональных особенностей, сексуального образа жизни и вредных привычек пациента;

доказано, что знания студентов увеличиваются на 87-92%, а их практические навыки на 85-90% в преподавании медицинских клинических наук с использованием современных инновационных, интерактивных методов обучения при проведении занятий посредством наглядных демонстраций пациентов (с согласия пациента) или в симуляционных центрах.

Практические результаты исследования заключаются в следующем:

усовершенствованы принципы организации профессионально-педагогической деятельности по развитию профессиональной компетентности кадров в процессе медицинского образования, направленной на внедрение кредитно-модульной системы;

оценены, на основе зарубежного опыта, особенности кредитно-модульной системы в процессе медицинского образования, подходы к распределению кредитов и формированию модулей, факторы, влияющие на эффективность преподавания клинических наук, в том числе урологии;

оценена многокомпонентная организационно-структурная модель модульного подхода в системе медицинского образования;

в обучении урологии оптимизированы интерактивные методы с учетом специфики изучаемых предметов при практических занятиях с использованием информационной образовательной среды;

разработаны электронные программы первичной и вторичной профилактики на основе ранней диагностики по клиническим признакам и

количеству встречаемости факторов риска относительно распространенных среди населения урологических заболеваний.

Достоверность результатов исследования. Обоснована примененными подходами, и тем, что методы, использованные в проводимых исследованиях, взяты из официальных источников, имеют теоретическую и практическую значимость, а также тем, что исследования основаны на электронных программах и статистических методах, полученные данные обработаны с использованием современных компьютерных технологий, данные рекомендации внедрены в практику на основе результатов, полученных в ходе исследования.

Научная и практическая значимость результатов исследования. Научная значимость результатов исследования заключается в том, что были усовершенствованы методические подходы, способствующие развитию профессиональных навыков в процессе медицинского образования и эффективного, инновационного и методического обеспечения на основе интерактивных образовательных технологий, электронных программ в кредитно-модульной системе обучения урологии, а также успешного внедрения данной кредитно-модульной системы.

Практическая значимость результатов исследования заключается в том, что проанализирован организационно-структурный подход, направленный на развитие профессиональной компетентности врачей-урологов на основе зарубежного опыта внедрения кредитно-модульной системы в процесс медицинского образования, согласование интерактивных методов на основе специфические аспекты темы в учебном процессе, использование инновационных технологий в клинической практике и развитие электронных программ.

Внедрение результатов исследования. По результатам исследований, полученных в рамках подготовки квалифицированных специалистов, в частности, урологов, при внедрении кредитно-модульной системы:

внедрение организационно-управленческих методов этой системы с использованием новых интегрированных технологий в подготовку будущих специалистов на основе модульного подхода и создание ее нормативно-правовой базы позволит усовершенствовать процесс медицинского образования и урологической практики в соответствии с современными требованиями;

утверждены методические рекомендации по темам «Организация образовательного процесса на основе междисциплинарной интеграции при реализации кредитно-модульной системы подготовки будущих семейных врачей» (справка Министерства здравоохранения РУз № 8н-р/44 от 01.09.2023), «Использование педагогических технологий для обеспечения интеграции урологии с другими дисциплинами» (справка Министерства здравоохранения РУз № 8н-р/42 от 09.01.2023), «Применение педагогических технологий в обучении урологии для стажеров» (справка Министерства здравоохранения № 8н-р/43 от 09.01.2023), а также издан приказ Министра здравоохранения Республики Узбекистан № 176 от 25 июля 2023 года «О совершенствовании методики организации междисциплинарной интеграции

в процессе медицинского образования в медицинских и фармацевтических высших учебных заведениях и применении ее в образовательном процессе».

утверждены методические рекомендации по темам «Организация образовательного процесса на основе междисциплинарной интеграции при реализации кредитно-модульной системы подготовки будущих семейных врачей» (справка Министерства здравоохранения РУз № 8н-р/44 от 01.09.2023), «Использование педагогических технологий для обеспечения интеграции урологии с другими дисциплинами» (справка Министерства здравоохранения РУз № 8н-р/42 от 09.01.2023), «Применение педагогических технологий в обучении урологии для слушателей курсов повышения квалификации» (справка Министерства здравоохранения № 8н-р/43 от 09.01.2023), а также издан приказ Министра здравоохранения Республики Узбекистан № 176 от 25 июля 2023 года «О совершенствовании методики организации междисциплинарной интеграции в процессе медицинского образования в медицинских и фармацевтических высших учебных заведениях и применении ее в образовательном процессе».

полученные научные результаты были внедрены в образовательную и практическую деятельность системы здравоохранения, в том числе в учебный процесс Ташкентской медицинской академии, Ферганского медицинского института общественного здравоохранения, Ташкентского государственного стоматологического института, Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра урологии, Андижанский областной многопрофильный медицинский центр (справка Министерства здравоохранения 08н-з/51 от 25.01.2023 года). Внедрение кредитно-модульной системы с учетом специфики преподавания медицинских наук, организации учебного процесса на основе междисциплинарной интеграции, развития профессиональных компетенций педагогов в использовании новых педагогических технологий позволяют повысить активность обучающихся и показатели усвоения теоретических и практических знаний в среднем с 29,1% до 93,7%.

Апробация результатов исследования. Результаты данного исследования были обсуждены на 4 научно-практических конференциях, в том числе, на 2 международных и 2 республиканских.

Опубликованность результатов исследования. По теме диссертации опубликовано 18 научных работы, в том числе 1 монография, 10 журнальных статей, 8 из которых в республиканских и 2 в зарубежных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для публикаций основных научных результатов докторских диссертаций.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, пяти глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Объем работы составляет 200 страницу компьютерного текста.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обосновывается актуальность и необходимость проводимых исследований, описываются цель и задачи, объекты и предметы

исследования, совместимость с приоритетными направлениями развития науки и техники республики, научная новизна и практические результаты исследования, раскрываются научная и практическая значимость полученных результатов, представлены сведения о внедрении результатов исследования в практику, опубликованных работах и структуре диссертации.

Первая глава под названием **«Особенности кредитно-модульной системы в медицинском образовании. Реформы по внедрению кредитно-модульной системы в зарубежных странах»** содержит информацию о значении внедрения инновационных педагогических технологий в систему образования многих стран мира, в том числе и в систему образования Республики Узбекистан. Рассмотрены проблемы внедрения кредитно-модульной системы в высшее медицинское образование, организации процесса усвоения педагога слушателями в модульном обучении, значении внедрения в образовательный процесс высших учебных заведений кредитно-модульной системы как одной из реформ Республики Узбекистан.

Во второй главе диссертации под названием **«Теоретико-методические основы формирования модулей в организации медицинского образовательного процесса»** освещены дизайн исследования, материал и методы исследования, опыт зарубежных медицинских вузов, междисциплинарная интеграция в преподавании клинических наук в системе кредитного модуля.

Для достижения цели и задач исследования изучены и анализированы научные источники, нормативно-правовые документы по системе здравоохранения, дидактические материалы, образовательные планы и программы, учебно-нормативные документы, учебно-методическая литература; применены методы формирования практических навыков, интервью, наблюдения, анкетирование, анкетирование урологических больных, тестовые, экспериментально-тестовые методы.

Для получения репрезентативного объёма комплекса в исследовании использовались рандомизированные когортные методы случай-контроля, основанные на принципах доказательной медицины. Для обработки результатов исследований и оценки их достоверности широко использовались современные математические и статистические методы.

Процесс исследования осуществлялся в несколько этапов, в ходе которых 490 респондентов были включены в пилотные исследования в качестве объектов исследования, в том числе 312 студентов курсов бакалавриата и 56 повышения квалификации, 112 в кредитно-модульную систему, 106 в процессы самостоятельного обучения, 94 в процессы использования новых педагогических технологий, также были привлечены 122 профессорско-педагогический состав (рис.1).

В третьей главе диссертации под названием **«Применение педагогических технологий для обеспечения интеграции предмета урологии с другими дисциплинами»** представлены виды занятий проводимые с использованием традиционных и новых педагогических технологий для обеспечения интеграции предмета урологии.

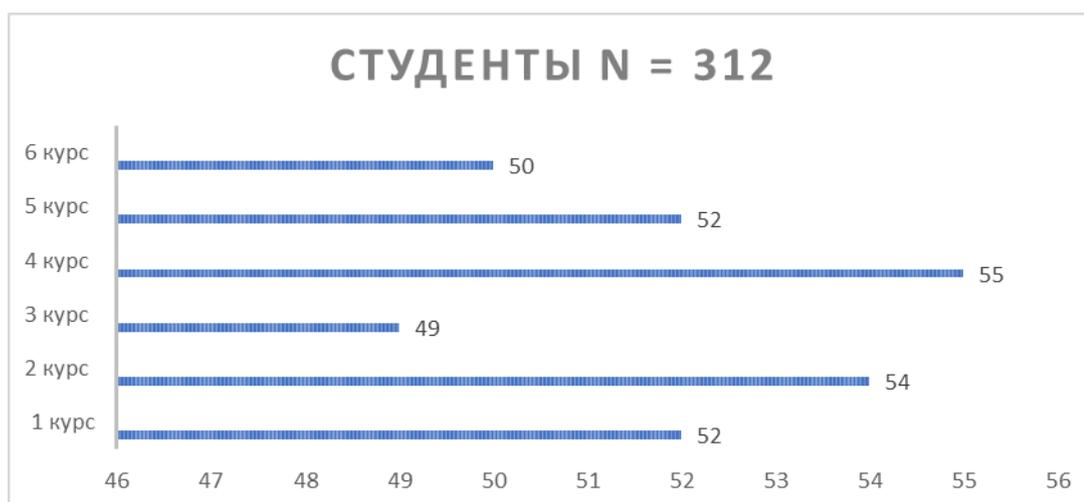


Рис.1. Студенты привлечённые в исследование (в разрезе курсов)

Студенты, поступившие в магистратуру занимаются научной работой и защищают магистерскую диссертацию. В связи с этим очень актуально использование метода «**Проектирование**» среди студентов.

По результатам анализа выявлены достоверные положительные различия при использовании методики «Проектирование» на практических занятиях, которое приводило к правильному освещению актуальности темы у студентов основной группы (84,4%), правильному выбору врачебной тактики (76,9%), выявлению практических навыков (83,3%), правильному пониманию полученного материала (73,9%), умению излагать (80,6%) и умению научно обосновывать (82,1%).

Напротив, в контрольной группе выявлены следующие значения: умение правильно объяснить актуальность темы (58,5%), выявить практические навыки (68,7%), уметь правильно анализировать полученный материал (15,6%), уметь сделать презентацию (17,6%) и уметь научно обосновать (32,6%). Это, в свою очередь, наглядно продемонстрировало недостаток теоретических и практических знаний в плане развития у учащихся интереса к научным исследованиям и формирования умений заниматься наукой. В то же время наблюдалась слабость теоретических знаний в обеих группах относительно умения применять принципы межличностного общения (50,9 % в основной группе и 28,5 % в контрольной группе), что, в свою очередь, свидетельствует о том, что необходимо усилить интеграцию создания интереса студентов к научным исследованиям.

В ходе исследования была получена обратная связь и проведено анкетирование студентов по прохождению практических занятий по методике обучения «Проектирование», при этом особое внимание уделено необходимому уровню освоения практических занятий (рис. 2).

«**SWOT- анализ**» служит для поиска путей решения проблем путем анализа и сравнения идей, процессов, опыта и результатов работы, закрепления знаний, повторения, оценки, развития аналитического мышления.

SWOT-анализ проводится по четырем направлениям:

S – (strength) – сильные стороны

W – (weakness) – слабые стороны

O – (opportunity) – возможности

T – (threat) – барьеры



Рис. 2. Вектор успешной организации метода «Проектирование», проводимого преподавателем.

Студентам дается задание проанализировать тему «Безопасная гиперплазия предстательной железы» на основе таблицы «SWOT – анализ».

Учащиеся анализируют свои мысли по теме. Отличились в обучении по данной технологии 86 (58,5%) студентов контрольной группы; хорошо учатся 77 (52,3 %) учащихся; удовлетворительно освоили 125 (85,0%) учащихся.



Рис. 3. Эффективность технологии метода «SWOT-анализ», проведенного со студентами

В ходе исследования была изучена анатомия педагогических технологий по темам для обучения студентов.

Технология «Ролевая игра» используется при создании личностно-ориентированных образовательных процессов и в лечебно-реабилитационных процессах (табл. 1).

Таблица 1

Эффективность технологии «Ролевая игра».

№	Вопросы	Контрольная группа	Основной группа	χ^2	P
1	Подходит ли технология для обучения?	78	86	2,17	> 0,05 _
2	Уровень специальных профессиональных знаний по предмету	72	87	6,9	< 0,0 1
3	Был ли процесс совместной работы удовлетворительным?	68	90	14,59	< 0,00 1
4	Как вы думаете, что еще нужно сделать для развития плавности речи и профессиональных навыков?	-	88	-	-

Таким образом в результате обучения студентов на основе использования новых технологий знания уровень знаний увеличился на 36,1 % (с 52,3 % до 88,4 %), уровень сформированности практических навыков повысился на 11,3 % (с 38,7 % до 50,9 %), умение научно анализировать ответы увеличилось на 34,8 % (с 58,5 % до 93,3 %), а умение выражать свое мнение возросла на 54,5 % (с 22,4 % до 76,9 %). Недостаток теоретических и практических знаний отмечен у студентов контрольной группы, умения использовать принцип общения «лицом к лицу» в обеих группах незначительным (50,9% в основной группе и 28,5% в группе пациентов), это доказывает, что подкрепление интеграции интереса к научным исследованиям и интерактивные методы должны осуществляться с помощью наглядных средств обучения. В ходе исследования были созданы и обоснованы элементы образовательного процесса, служащие развитию профессиональных навыков и повышению качества и эффективности образования за счет использования кредитно-модульной системы, основы и методы современных интерактивных образовательных технологий в преподавании предмета урологии.

При подготовке к каждому уроку преподаватель разрабатывает технологические и хронологические карты практических занятий в соответствии с темами.

Таблица 2

**Модель образовательной технологии и технологическая карта в
практических занятиях**

Время – 2 часа	Количество учеников: не более 15 человек
Форма обучения	Практические занятия
План обучения	1. 2.
Цель обучающего занятия: ...закрепить знания и развить навыки и компетенции.	
Педагогические задачи	Результаты образовательной деятельности
- обучение систематизации информации о...; - обучение решению и разбору проблемных задач по...; -...продвижение возможностей, их оценка, обучение делать окончательные выводы.	-... ввести данные в систему; - решают и анализируют проблемные задачи по...; -... продвигать возможности, оценивать их, делать окончательные выводы.
Методы обучения:	Блиц-опрос, работа с учебной литературой, руководство, упражнения.
Форма обучения:	групповая – одна работа выполняется в небольшой группе из 5-7 человек ;
Образовательные инструменты:	флипчарт, графические органайзеры, задания с методическими указаниями.
Условия обучения:	Аудитория
Мониторинг и оценка:	Вербальный контроль: вопросы, ответы

На основании приведенной таблицы была разработана технологическая карта, состоящая из нескольких этапов каждого практического занятия, с учетом учебной траектории и эргонометрических требований.

Рассмотрена и объяснена организация и проведение практических занятий на примере метода проблемных ситуаций.

Таблица 3

**Технологическая карта обучения
с использованием метода проблемных ситуаций.**

Этапы работы	Форма и содержание деятельности
Подготовка	Учитель выбирает тему, проблемную ситуацию,
1 – этап Введение в проблему	Аудитория делится на группы; знакомятся с материалами, в которых описываются проблемные ситуации
2 этап Введение в проблему	В группах обсуждают различные варианты решения данной задачи, анализируют их, находят наиболее подходящие, высказывают единое мнение.
3-й этап . Представление результатов	Сообщают о результатах, обсуждают варианты другой группы.
4 этап Обобщение, заключение	Без оценки и лаконично перечислены основные проблемы и решения. Акцентирует внимание на выводах, сделанных в процессе решения ситуации

Признанным методом обучения студентов в ведущих университетах мира является проблемный метод.

Поиск информации по проблеме, анализ полученной информации является залогом ее решения.

Целью проблемного обучения является развитие познавательных способностей учащихся. Это улучшает мышление учащихся. Каждый пациент приходит с набором проблем. Если учитывать общение и взаимодействие между врачом и пациентом, то делается попытка официально ограничить объем этой информации, «инкапсулировать» ее и найти наиболее эффективное решение. Для этого наиболее проверенным и надежным решением проблемы является использование персонализированным и совместным образом проведенных метаанализом исследований из медицинских библиотек через интернет в учебном процессе:

PICO

P - пациент или проблема

I – вмешательство и влияние

C - сравнить или контролировать

O – результат

Одним из условий повышения качества образования является оценка практических и семинарских занятий, проводимых в вузе, на основе вышеуказанных методов и критериев, анализ деятельности каждого педагога-сотрудника.

Таким образом, совершенствовалась система междисциплинарной интеграции процесса медицинского образования с учетом вертикальной и горизонтальной интеграции образовательных программ, образовательной траектории и эргонометрических требований построения системы, образовательных элементов в преподавании клинических наук .

Кроме того, одной из актуальных проблем современности является преподавание медицинских клинических наук с использованием современных инновационных, интерактивных методов обучения (обучение в демонстрационных и симуляционных центрах).

В ходе исследования осущетвлялось следующее – анализ урока, применение симуляционных технологий и оценка их эффективности, применение новых технологий, применение и анализ методов формирования научного исследования.

В ходе учебного курса с привлечением иностранных специалистов был представлен и обсужден «мастер-класс» – симуляционные методы обучения, особенности их применения, а также информация о овладении практических навыков в ходе обучения. Знания и навыки, приобретенные преподавателями, проверялись с помощью тестовых вопросов, проводился итоговый контроль для определения тактики специалиста в различных клинических ситуациях. По полученным результатам 93 привлеченных педагога получили оценки «отлично», 15 «хорошо» и 17 «удовлетворительно». После завершения курса обучения преподаватели приняли участие в анкетировании и высказали свое мнение о симуляционном

обучении. По результатам анализа анкеты было признано, что у педагогов нет полноценных знаний о симуляционном обучении, необходимо постепенно внедрять этот процесс в преподавание всех предметов, а также активизировать процесс обучения практическим навыкам с использованием симуляционных технологий на каждой кафедре.

В ходе исследования проводили сравнения групп с традиционным обучением, то есть с процессом устного обсуждения теоретических и практических знаний, с основной группой где проводилось симуляционное обучение. В основной группе были задействованы 104 студента, в традиционной - 96 студентов (рис. 4 и 5).

Интегрирование традиционных и инновационных образовательных методов в ходе практических занятий при преподавании клинических наук положительно влияет на повышение качества образования. В частности, в системе медицинского образования совершенствующиеся в последние годы симуляционные методы обучения создали широкие возможности для обучения практическим навыкам на автоматическом уровне.



Рис. 4. Симулятор робот



Рис. 5. Овладение практическими навыками

В ходе исследования были определены конкретные принципы обучения навыкам с использованием инновационных и традиционных методов, преобладающие этапы и их особенности. При анализе результатов выявлены достоверные положительные различия в основной группе, в которой проводилось симуляционное обучение, при правильной оценке состояния больных в неотложных ситуациях (88,5%), правильном выборе врачебной тактики (83,1%), при правильном выполнении последовательности практических навыков (92,3%), правильном консультировании больного (83,1%) и уровня активности (95,3%). Однако наблюдались выраженные недостатки теоретических и практических знаний относительно применения основных принципов навыков межличностного общения у студентов основной и контрольной групп (50% и 37%). На следующем этапе

исследования с целью повышения качества обучения практическим навыкам, студентам 3 и 4 курсов по направлениям «Лечебное дело» и «Профессиональное образование» в учебную программу был включен курс «Симуляционное обучение». На итоговом контроле курса обучения уровни усвоения теоретических знаний и практических навыков оценивались по 100-балльной системе (рис. 6).

Использование работа-симулятора при преподавании клинических наук в процессе применения симуляционного образовательного метода позволило каждому студенту правильно выполнять практические навыки, достигать уровня автоматизма и постоянно их оттачивать, не ставя под угрозу жизнь пациентов.

При преподавании медицинских клинических наук отмечено, что современные инновационные, интерактивные методы обучения с использованием наглядных пособий: картинок, видеоклипов, фильмов повышают способность студентов слышать, видеть, чувствовать, свои знания и навыки на 78-83%, профессиональная компетентность увеличивается на 64-74%. Установлено, что при проведении занятий в форме демонстраций или в симуляционных центрах, знания учащихся увеличиваются на 87-92%, а уровень развития их практических навыков и профессиональной компетентности повышается на 85-90%.

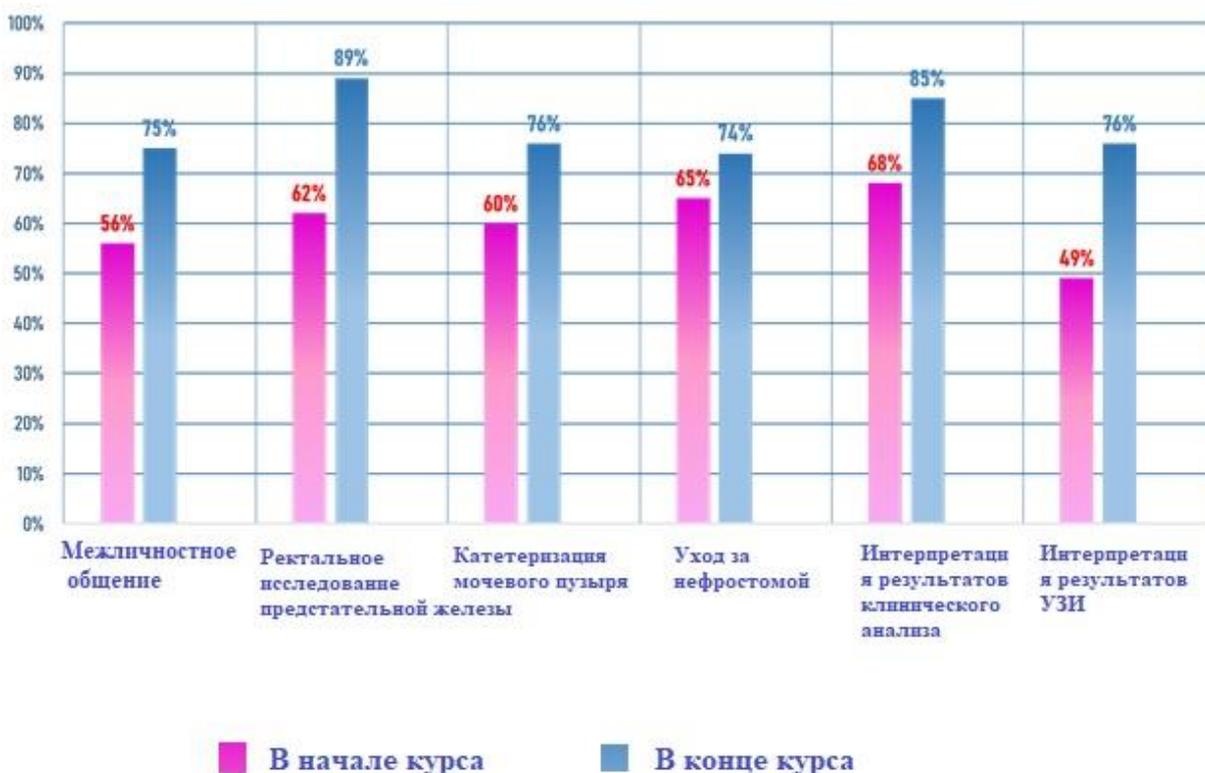


Рис. 6. Результаты оценки уровня приобретения теоретических знаний и практических навыков.

Таким образом, доказано, что применение на занятиях современных инновационных, интерактивных методов обучения посредством демонстрации пациента (с их согласия) или в симуляционных центрах

позволяют повысить эффективность овладения знаниями у студентов на 87-92%, а овладение практических навыков - на 85-90%.

Диссертация с названием **“Повышение эффективности организации независимого обучения с использованием методов обеспечения клинических дисциплин в системе кредитного модуля”** исследует особенности методической поддержки при обучении клиническим дисциплинам в системе кредитного модуля в учебной среде. Для достижения цели улучшения самостоятельной работы студентов в рамках анализа целей, задач, организации, управления и оценки выполнения заданий студентов мы предлагаем следующие заключительные рекомендации: - недельный общий объем учебной нагрузки бакалавров (внутри и вне аудитории) составляет 54 академических часа, из которых независимое обучение составляет 22 академических часа, то есть 40% (в некоторых зарубежных странах этот показатель составляет 60-70%). Однако следует подчеркнуть, что увеличение только объема независимых академических часов само по себе не способствует увеличению эффективности самостоятельной работы студентов

Качественно выполненное исследование предоставляет студентам необходимые знания для успешного выполнения самостоятельной работы. Важно отметить, что большое внимание, уделенное роли самостоятельных заданий, может способствовать увеличению эффективности самостоятельной работы студентов, не исключая при этом значимости педагогических и информационных технологий для достижения этой цели.

В этой части разработки навыков, использовались интерактивные методы обучения, такие как создание мобильного приложения и его практическое использование. В процессе создания мобильного приложения были выполнены следующие этапы:

Методическое обеспечение при обучении клиническим дисциплинам было разработано с учетом особенностей этих дисциплин. Следующие рекомендации предоставляются с целью повышения эффективности самостоятельной работы студентов при выполнении мероприятий, направленных на анализ целей, задач, организацию, управление и оценку выполнения студентами заданий: – согласно недельному учебному графику студентов бакалавриата, общая недельная нагрузка составляет 54 академических часа, из которых самостоятельное обучение занимает 22 академических часа, что составляет 40% (в некоторых странах этот показатель может достигать 60-70%). Важно подчеркнуть, что увеличение только объема независимых академических часов само по себе не обеспечивает повышения эффективности самостоятельной работы студентов.

Выделены основные симптомы клинических наук, в частности урологических - расстройства мочеиспускания, частое мочеиспускание, боль, задержка мочи, кровавая моча, задержка мочи, дизурия, боль в лобковой области, дизурия. Разработано мобильное приложение с использованием специально оптимизированного опросника для определения клинических признаков доброкачественной гиперплазии предстательной железы, которая сравнительно часто встречается среди урологических заболеваний и имеет

значение для диагностики (рис. 8). Среди населения стала возможной ранняя диагностика этого заболевания. Совместно со студентами в режиме онлайн с помощью электронной программы были проанализированы данные о распространении заболевания среди населения. На основании полученных данных удалось провести наблюдение за пациентами, определить показания к применению консервативного лечения или хирургического вмешательства при выборе метода лечения.



Рис. 8. Специально оптимизированный опросник для определения клинических признаков доброкачественной гиперплазии предстательной железы.

Результаты 10 000 анкет, полученных из практики семейных врачей и специалистов учреждений первичной медико-санитарной помощи из электронной программы, разработанной с использованием международного опросника IPSS, оптимизированного для первичной диагностики доброкачественной гиперплазии предстательной железы с учетом местных факторов, позволили сделать следующие предварительные выводы: 47% лиц с учетом факторов риска при регулярном диспансерном наблюдении, консервативном лечении - у 33% больных, оперативном вмешательстве - у 20% больных.

Таблица 4

Система оценки, основанная на образе жизни пациента

0 баллов	1-7 баллов	8-19 баллов	20-35 баллов
не существует	легкая степень	средняя степень	тяжелая степень
половой акт 1-2 раза в неделю	половой акт 1 раз в месяц	половой акт 3-5 раз в месяц	половой акт 1 раз в 6 месяцев
никаких вредных привычек	употребляет алкоголь в умеренных количествах, выкуривает 10-20 сигарет в день	употребляет алкоголь в умеренных количествах, выкуривает 20 и более сигарет в день	употребляет алкоголь каждый день, выкуривает 40 и более сигарет в день
отсутствие неблагоприятных профессиональных факторов	умеренные физические нагрузки	тяжелые физические нагрузки	регулярная сидячая работа

В результате был оптимизирован международный опросник «IPSS» для суммативной оценки симптомов доброкачественной гиперплазии предстательной железы, распространенной среди урологических заболеваний, с учетом (в том числе) особенностей профессии пациента, сексуальной жизни и вредных привычек.

Недавно был разработан расчетный метод диагностики и прогноза множественных соматических заболеваний. Следует отметить, что в профилактике заболеваний мочевыводящих путей фактор риска развития дефицита внешней и внутренней септицемии считался весьма важным подходом для сравнения прогностических критериев у пациентов с заболеваниями мочевыводящих путей.

С целью создания прогностической таблицы получен коэффициент индивидуального сравнения, позволяющий провести сравнение в зависимости от распространенности относительно важного и широко встречающегося фактора риска. Степень значимости фактора и градацию фактора рассчитывают путем расчета множителя относительного риска (R), нормированного интенсивного множителя (MIC) и прогностического коэффициента (X).

На основе полученных данных для комплексной оценки каждого фактора происхождения заболеваний составлена таблица (табл. 5).

Таблица 5

Прогностическая карта, комплексно оценивающая ведущие факторы риска, влияющие на возникновение и развитие заболеваний почек и мочевыводящих путей.

Фактор риска	Градация факторов	%	MIC	R	X		
						Мин	мак
Перенесенные и сопутствующие заболевания ЖКТ	сущ-ет	73,1	0,57	2,50	1,43	1,43	3,58
	не сущ-еств.	29,2	1,43		3,58		
Употребления алкоголя	сущ-ет	69,2	0,67	2,00	1,33	1,33	2,66
	не сущ-еств.	34,6	1,33		2,66		
Курение	сущ-ет	26,9	0,73	1,75	1,27	1,27	2,23
	не сущ-еств.	15,4	1,27		2,23		
Повреждение поясничного отдела организма, приводящее к повреждению ПЖЖ	сущ-ет	55,8	0,39	4,14	1,61	1,61	6,67
	не сущ-еств.	13,5	1,61		6,67		
Оперативные вмешательства	сущ-ет	34,6	0,50	3,00	1,50	1,50	4,50
	не сущ-еств.	11,5	1,50		4,50		
Беспорядочный прием лекарственных веществ, вызывающих повреждение поджелудочной железы	сущ-ет	48,1	0,28	6,25	1,72	1,72	10,77
	не сущ-еств.	7,7	1,72		6,25		
Отравление пищевыми продуктами	сущ-ет	21,2	0,71	1,83	1,29	1,29	2,37
	не сущ-еств.	11,5	1,29		2,37		
Отравление химическими	сущ-ет	23,1	0,59	2,40	1,41	1,41	3,38

веществами	не существ.	9,6	1,41		3,38		
Употребление большого количества пищи с синтетическими добавками.	сущ-ет	23,1	0,62	2,21	1,37	1,37	3,05
	не существ.	10,4	1,38		3,05		
Наследственная предрасположенность к болезни ЖКТ	сущ-ет	44,2	0,49	3,03	1,50	1,50	4,56
	не существ.	14,6	1,50		4,56		
Врожденная патология развития ПЖЖ	сущ-ет	48,1	0,56	2,56	1,44	1,43	3,68
	не существ.	18,8	1,44		3,68		
Гормональные расстройства	>4,19	55,8	1,25	1,67	2,09	1,25	2,09
	<4,19	33,3	0,75		1,25		
Голодание	>31,2	53,8	1,21	1,52	1,83	1,20	1,83
	<31,2	35,4	0,79		1,20		
Несбалансированное питание	>2,93	65,4	1,55	3,48	5,42	1,55	5,42
	<2,93	18,8	0,45		1,55		
Несбалансированная диета с употреблением высокого содержания жиров и нездоровой пищи	>3,73	94,2	1,34	2,05	2,76	1,34	2,76
	<3,73	45,8	0,65		1,34		

Установлены наименьшие ($X_{\min} = 19,66$) и наибольшие ($X_{\max} = 53,50$) прогностические значения ведущих факторов риска, полученные для прогнозирования вероятности возникновения и развития заболеваний почек и мочевыводящих путей у клиента, обратившегося к прогностической таблице.

Для того чтобы разделить каждого обратившегося клиента на группы риска и оценить перспективу возникновения и развития у него заболевания, их размерный диапазон разбит на три группы (табл. 6).

Таблица 6

На основании значений риска определены перспективы (прогнозы) возникновения и развития заболеваний почек и мочевыводящих путей.

Диапазоны риска	Величина диапазона	Группы риска
Наименьший риск	19,7-31,0	Хорошая перспектива
Небольшой риск	31,1-42,4	Предупреждающая перспектива
Наибольший риск	42,5-53,5	Опасная перспектива

Анализ приведенных данных показал, что чем выше интегральный множитель риска недостаточности наружного клапана мочевого пузыря у больного с заболеванием мочевыводящих путей, тем выше вероятность его развития у больного, что является основанием для внесения больного в список группы отрицательного прогноза.

С целью упрощения, расширения и экономии времени врачей при применении прогностической таблицы заболеваний мочевыводящих путей специалистом в системе здравоохранения и клинической больнице была разработана программа ЭВМ, которую можно использовать в браузере любого компьютера (рис. 9).

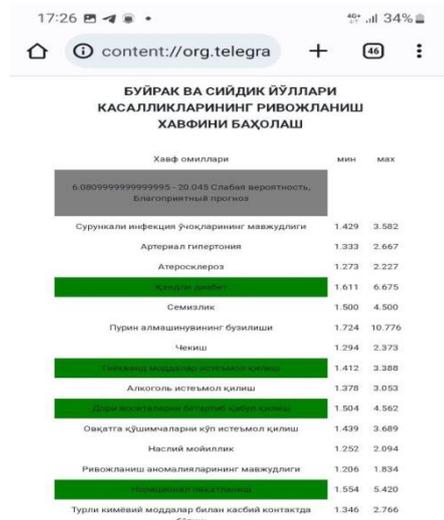
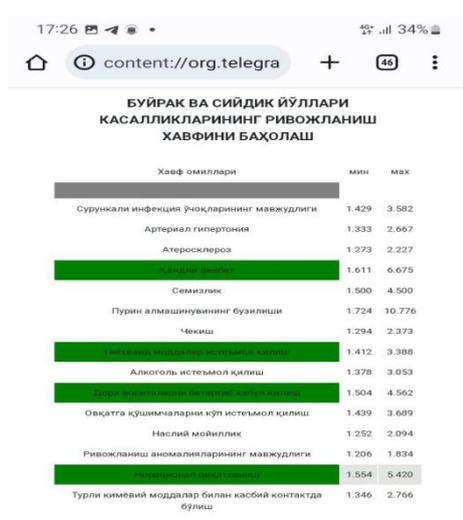


Рис. 9. Прогнозирование риска возникновения и развития заболевания.

В медицинской практике разработана электронная программа, которая может быть использована на телефонах и компьютерах для расширения возможностей использования карты прогнозирования для целевой оценки заболеваний мочевыводящих путей специалистами, возможности анализа полученных результатов, а также в целях профилактики урологических патологий, наблюдении больных за собой самостоятельно и контроль за состоянием пациентов. В результате, на основе значений относительных факторов риска, можно просто и быстро спрогнозировать риск возникновения и развития заболеваний на персональных компьютерах, предотвратить заболевание, взять каждого человека на диспансерный контроль на основе диапазонов риска, разработать индивидуальные, дифференцированные профилактические мероприятия, предотвратить переход заболевания в хроническое состояние, резко снизить скорость передачи, провести самодиагностику больного.

Новые интерактивные методы, разработанные с учетом особенностей обучения обучаемых, путем частичного или полного использования компонентов, важных в процессе использования мобильного приложения, будут не только стимулировать глубокое приобретение знаний и навыков в рамках предмета или предмета, но и помогают скоординировать педагогическую деятельность воспитателей, облегчают и позволяют экономить временные ресурсы.

Таким образом, посредством прогностической таблицы (таблицы прогнозирования) профилактика заболеваний с комплексной оценкой ведущих факторов риска почек и мочеточников, анализ состояния здоровья каждого пациента, их выявление на начальном этапе и было обосновано оказание индивидуальной и дифференцированной комплексной лечебно-профилактической помощи.

ВЫВОДЫ

1. Результаты исследования позволили усовершенствовать систему междисциплинарной интеграции процесса медицинского образования с учетом вертикальной и горизонтальной интеграции образовательных программ при преподавании клинических наук, образовательной траектории и эргонометрических требований при создании системы медицинского образования и образовательных элементов.

2. В результате организации учебного процесса с учетом кредитно-модульной системы, национального менталитета региона, возрастных особенностей студентов будущие врачи смогут синтезировать и повышать качество знаний, углублять клиническое мышление, формировать комплексный подход к изучаемым наукам, развивать научно-практический потенциал.

3. Внедрение педагогических технологий на основе интегрированного целевого модуля компетентности в преподавании клинических наук позволяет повысить активность студентов во время обучения и показатели усвоения теоретических и практических знаний в среднем с 29,1% до 90,7%.

4. В кредитно-модульной системе, включающей процесс преподавания урологии, общая недельная нагрузка (без учета аудитории и актов зала) установлена в размере 54 часов, самостоятельное обучение – 22 часа, то есть 40% (в зарубежных странах этот показатель равен 60 -70%), что само по себе, с другой стороны, в процессе медицинского образования показывает необходимость увеличения часов самостоятельной учебы студентов (не менее чем на 50%), а также формирования целевых задач на основе на зарубежном опыте индивидуально перерабатывать темы образовательного процесса не только по форме, но и по содержанию.

5. При преподавании медицинских клинических наук с использованием современных, инновационных, интерактивных методов обучения доказано, что знания студентов увеличиваются на 87-92%, а их практические навыки - на 85-90%, когда занятия проводятся посредством демонстрации пациентам (с согласия пациента) или в симуляционных центрах.

6. Урологические заболевания были внимательно учтены при обучении медицинских специалистов, чтобы обеспечить комплекс мероприятий по диагностике, раннему выявлению и лечению. Эти меры включают в себя обучение вопросам инфекций мочевых путей, доброкачественной гиперплазии предстательной железы и другим аспектам мочеполовой системы. Специалисты также обучаются работе в поликлиниках и стационарах, чтобы обеспечивать эффективное лечение в клинической практике.

7. Использование международной анкеты IPSS (International Prostate Symptom Score) для оценки симптомов доброкачественной гиперплазии предстательной железы, а также анализ характеристик пациента, его сексуального образа жизни и вредных привычек были оптимизированы для дальнейшего использования в электронных медицинских учреждениях и

диспансерах. Использование оптимизированной международной анкеты IPSS позволило получить результаты из 10 000 опросов, что способствовало регулярному медицинскому наблюдению в случае выявления рисков факторов у 47% пациентов, проведению консервативных лечебных мероприятий у 33% пациентов и выполнению хирургических вмешательств у 20% пациентов.

8. С использованием электронной программы, доступной через веб-браузер, была разработана система для прогнозирования рисков, связанных с урологическими заболеваниями, и для определения характеристик заболеваний, обратив внимание на оценку рисков, предостережение врачей и врачей-урологов, их времени и маршрутизации лечения заболеваний мочевых путей. Компьютерная программа, доступная через веб-браузер, обеспечивает возможность прогнозирования рисков, раннего выявления и диагностирования инфекций мочевых путей, а также позволяет проводить диспансерное наблюдение за каждым человеком, разрабатывать индивидуальные и дифференцированные профилактические меры, снижать степень риска заболеваний и обеспечивать самонаблюдение пациентов.

9. Инновационный подход в образовании способствует расширению научной активности студентов и предоставляет возможность борьбы с болезнями, диагностированием и предоставлением рекомендаций в различных ситуациях. Внедрение технологий в учебный процесс также увеличивает интерес студентов к своей специализации и стимулирует их к обучению и применению знаний в практике.

**SCIENTIFIC COUNCIL ON THE BASIS OF THE SCIENTIFIC COUNCIL
DSc.04 / 30.12.2019.Tib.95.01 ON AWARDING SCIENTIFIC DEGREES AT
THE ANDIJAN STATE MEDICAL INSTITUTE**

ANDIJAN STATE MEDICAL INSTITUTE

SHADMANOV MIRZAMAKHMUD ALISHEROVICH

**IMPROVING THE METHOD OF ORGANIZING INTERDISCIPLINARY
INTEGRATION IN THE PROCESS OF MEDICAL EDUCATION (BY THE
EXAMPLE OF THE SUBJECT OF UROLOGY)**

13.00.02 - Theory and methods of training and education (medicine)

**ABSTRACT OF THE DISSERTATION OF DOCTOR OF
PEDAGOGICAL SCIENCES (DSc)**

Andijan - 2023

Doctoral dissertation theme (DSc) registered under number B2023.2.DSc/Ped537 (B2022.4.DSc/Tib774) at the Higher Attestation Commission under the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan.

The dissertation was completed at the Andijan State Medical Institute.

The abstract of the dissertation is posted in three languages (Uzbek, Russian, English (summary)) on the website of the Academic Council (www.adti.uz) and on the information and educational portal "Zionet" (www.ziyonet.uz).

Scientific adviser:

Mamatkulov Bakhrom

doctor of medical sciences, professor

Official opponents:

Mirsoliyeva Mukhabbathon Tukhtasinovna

doctor of pedagogical sciences, professor

Yuldashev Faizullo Yuldashevich

doctor of medical sciences, professor

Abdurakhimova Lola Anvarovna

doctor of pedagogical sciences, docent

Lead organization:

Namangan State University

The defense of the dissertation will take place at the meeting of the Academic Council under the number DSc.04/30.12.2019.Tib.95.01 at Andijan State Medical Institute ____ 2023 in _____. (Address: 170100, Andijan, Yu. Otabekov St., 1; tel/fax: (+998) 74-223-94-50, e-mail: info@adti.uz)

The dissertation can be found at the Information Resource Center of the Andijan State Medical Institute (registered under the number ____). (Address: 170100, Andijan, Yu. Otabekov st.,1; tel.: (+998) 74-223-94-50).

Abstract of the dissertation was sent out " ____ " _____ 2023
(Digital registry report _____ for 2023 " ____ " _____).

M.M.Madazimov

Chairman of the one-time scientific council based on scientific council on awarding scientific degrees, Doctor of Medical Sciences, professor

M.F.Nishanov

Scientific secretary of the of the one-time scientific council based on scientific council on awarding scientific degrees, Doctor of Medical Sciences, docent

B.R.Abdullajanov

Chairman of the academic seminar under the of the one-time scientific council based on scientific council on awarding scientific degrees, Doctor of Medical Sciences, docent

INTRODUCTION (Abstract of doctoral dissertation)

The purpose of the study is the organization of the educational process aimed at interdisciplinary integration and application in urological practice when introducing a credit-modular system.

The object of the study were 490 respondents, including 312 students of undergraduate and advanced training courses, 56 (112 in the credit-modular system, 106 in enhancing the process of independent learning, 94 in the process of using new pedagogical technologies), 122 professors and teachers . pilot tests.

The scientific novelty of the research is as follows:

based on foreign experience, the features of the credit-module system in the process of medical education, approaches to the distribution of loans and the formation of modules, factors affecting the effectiveness of teaching clinical sciences are analyzed;

in the context of the introduction of a credit-modular system with the use of educational technologies, the qualities characteristic of the specialty of a urologist, such as clinical thinking, readiness for innovation, and professional creativity of students, have been clarified;

the qualities that affect the level of formation of the professional competence of students in teaching urology are being improved on the basis of the purposeful application of educational technologies ;

the development of professional competencies, types, levels and conditions of their main aspects in the information and educational environment are being improved on the basis of the development of professional competencies in the activities of a family doctor to increase the efficiency of admitting patients with urological diseases;

measures aimed at the prevention and early diagnosis of urological diseases among the population in clinical practice have been improved by creating electronic programs and using them in the educational process.

Implementation of research results. According to the results of research on improving the methodological support for the training of highly qualified specialists in the credit-modular system and in the information educational environment:

The introduction of organizational and managerial methods of this system with the help of new integrated technologies in the training of future family doctors based on a modular approach in the educational process, the creation of its regulatory framework allows us to improve the process of medical education in accordance with the requirements of the time.

on the topic " Organization of the educational process based on interdisciplinary integration in the implementation of a credit-modular system for training future family doctors" (approved by the Ministry of Health on September 1, 2023 No. 8n-r / 44). "The use of pedagogical technologies to ensure the integration of urology with other disciplines" (approved by the Ministry of Health on January 9, 2023 No. 8n-r / 42). " The use of pedagogical technologies in teaching urology to trainees on the job " (approved by the Ministry of Health on

January 9, 2023 No. 8n-r / 43). (Certificate of the Ministry of Health dated October 17, 2022 No. 08-32073).

implemented in the practice of healthcare, including the surgical departments of the Andijan Regional Multidisciplinary Medical Center and the Andijan City Medical Association, as well as in the educational process of the Tashkent Medical Academy, the Ferghana Medical Institute of Public Health, the Tashkent State Institute of Dentistry (ref. No. 08n-z / 68 Ministry of Health of 06/06/2023). When implementing a credit-module system, taking into account the specifics of teaching medical sciences, when organizing the educational process on the basis of interdisciplinary integration, the development of professional competencies of teaching staff in the use of new pedagogical technologies, the activity of students during training and the theoretical and practical knowledge of students on average out of 29.1% allows you to increase by 93.7%.

The structure and scope of the dissertation . The content of the dissertation consists of an introduction, five chapters, a conclusion, a list of references and appendices. The volume of the dissertation is 200 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть; Part I)

1. Шадманов М.А. Кредит-модул тизимини жорий этишда фанлараро интеграция асосида урология фани мисолида ўқув жараёнини ташкилаштириш // Монография. – Андижон. – 193 б.
2. Шадманов М.А. Клиник дарсларни ўқитишда музокарали усуллардан фойдаланиш. // Тиббиётда янги кун. – Тошкент. – 2022 йил.-№11. - Б. 48-50. (14.00.00, №22)
3. Шадманов М.А. Кредит-модул тизимининг тиббий таълимда қўлланилиши. // Тиббиётда янги кун. – Тошкент. – 2022 йил.- № 11. - Б. 6-10. (14.00.00, №22)
4. Шадманов М.А. Тиббий таълим жараёнида кредит-модул тизимининг ўзига хос хусусиятлари. // Тиббиётда янги кун. – Тошкент. – 2022 йил.- № 10. - Б.296-300. (14.00.00, №22)
5. Шадманов М.А. Кредит-модул тизимида талабаларнинг мустақил ишларини ўқув жараёнида тутган ўрни. // Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси.– Тошкент. – 2022 йил.- № 8. - Б.18-19. (14.00.00, №13)
6. Шадманов М.А. Клиник дарсларни ўқитишда музокарали усуллардан фойдаланиш. // Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси.– Тошкент. – 2022 йил.- № 8. - Б.16-17. (14.00.00, №13)
7. Шадманов М.А. Оилавий шифокорларни тайёрлашда масофавий ўқитиш технологиясининг ахамияти. // Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси.– Тошкент. – 2022 йил.- № 8. - Б.14-15. (14.00.00, №13)
8. Shadmanov M.A. The effectiveness of the use of pedagogical technologies in teaching urological subjects // Central Asian Journal of Medicine. – 2022. No. 4. - P. 5-8. (ОАКнинг 01-10/1103 сонли 2020 йил 30 июлдаги қарори).
9. Shadmanov M.A. Improving the system of interdisciplinary integration of the medical education process taking into account the elements of education in the teaching of clinical sciences // Journal of Education & Scientific Medicine. – 2023. No 4.Vol.1. - P. 82-88 (ОАКнинг 01-07/3099 сонли 2022 йил 30 декабрдаги қарори).
10. Shadmanov M.A. Organization of an Independent Educational Process in the Teaching of Urological Sciences // American Journal of Medical Sciences 2023,: 759-761. (The 2022-2023 Journal's Impact IF is 3.462, which is just updated in 2023.)
11. Shadmanov M.A.. Development of a Prognostic Map of Developvent in Patients with Urological Diseases // American Journal of Medical Sciences 2023, 13(5): 756-758. (The 2022-2023 Journal's Impact IF is 3.462, which is just updated in 2023.)

II бўлим (II часть; Part II)

12. Шадманов М.А. Урология фанини бошқа фанлар билан интеграциясини таъминлашда педагогик технологияларни қўллаш //Услубий тавсиянома. – Тошкент. - 2022 йил, Б. 24.

13. Шадманов М.А. Малака ошириш тингловчилари учун урология фанини ўқитишда педагогик технологияларни қўллаш //Услубий тавсиянома. – Тошкент. - 2022 йил, Б. 25.

14. Шадманов М.А. Бўлажак оилавий шифокорларни тайёрлаш учун кредит-модул тизимини жорий этишда фанлараро интеграция асосида ўқув жараёнини ташкил этиш //Услубий тавсиянома. –Тошкент. - 2022 йил, Б. 26.

15. Шадманов М.А. Роль симуляционного обучения при подготовке высококвалифицированных медицинских // Theory and analytical aspects of recent reserch. Part 14. –Туркия. – 2023 йил 9 апрель – Б.89-90.

16. Шадманов М.А. Современные подходы к симуляционному обучению в формировании практических навыков у студентов медицинских ВУЗов // Theory and analytical aspects of recent reserch. Part 14. –Туркия. – 2023 йил 9 апрель – Б.91-92.

17. Шадманов М.А. Урологик касалликлар билан беморларни олиб бориш самарадорлигини оширишда оилавий шифокорда компетентликни ривожлантириш // Урологик касалликларини даволашга инновацион ёндашув. –Андижон. – 2023 йил. 24 март. – Б. 138-139.

18. Шадманов М.А. Урология фанида “ақлий хужум” педагогик технологиясини қўллаш // Урологик касалликларини даволашга инновацион ёндашув. –Андижон. – 2023 йил. 24 март. – Б. 139-140.