



O'zbekiston Respublikasi
Maktabgacha va maktab
ta'limi vazirligi

ISSN: 2992-9008
UDK: 37

TA'LIM VA TARAQQIYOT

Ilmiy-uslubiy jurnali



2026-YIL 5-SON

www.journal.namspi.uz

Bosh muharrir: Namangan davlat pedagogika instituti rektori B.E.Xusanov
Mas'ul muharrir: Ilmiy ishlar va innovatsiyalar bo'yicha prorektor M.R.Qodirxonov
Mas'ul muharrir o'rinbosari: Ilmiy tadqiqotlar, innovatsiyalar va ilmiy-pedagogik kadrlar tayyorlash bo'limi boshlig'i J.A.Yuldashev

TAHRIR HAY'ATI

Aniq va tabiiy fanlar: k.f.d., prof. Sh.Abdullayev, f-m.f.d., dots. R.Xakimov, k.f.d., prof. N.Vohidova, k.f.d., dots. M.Qodirxonov, b.f.d., dots. A.Batashov, f-m.f.n., dots., T.Abdullayev, p.f.n., dots. M.Eshnazarova, p.f.n., dots. G'.Nafasov, p.f.n., dots. M.Boltayeva.

Texnika fanlari: t.f.d., prof. A.Umarov, t.f.d., prof. A.Qayumov, PhD, dots. Sh.Xudoyqulov, PhD, dots. Abdunazarov.

Ijtimoiy-gumanitar fanlar: s.f.d., prof. T.Fayzullayev, tar.f.d., prof. A.Rasulov. f.f.d., prof. M.Ismoilov, i.f.d., dots. N.Sotivoldiyev, t.f.n., dots. A.Isoqboyev, f.f.n., dots. O.Mamatov, t.f.n., dots. Z.Haydarov, PhD. J.Yuldashev, PhD. A.Abdullayev.

Pedagogika fanlari: p.f.d., prof. B.Xodjayev, p.f.d., prof. X.Najmiddinova, p.f.d., prof. T.Ismoilov, p.f.d., prof. S.Abdullayev. p.f.d., prof., M.Y.Sobirova, p.f.d., prof., R.Zamilova, p.f.d., prof. Sh.Xujamberdiyeva, p.f.d., dost. M.Asqarova, PhD, dots. M.Asranboyeva.

Filologiya fanlari: fil.f.d., prof. N.Uluqov, fil.f.d., prof. H.Usmanova, f.f.d., dots. X.Shokirova, p.f.n., dots. S.Misirov, p.f.n., dots. Sh.Ubaydullayev, PhD, dots. P.Lutfullayev, PhD, dots. M.Yakubbayev.

Texnik muharrir: R.Tursunov

Tahririyat manzili: Namangan shahri, Uychi ko'chasi, 316-uy.

Pochta indeksi: 160136, **Faks:** (0369) 227-27-21,

Email: Info@namspi.uz

"Ta'lim va taraqqiyot" ilmiy-uslubiy jurnali elektron to'plam sifatida O'zbekiston Respublikasi Prezidenti Administratsiyasi huzuridagi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi (AOKA)ning 2022-yil 25-oktabrdagi № 045044 raqamli guvohnomasi asosida chop etiladi. Jurnal Oliy Attestatsiya komissiyasining 2024-yil 30-noyabrdagi (№ 364/5) yig'ilishi qaroriga asosan pedagogika fanlari bo'yicha falsafa fanlari doktori (PhD) va fan doktori (DSc) ilmiy darajasiga talabgorlarning dissertatsiya ishlari yuzasidan asosiy ilmiy natijalarini chop etish uchun tavsiya etilgan. UDK: 37, Xalqaro standartlashtirish raqami (ISSN): 2992-9008.

Maqolalarning ilmiy saviyasi va keltirilgan ma'lumotlar uchun mualliflar javobgar hisoblanadi.

OILAVIY SHIFOKORLARNING BOSHQARUVCHANLIK KOMPETENSIYASINI SHAKLLANTIRISHNING PEDAGOGIK MEXANIZMLARI

Abduvaxobova Nozima Raxmanovna

Andijon davlat tibbiyot instituti mustaqil tadqiqotchisi

abduvahobovanozima74@gmail.com

Annotatsiya. Maqolada oilaviy shifokorlarning boshqaruvchanlik kompetensiyasini shakllantirishning pedagogik mexanizmlari tahlil qilingan. Mexanizm tushunchasi pedagogik jarayonning o'zaro bog'liq va ketma-ket ishlovchi tarkibiy qismlari sifatida talqin etilib, beshta o'zaro bog'liq mexanizm: motivatsion-qadriyatli, mazmuniy-integrativ, texnologik-faoliyatli, kommunikativ-hamkorlik (mentorlik) hamda refleksiv-baholash mexanizmlari asoslab berilgan. Har bir mexanizmning vazifasi, metod va vositalari, kutilayotgan natijalari ko'rsatilgan, ularning ishlashi uchun zarur pedagogik shartlar belgilangan. Natijalardan tibbiyot oliy ta'limi va oilaviy shifokorlarni malaka oshirish tizimida foydalanish mumkin.

Kalit so'zlar: pedagogik mexanizm, boshqaruvchanlik kompetensiyasi, oilaviy shifokor, mentorlik, keys-stadi, simulyatsiya, refleksiya, portfolio.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ

Аннотация. В статье проанализированы педагогические механизмы формирования управленческой компетенции семейных врачей. Механизм трактуется как система взаимосвязанных и последовательно действующих элементов педагогического процесса; обоснованы пять механизмов: мотивационно-ценностный, содержательно-интегративный, технологически-деятельностный, коммуникативно-партнёрский (наставнический) и рефлексивно-оценочный. Для каждого механизма указаны функции, методы и средства, ожидаемые результаты и необходимые педагогические условия. Результаты могут быть использованы в системе высшего медицинского образования и повышения квалификации семейных врачей.

Ключевые слова: педагогический механизм, управленческая компетенция, семейный врач, наставничество, кейс-метод, симуляция, рефлексия, портфолио.

PEDAGOGICAL MECHANISMS FOR DEVELOPING THE MANAGERIAL COMPETENCE OF FAMILY DOCTORS

Abstract. The article analyses the pedagogical mechanisms of developing managerial competence in family physicians. A mechanism is understood as a system of interrelated and consecutively operating

elements of the pedagogical process, and five mechanisms are justified: motivational-value, content-integrative, technological-activity, communicative-partnership (mentoring) and reflective-evaluative. For each mechanism, its functions, methods and tools, expected outcomes and necessary pedagogical conditions are specified. The results can be used in medical higher education and in the continuing professional development of family physicians.

Keywords: *pedagogical mechanism, managerial competence, family physician, mentoring, case-based learning, simulation, reflection, portfolio.*

KIRISH

Oilaviy shifokor birlamchi tibbiy-sanitariya yordami tizimida aholi bilan eng yaqin aloqada bo'ladigan mutaxassis bo'lib, uning faoliyati klinik qarorlar bilan birga tashkiliy va boshqaruv qarorlarini ham qamrab oladi. Uchastka aholisi salomatligini rejalashtirish, hamshira va yordamchi xodimlar bilan ishni uyg'unlashtirish, resurslardan oqilona foydalanish, tibbiy xizmat sifatini kuzatish shifokordan boshqaruvchanlik kompetensiyasini talab qiladi. O'zbekistonda sog'liqni saqlash tizimini takomillashtirish va birlamchi bo'g'inni mustahkamlashga qaratilgan islohotlar [1; 2] bu talabni yanada dolzarb qilmoqda.

Pedagogik adabiyotlarda kompetensiyani shakllantirish ko'pincha metod va vositalar to'plami sifatida tavsiflanadi, biroq natijaga olib keladigan ichki bog'liqliklar, ya'ni jarayonning "qanday ishlashi" yetarlicha ochib berilmaydi. Mexanizm yondashuvi bu bo'shliqni to'ldiradi: u pedagogik jarayonning qaysi tarkibiy qismlari, qanday ketma-ketlikda va qanday o'zaro ta'sir orqali talabaning shaxsiy o'zgarishiga olib kelishini ko'rsatadi. Tibbiyot ta'limida kompetensiyaviy yondashuv natijaga yo'naltirilganlik, bosqichma-bosqich rivojlanish va doimiy baholashni nazarda tutadi [3], bu esa mexanizm sifatida modellashtirish uchun mustahkam asos yaratadi.

Kompetensiya tushunchasi Boyatzis va Spencer ishlarida samarali faoliyatni ta'minlaydigan bilim, ko'nikma, motiv va shaxsiy xususiyatlar birligi sifatida talqin qilingan [6; 7]. Tibbiyot ta'limida bu g'oya shifokor faoliyatini rollar va kompetensiyalar tizimi orqali ifodalashga olib keldi. Biroq ko'plab tadqiqotlarda ta'lim natijasi

tavsiflanadi, natijaga erishish yo'li esa, ya'ni pedagogik jarayonning ichki harakatlantiruvchi kuchlari, kamdan-kam tahlil qilinadi. Birlamchi yordamning sog'liqni saqlash tizimidagi o'rni [19] oilaviy shifokorning boshqaruvchanlik tayyorgarligini nafaqat ta'limiy, balki ijtimoiy ahamiyatga ega masalaga aylantiradi.

Xalqaro tajribada shifokor tayyorgarligida boshqaruv va liderlik alohida rol sifatida ajratiladi [4], ta'lim islohotlari esa tizimli fikrlash va jamoada ishlash qobiliyatini shakllantirishga yo'naltirilgan [5]. Ammo oilaviy shifokorning boshqaruvchanlik kompetensiyasi uchun pedagogik mexanizmlar majmuasi, ularning o'zaro bog'liqligi va amalga oshirish shartlari alohida ishlab chiqilmagan. Shu bois tadqiqotning **maqsadi** – oilaviy shifokorlarning boshqaruvchanlik kompetensiyasini shakllantirishning pedagogik mexanizmlarini aniqlash va asoslash. **Vazifalar:** (1) "pedagogik mexanizm" tushunchasining mohiyatini aniqlash; (2) mexanizmlarning tarkibi va vazifalarini asoslash; (3) ularning ishlashi uchun pedagogik shartlarni belgilash; (4) mexanizmlar samaradorligini baholash yo'llarini ko'rsatish.

MATERIALLAR VA METODLAR

Tadqiqotda quyidagi metodlardan foydalanildi: ilmiy adabiyotlarni nazariy tahlil qilish va sintez; tushunchaviy-terminologik tahlil; me'yoriy hujjatlar kontent-tahlili; pedagogik modellashtirish; qiyosiy tahlil. Metodologik asosni tizimli yondashuv, faoliyat yondashuvi, kompetensiyaviy yondashuv [6; 7], tajribaviy ta'lim nazariyasi [8], ijtimoiy-konstruktivizm [9], refleksiv amaliyot konsepsiyasi [10] va kattalar ta'limi tamoyillari [11] tashkil etdi.

Pedagogik mexanizm tushunchasi ta'lim jarayonining bosqichlari, harakatlantiruvchi kuchlari, ular o'rtasidagi sabab-oqibat bog'liqliklari va natijalarni birlashtiruvchi tizim sifatida qabul qilindi. Mexanizmlarni ajratishda uchta mezondan foydalanildi: (1) mexanizm kompetensiyaning muayyan tarkibiy qismini (motiv, bilim, ko'nikma, shaxsiy sifat, refleksiya) rivojlantirishi; (2) mexanizm aniq pedagogik vositalarga ega bo'lishi; (3) mexanizm natijasini kuzatish va baholash mumkinligi.

Samaradorlikni baholash uchun Miller piramidasi [12] va Kirkpatrick modeli [13] asos qilib olindi. Tadqiqot nazariy-metodik xarakterga ega, shu sababli natijalar ishlab chiqilgan model va tavsiyalar ko‘rinishida bayon qilinadi.

Tadqiqot bosqichlari quyidagicha bo‘ldi. Birinchi bosqichda kompetensiya, kompetensiyaviy ta’lim va pedagogik mexanizm tushunchalari bo‘yicha adabiyotlar tahlil qilindi va ularning o‘zaro bog‘liqligi aniqlandi. Ikkinchi bosqichda oilaviy shifokor faoliyatining boshqaruv jihatlari me‘yoriy hujjatlar va xalqaro kompetensiya tizimlari asosida ajratildi. Uchinchi bosqichda ajratilgan jihatlarga mos pedagogik mexanizmlar loyihalandi, ularning vazifalari, vositalari va natijalari belgilandi. To‘rtinchi bosqichda mexanizmlarning ishlashi uchun shartlar va baholash yo‘nalishlari asoslandi. Bu mantiq pedagogik loyihalashning umumiy talablariga mos keladi [20].

NATIJALAR

1. Pedagogik mexanizmlar tizimi

Tahlil natijasida oilaviy shifokorlarning boshqaruvchanlik kompetensiyasini shakllantirish jarayonida beshta o‘zaro bog‘liq pedagogik mexanizm ajratildi. Ular ketma-ket ishlaydi, lekin o‘zaro ta’sir ham ko‘rsatadi: motivatsiya mazmunni o‘zlashtirishga turtki beradi, mazmun faoliyat uchun asos bo‘ladi, hamkorlik va mentorlik faoliyatni qo‘llab-quvvatlaydi, refleksiya esa yangi motivatsiya va maqsadlarni yaratadi (1-jadval).

1-jadval. Pedagogik mexanizmlar, ularning vazifalari va vositalari

Mexanizm	Vazifasi	Pedagogik metod va vositalar	Natija
1. Motivatsion-qadriyatli	Boshqaruv faoliyatiga ichki qiziqish va kasbiy mas’uliyatni shakllantirish	Kasbiy vaziyat tahlili, tajribali shifokorlar bilan uchrashuvlar, individual rivojlanish rejasi, o‘zini baholash	Barqaror motivatsiya, qadriyatlarni anglash

Mexanizm	Vazifasi	Pedagogik metod va vositalar	Natija
2. Mazmuniy-integrativ	Boshqaruv bilimlarini klinik fanlar bilan bog'lash	Integrativ modullar, muammoli ma'ruza, me'yoriy hujjatlar tahlili, raqamli kurslar	Tizimli bilimlar
3. Texnologik-faoliyatli	Ko'nikmalarni real vaziyatga yaqin sharoitda rivojlantirish	Keys-stadi, rolli o'yinlar, simulyatsiya, loyiha ishi, muammoli o'qitish	Amaliy ko'nikmalar, qaror qabul qilish tajribasi
4. Kommunikativ-hamkorlik (mentorlik)	Jamoadi ishlash va ijtimoiy tajribani o'zlashtirish	Mentorlik, jamoaviy o'qitish, BTSY muassasasidagi amaliyot, kasbiy hamjamiyatlar	Jamoa bilan ishlash, liderlik
5. Refleksiv-baholash	O'z faoliyatini tahlil qilish, natijani baholash	Portfolio, refleksiv kundalik, debriefing, 360° baho, loyiha himoyasi	O'z-o'zini rivojlantirish, tuzatuvchi harakatlar

Ajratilgan mexanizmlar to'rt umumiy xususiyatga ega. Birinchidan, yaxlitlik: mexanizmlar alohida ishlamaydi, balki bir-birini to'ldiradi va birgalikda kompetensiyaning har bir tarkibiy qismiga ta'sir ko'rsatadi. Ikkinchidan, ketma-ketlik: mexanizmlar ma'lum tartibda ishga tushadi va har bir keyingi bosqichga o'tish oldingisining natijasiga tayanadi. Uchinchidan, o'zaro bog'liqlik: bir mexanizmdagi o'zgarish boshqalarining samaradorligiga ta'sir qiladi. To'rtinchidan, tsiklik xususiyat:

refleksiv-baholash natijalari yangi motivatsiya va yangi maqsadlarni yaratib, jarayonni sifat jihatidan yuqori darajada qayta boshlaydi.

Mexanizmlar tizimida o'qituvchi va talabaning rollari ham o'zgaradi. O'qituvchi axborotni yetkazuvchidan fasilitatorga, ya'ni talabaning o'rganish jarayonini tashkil etuvchi, savol beruvchi va fikr-mulohaza beruvchi mutaxassisga aylanadi. Talaba esa passiv tinglovchi emas, balki o'z o'rganishi uchun mas'uliyatni o'z zimmasiga oluvchi faol ishtirokchi bo'ladi. Mentor amaliy muhitdagi tajriba ko'prigi vazifasini bajaradi. Bunday rollar taqsimoti kattalar ta'limi tamoyillariga [11] mos bo'lib, bo'lajak shifokorning kasbiy mustaqilligini rivojlantiradi.

2. Motivatsion-qadriyatli mexanizm

Bu mexanizmning asosiy vazifasi talabada boshqaruv faoliyatining shifokor kasbi uchun ahamiyatini anglash va unga nisbatan ijobiy munosabat uyg'otishdir. Ko'pincha bo'lajak shifokorlar boshqaruvni "ma'muriy" yoki "shifokorga xos bo'lmagan" faoliyat deb qabul qiladi. Pedagogik vazifa bu qarashni o'zgartirish, boshqaruv qarorlari bemor xavfsizligi va xizmat sifatiga bevosita ta'sir qilishini real misollarda ko'rsatishdir. Kattalar ta'limi tamoyiliga ko'ra, o'rganuvchi bilimning amaliy ahamiyatini ko'rganda va o'rganish jarayonida mustaqillikka ega bo'lganda motivatsiya oshadi [11]. Shuningdek, o'z kuchiga ishonch (o'z-o'ziga samaradorlik) muvaffaqiyatli tajriba orqali kuchayadi [14], shu sababli mexanizm doirasida talaba imkoniyatiga mos, ammo asta-sekin murakkablashuvchi vazifalar bilan ta'minlanadi.

Motivatsion-qadriyatli mexanizm doirasida qadriyatlarni shakllantirish alohida e'tiborga loyiq. Boshqaruvchanlik kompetensiyasi shifokorning mas'uliyati, adolat, bemor manfaatlarini ustun qo'yish va jamoa oldidagi javobgarlik kabi qadriyatlar bilan chambarchas bog'liq. Shuning uchun amaliy vaziyatlar tahlilida etik jihatlariga, masalan, cheklangan resurs sharoitida adolatli qaror qabul qilishga alohida e'tibor beriladi. Talaba ushbu muhokamalar jarayonida boshqaruv qarorlari faqat texnik emas, balki axloqiy ahamiyatga ham ega ekanini anglaydi.

3. Mazmuniy-integrativ mexanizm

Mazmuniy-integrativ mexanizm boshqaruv bilimlarini mustaqil fan sifatida emas, balki klinik fanlar bilan bog'liq holda o'rgatishni ta'minlaydi. Masalan, arterial gipertoniyaning o'rganish jarayonida talaba nafaqat tashxis va davolash tamoyillarini, balki uchastka bo'yicha bunday bemorlarni hisobga olish, dispanser kuzatuvini rejalashtirish, dori ta'minoti va jamoa a'zolarining vazifalarini ham o'zlashtiradi. Bunday integratsiya bilimlarning parchalanib qolishini bartaraf etadi va ularning faoliyatda qo'llanilishiga yordam beradi. Mazmun tanlashda me'yoriy hujjatlar, BTSY muassasalari ish tartiblari va aholi salomatligi ko'rsatkichlari asos qilinadi.

4. Texnologik-faoliyatli mexanizm

Mazkur mexanizm kompetensiyaning faoliyatli tarkibini rivojlantiradi va markaziy o'rin tutadi. Uning asosida Kolb siklining "aniq tajriba – kuzatish – tushunchalashtirish – faol sinash" mantig'i yotadi [8]. Keys-stadi talabani real qaror qabul qilish vaziyatiga olib kiradi: u ma'lumotlarni to'playdi, muammoni aniqlaydi, variantlarni baholaydi va qaror asoslaydi. Simulyatsion mashg'ulotlar xavfsiz muhitda xatoga yo'l qo'yish va takroriy mashq qilish imkonini beradi; simulyatsiyaning samaradorligi uchun fikr-mulohaza, takroriy mashq va murakkablikning oshib borishi muhimligi aniqlangan [15]. Loyiha ishi (masalan, uchastka uchun profilaktika dasturini tuzish) talabadan mustaqil rejalashtirish, resurs va muddatlarni hisoblash hamda natijani asoslashni talab qiladi.

5. Kommunikativ-hamkorlik (mentorlik) mexanizmi

Boshqaruv ko'nikmalari ijtimoiy muhitda shakllanadi. Vigotskiyning yaqin rivojlanish zonasi g'oyasiga ko'ra, o'rganuvchi tajribali sherik yordamida mustaqil bajara olmaydigan vazifani bajarishi mumkin [9]. Wenger amaliyot jamoalari tushunchasida o'rganishni jamoaga qo'shilish va undagi ishtirok darajasining ortib borishi sifatida tasvirlaydi [16]. Mentorlik shu g'oyalarni ta'limga tatbiq etadi: BTSY muassasasidagi tajribali shifokor talabaning boshqaruv topshiriqlarini kuzatadi, maslahat beradi, fikr-mulohaza bildiradi va mustaqillik darajasini asta-sekin

kengaytiradi. Jamoaviy sifatli yordam tamoyillari – umumiy maqsad, aniq rollar, o‘zaro ishonch va samarali muloqot [17] – mexanizm mazmuni uchun tayanch bo‘lib xizmat qiladi.

Mentorlik samarali bo‘lishi uchun mentor tanlash mezonlari (klinik va tashkiliy tajriba, muloqot madaniyati), mentor va talabaning rollari, kuzatuv varaqlari, fikr-mulohaza berish tartibi aniq belgilangan bo‘lishi kerak. Mentorlar uchun qisqa o‘quv kurslari, ya’ni fasilitatsiya va fikr-mulohaza berish bo‘yicha tayyorgarlik mexanizmning ishonchli ishlashini ta’minlaydi.

6. Refleksiv-baholash mexanizmi

Refleksiv-baholash mexanizmi talabada o‘z faoliyatini tahlil qilish va shu asosda kelgusidagi harakatlarni takomillashtirish odatini shakllantiradi. Schön refleksiv amaliyotni kasbiy rivojlanishning asosiy sharti deb hisoblaydi [10]. Amaliyotda bu mexanizm refleksiv kundalik, tuzilmali debriefing, portfolio va ko‘p manbali baholash orqali amalga oshadi. Baholash bir martalik imtihonga emas, balki faoliyat jarayonida to‘plangan dalillarga tayanishi kerak [18]. Miller piramidasining yuqori darajalari – "ko‘rsatadi" va "bajaradi" – aynan simulyatsiya va real amaliyot kuzatuv orqali baholanadi [12]. Natijalar Kirkpatrick modelining to‘rt darajasi: munosabat, o‘zlashtirish, xatti-harakat va natija bo‘yicha tahlil qilinadi [13] (2-jadval).

2-jadval. Mexanizmlar samaradorligini baholash yo‘nalishlari

Daraja	Baholash savoli	Vosita
Munosabat	Talaba mashg‘ulotlarni foydali va dolzarb deb hisoblaydimi?	So‘rovnoma, fokus-guruh
O‘zlashtirish	Boshqaruv bilimlari va ko‘nikmalari qay darajada egallandi?	Test, keys yechimi, simulyatsiya baholash varag‘i

Daraja	Baholash savoli	Vosita
Xatti-harakat	Talaba o'z amaliyotida boshqaruv usullarini qo'llayaptimi?	Mentor kuzatuv, 360° baho, portfolio
Natija	Uchastka va xizmat sifati ko'rsatkichlari yaxshilandimi?	Sifat ko'rsatkichlari, bemor va jamoa fikri

Refleksiv-baholash mexanizmini amalga oshirishda quyidagi savollardan foydalanish tavsiya etiladi: qanday qaror qabul qildim va nima uchun; qaysi ma'lumotlarga tayandim; jamoa a'zolarining fikrini qay darajada hisobga oldim; qanday natijaga erishdim va nimani boshqacha qilgan bo'lardim. Bunday savollar talabaning tanqidiy fikrlashini va o'z faoliyati uchun mas'uliyatini oshiradi. Portfolio esa bu jarayonning dalillarini to'playdi: loyihalar, kuzatuv varaqlari, refleksiv yozuvlar va mentor fikr-mulohazalari.

7. Mexanizmlarni o'quv jarayoniga joriy etish ketma-ketligi

Mexanizmlar o'quv jarayonida bir vaqtda emas, balki ma'lum ketma-ketlikda va bir-birini qo'llab-quvvatlagan holda joriy etiladi. Birinchi navbatda motivatsion-qadriyatli mexanizm ishga tushiriladi: talaba boshqaruv sohasidagi ehtiyojini anglaydi va individual maqsad belgilaydi. Shundan so'ng mazmuniy-integrativ va texnologik-faoliyatli mexanizmlar parallel ishlaydi: nazariy bilimlar amaliy topshiriqlar bilan darhol mustahkamlanadi. Kommunikativ-hamkorlik mexanizmi (mentorlik) faoliyat jarayoniga tayanch bo'lib, butun o'quv davri mobaynida davom etadi. Refleksiv-baholash mexanizmi esa har bir bosqich oxirida va yakuniy bosqichda ishlaydi hamda tsiklni qayta boshlaydi (3-jadval).

3-jadval. Mexanizmlarni joriy etishning tavsiya etilgan ketma-ketligi

Davr	Faol mexanizmlar	Asosiy ta'lim faoliyati
Boshlang'ich davr	Motivatsion-qadriyatli; refleksiv-baholash (diagnostika)	O'zini baholash, kasbiy vaziyat tahlili, individual rejani tuzish
Asosiy davr (I)	Mazmunliy-integrativ; texnologik-faoliyatli; mentorlik	Integrativ modullar, keys-stadi, rolli o'yinlar, BTSY muassasasida kuzatuv
Asosiy davr (II)	Texnologik-faoliyatli; mentorlik; refleksiv-baholash	Simulyatsiya, loyiha ishi, mentor bilan tahlil, debriefing
Yakuniy davr	Refleksiv-baholash; motivatsion-qadriyatli	Portfolio taqdimoti, loyiha himoyasi, 360° baho, keyingi maqsadlarni belgilash

Mazkur ketma-ketlik qat'iy sxema emas, balki yo'riqnoma: guruh tarkibi, o'quv rejasi va muassasa imkoniyatlariga qarab mexanizmlarning vaqt bo'yicha ulushi o'zgartirilishi mumkin. Muhimi – har bir tsiklda talaba tajriba, tahlil, tushunchalashtirish va yangi sinov bosqichlaridan o'tishi, ya'ni o'rganish tsiklining to'liq amalga oshishi.

8. Mexanizmlarning amaliy ko'rinishi: misol

Mexanizmlar bir-biri bilan qanday ishlashini oddiy misolda ko'rsatish mumkin. Faraz qilaylik, talabaga "uchastkada surunkali kasalliklar bilan hisobda turgan bemorlarning profilaktik ko'rikka kelish ko'rsatkichi past" degan vaziyat taqdim etiladi. Motivatsion-qadriyatli mexanizm bosqichida talaba vaziyatning bemor salomatligi uchun oqibatlarini muhokama qiladi va muammoni hal etishda o'z rolini belgilaydi. Mazmunliy-integrativ mexanizm orqali u tegishli klinik tavsiyalarni, hisobga olish tartibini va me'yoriy talablarni o'rganadi. Texnologik-faoliyatli mexanizm doirasida

talaba ma'lumotlarni tahlil qiladi, sabablarni aniqlaydi (masalan, ogohlantirish tizimining yo'qligi, qulay vaqt va jamoa vazifalarining noaniqligi) va chaqiruv hamda monitoring rejasini ishlab chiqadi.

Kommunikativ-hamkorlik mexanizmi bosqichida talaba rejani mentor va hamshira bilan muhokama qiladi, vazifalarni taqsimlaydi, taklif va e'tirozlarni hisobga oladi. Nihoyat, refleksiv-baholash mexanizmi talabaga rejaning kuchli va zaif tomonlarini ko'rishga, qaror qabul qilish jarayonidagi o'z xatolarini tahlil qilishga va keyingi harakatlarni belgilashga imkon beradi. Shu tariqa bitta amaliy vaziyat kompetensiyaning barcha tarkibiy qismlarini birgalikda rivojlantiradi, bu esa mexanizmlarning yaxlitlik va integrativlik xususiyatini ko'rsatadi.

9. Mexanizmlarning ishlashi uchun pedagogik shartlar

Mexanizmlar o'zaro bog'langan tizim sifatida ishlashi uchun quyidagi shartlar zarur: (1) kompetensiyaviy natijalarni aniq belgilash va ularni o'quv dasturi bilan moslashtirish; (2) boshqaruv mazmunini klinik fanlar bilan integratsiyalash; (3) faol va simulyatsion metodlarning ustuvorligi; (4) BTSY muassasalari bilan ta'lim shartnomalari va mentorlik tizimini yo'lga qo'yish; (5) raqamli muhitdan (elektron portfolio, masofaviy modullar) foydalanish; (6) o'qituvchilar va mentorlarning metodik tayyorgarligi; (7) izchil monitoring va baholash tizimi. Bu shartlardan birortasining yetishmasligi mexanizmning zaiflashishiga olib keladi: masalan, mentorlik bo'lmaganda amaliy tajriba tahlilsiz qoladi, refleksiya bo'lmaganda esa tajriba kompetensiyaga aylanmaydi.

MUHOKAMA

Ishlab chiqilgan mexanizmlar tizimi tibbiyot ta'limidagi kompetensiyaviy yondashuvning mantiqiy davomi bo'lib, uni boshqaruv sohasiga mos ravishda konkretlashtiradi. Muhim jihat shundaki, mexanizmlar alohida metodlar yig'indisi emas, balki bir-birini to'ldiruvchi zanjir: motivatsiya mazmunni, mazmun faoliyatni, hamkorlik va mentorlik tajribani, refleksiya esa yangi ehtiyojlarni yaratadi. Bu tuzilma

Kolb siklidagi tajribaviy o'rganish mantig'ini [8] va Miller piramidasining bosqichma-bosqich rivojlanishini [12] amaliy ta'lim tuzilmasiga aylantiradi.

Mexanizmlar yondashuvining afzalligi shundaki, u ta'lim jarayonidagi muammoli nuqtalarni aniqlashga yordam beradi. Agar talabalarda boshqaruv bilimlari yetarli, ammo ko'nikmalar rivojlanmagan bo'lsa, texnologik-faoliyatli mexanizmni kuchaytirish kerak; agar ko'nikmalar bor, ammo faoliyatda qo'llanmayotgan bo'lsa, motivatsion yoki mentorlik mexanizmlariga e'tibor qaratish lozim. Shu tarzda tashxis va tuzatish aniqroq bo'ladi.

Bundan tashqari, mexanizmlar yondashuvi tibbiyot ta'limidagi amaliy muammolarni hal etishga ham yordam beradi. Birinchidan, u o'qituvchi uchun metodlarni tasodifiy emas, ma'lum vazifa va natijaga bog'lab tanlash imkonini beradi. Ikkinchidan, u talabaga o'z o'rganish jarayonini tushunish, ya'ni qaysi bosqichda qanday natijaga erishishi kerakligini ko'rish imkonini beradi. Uchinchidan, mexanizmlar tizimi dasturni baholash va takomillashtirish uchun tayanch beradi: har bir mexanizm bo'yicha samaradorlik ko'rsatkichlari aniqlanib, jarayondagi zaif bo'g'inlarni topish mumkin bo'ladi.

Tadqiqotning cheklovi: mexanizmlar nazariy asoslangan bo'lib, ularning samaradorligini eksperimental sinov orqali tasdiqlash zarur. Bunda boshqaruvchanlik kompetensiyasini o'lchaydigan asboblarning ishonchliligi va validligini baholash [18], shuningdek, uzoq muddatli natijalarni kuzatish muhimdir. Shuningdek, mexanizmlarni joriy etish moddiy-texnik resurslar (simulyatsiya markazi, raqamli platforma) va mentorlarning mavjudligiga bog'liq; resurslar cheklangan oliy ta'lim muassasalari uchun soddalashtirilgan variantlar (keys-stadi, rolli o'yinlar, hamkor poliklinikalarda mentorlik) tavsiya etiladi.

Amaliy tavsiyalar sifatida quyidagilarni ta'kidlash mumkin. Birinchidan, boshqaruv kompetensiyasiga oid natijalarni o'quv dasturining barcha bosqichlarida, ya'ni kichik kurslardan klinik ordinaturagacha, bosqichma-bosqich murakkablashtirib

borish maqsadga muvofiq. Ikkinchidan, tibbiyot oliy ta'limi muassasalari va birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalari o'rtasida rasmiy hamkorlik shartnomalari tuzilib, mentorlik tizimi va amaliyot bazalari belgilab qo'yilishi kerak. Uchinchidan, mentor va o'qituvchilar uchun fasilitatsiya, fikr-mulohaza berish va kompetensiyani baholash bo'yicha qisqa o'quv kurslarini tashkil etish zarur. To'rtinchidan, elektron portfolio va masofaviy modullarni joriy etish talabning individual traektoriyasini kuzatish va tahlil qilishni osonlashtiradi. Beshinchidan, mexanizmlarning samaradorligini davriy monitoring qilish, olingan ma'lumotlar asosida dastur mazmuni va metodlarini yangilab borish kerak.

Nihoyat, mexanizmlar yondashuvini nafaqat oliy ta'limda, balki oilaviy shifokorlarning uzluksiz kasbiy rivojlanishida ham qo'llash mumkin. Faoliyat yuritayotgan shifokorlar uchun mexanizmlar tizimi qisqa muddatli kurslar, amaliy seminarlar, o'zaro kuzatuv va tajriba almashuvi shaklida moslashtirilishi mumkin. Bunda motivatsion-qadriyatli mexanizm ularning real ish tajribasidagi muammolarga, mentorlik esa hamkasblar o'rtasida o'zaro o'rganishga tayanadi.

XULOSA

Oilaviy shifokorlarning boshqaruvchanlik kompetensiyasini shakllantirish beshta o'zaro bog'liq pedagogik mexanizm – motivatsion-qadriyatli, mazmuniy-integrativ, texnologik-faoliyatli, kommunikativ-hamkorlik (mentorlik) va reflektiv-baholash mexanizmlari – orqali amalga oshadi. Har bir mexanizm kompetensiyaning muayyan tarkibiy qismini rivojlantiradi va aniq pedagogik vositalarga ega. Mexanizmlarning samarali ishlashi kompetensiyaviy natijalarni aniq belgilash, mazmunni integratsiyalash, faol va simulyatsion metodlar, mentorlik, raqamli muhit, pedagoglar tayyorgarligi va monitoring tizimi kabi shartlar bilan ta'minlanadi. Samaradorlikni Miller va Kirkpatrick modellari asosida ko'p darajali baholash tavsiya etiladi. Taklif etilgan yondashuv tibbiyot oliy ta'limi va oilaviy shifokorlarni malaka oshirish dasturlarini takomillashtirishda qo'llanishi mumkin.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2018-yil 7-dekabrdagi PF-5590-son "O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimini tubdan takomillashtirish bo'yicha kompleks chora-tadbirlar to'g'risida"gi Farmoni.
2. O'zbekiston Respublikasining 2020-yil 23-sentabrdagi O'RQ-637-son "Ta'lim to'g'risida"gi Qonuni.
3. Frank J.R., Snell L.S., Cate O.T., et al. Competency-based medical education: theory to practice. *Medical Teacher*. 2010;32(8):638–645.
4. Frank J.R., Snell L., Sherbino J. (eds.). *CanMEDS 2015 Physician Competency Framework*. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.
5. Frenk J., Chen L., Bhutta Z.A., et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010;376(9756):1923–1958.
6. Boyatzis R.E. *The Competent Manager: A Model for Effective Performance*. New York: Wiley; 1982.
7. Spencer L.M., Spencer S.M. *Competence at Work: Models for Superior Performance*. New York: Wiley; 1993.
8. Kolb D.A. *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1984.
9. Vygotsky L.S. *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1978.
10. Schön D.A. *The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action*. New York: Basic Books; 1983.
11. Knowles M.S. *Andragogy in Action*. San Francisco: Jossey-Bass; 1984.
12. Miller G.E. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic Medicine*. 1990;65(9 Suppl):S63–S67.
13. Kirkpatrick D.L. *Evaluating Training Programs: The Four Levels*. San Francisco: Berrett-Koehler; 1994.
14. Bandura A. *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman; 1997.
15. Issenberg S.B., McGaghie W.C., Petrusa E.R., et al. Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: a BEME systematic review. *Medical Teacher*. 2005;27(1):10–28.
16. Wenger E. *Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity*. Cambridge: Cambridge University Press; 1998.
17. Mitchell P., Wynia M., Golden R., et al. *Core Principles & Values of Effective Team-Based Health Care*. Washington, DC: Institute of Medicine; 2012.
18. Epstein R.M., Hundert E.M. Defining and assessing professional competence. *JAMA*. 2002;287(2):226–235.

19. Starfield B., Shi L., Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. Milbank Quarterly. 2005;83(3):457–502.
20. Yoʻldoshev J.G., Usmonov S.A. Pedagogik texnologiya asoslari. Toshkent: Oʻqituvchi; 2004.