

Kasbiy-tibbiy muhitda bo'lajak hamshiralarning kommunikativ kompetensiyalarini rivojlantirishda raqamli pedagogik metodlarning samaradorligi

Axmedova Sevara Raxmanqulovna

O'zbekiston Milliy universiteti Jizzax filiali tayanch doktoranti
a.sevara000@gmail.com

DOI <https://doi.org/10.5281/zenodo.23690635>

ANNOTATSIYA

Mazkur maqolada kasbiy-tibbiy muhitda bo'lajak hamshiralarning kommunikativ kompetensiyalarini rivojlantirishga yo'naltirilgan raqamli pedagogik metodlarning integratsiyalashgan qo'llanilishi va tajriba-sinov natijalari tahlil qilingan. Tadqiqotning metodik jihatdan farqli xususiyati Digital Role-Play, Virtual Patient Simulation, Collaborative Digital Project va Digital Problem-Based Learning metodlarini kasbiy kommunikativ vaziyatlar, qayta aloqa va refleksiya asosida yagona didaktik ketma-ketlikka birlashtirishdan iborat. Tadqiqot 2024–2026-yillarda Urgut, Zomin va Jizzax Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumlarining 337 nafar talabasi ishtirokida amalga oshirilgan. Tajriba guruhida yuqori kommunikativ kompetensiya darajasiga erishgan talabalar ulushi 7,6 foizdan 24,6 foizga, nazorat guruhida esa 5,4 foizdan 13,9 foizga oshgan. Yakuniy guruhlararo taqsimotlar o'rtasidagi farq Pearson χ^2 mezonini bo'yicha statistik ahamiyatli ekanligi aniqlangan ($\chi^2(2)=19,098$; $p<0,001$). Natijalar raqamli pedagogik metodlarni kasbiy-tibbiy kommunikativ vaziyatlar bilan integratsiyalash bo'lajak hamshiralarning kommunikativ tayyorgarligini takomillashtirishda istiqbolli metodik yondashuv ekanligini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: bo'lajak hamshira, kasbiy-tibbiy muhit, kommunikativ kompetensiya, raqamli pedagogik metodlar, virtual bemor, raqamli rolli o'yin, kasbiy kommunikatsiya, tajriba-sinov.

АННОТАЦИЯ

В статье анализируется интегрированное применение цифровых педагогических методов для развития коммуникативных компетенций будущих медицинских сестёр в профессионально-медицинской среде. Методическая особенность исследования заключается в объединении Digital Role-Play, Virtual Patient Simulation, Collaborative Digital Project и Digital Problem-Based Learning в последовательность профессиональной коммуникативной задачи, обратной связи, рефлексии и коррекции. В 2024–2026 годах в Ургутском, Зааминском и Джизакском техникумах общественного здоровья исследованы результаты 337 обучающихся. Доля студентов с высоким уровнем компетенции выросла с 7,6% до 24,6% в экспериментальной группе и с 5,4% до 13,9% в контрольной. Итоговые распределения между группами статистически различались (критерий Пирсона $\chi^2(2)=19,098$; $p<0,001$). Результаты свидетельствуют о перспективности комплексного подхода, но не устанавливают независимого эффекта каждого метода.

Ключевые слова: профессионально-медицинская среда, будущие медицинские сёстры, профессиональное общение, коммуникативная компетенция, цифровые педагогические методы, виртуальный пациент, педагогический эксперимент.

ABSTRACT

This article examines the integrated application of digital pedagogical methods to develop future nurses' communicative competence in a professional medical environment. Its methodological contribution is to combine Digital Role-Play, Virtual Patient Simulation, Collaborative Digital Project, and Digital Problem-Based Learning into a sequence of professional communication tasks, feedback, reflection, and correction. The study compared competency-level distributions for 337 students at public health colleges in Urgut, Zomin, and Jizzakh in 2024–2026. The proportion attaining a high level increased from 7.6% to 24.6% in the experimental group and from 5.4% to 13.9% in the control group. Final between-group distributions differed significantly (Pearson $\chi^2(2)=19.098$; $p<0.001$). These results support the promise of the integrated approach without isolating the effect of each method.

Keywords: *professional medical environment, future nurses, professional communication, communicative competence, digital pedagogical methods, virtual patient, educational experiment.*

Kirish

Kasbiy-tibbiy muhit deganda ushbu maqolada bo'lajak hamshiraning bemor, bemor yaqinlari, shifokor va tibbiy jamoa bilan muloqot qilishi talab etiladigan o'quv-amaliy vaziyatlar majmui tushuniladi. Mazkur muhitda klinik axborotni sodda va tushunarli yetkazish, suhbatdoshning holatini inobatga olish, professional etikaga rioya qilish, tushunmovchiliklarni bartaraf etish va jamoaviy kelishuvga erishish muhimdir. Raqamli ta'lim vositalari bunday vaziyatlarni xavfsiz o'quv sharoitida takroran modellashtirish, qayta aloqa olish va refleksiya qilish imkonini yaratadi.

Tadqiqotning maqsadi: kasbiy-tibbiy muhitga moslashtirilgan raqamli pedagogik metodlar majmuasini qo'llash sharoitida bo'lajak hamshiralarning kommunikativ kompetensiyalarining rivojlanish natijalarini tajriba va nazorat guruhlarida kesimida qiyosiy baholash.

Adabiyotlar tahlili

Kommunikativ kompetensiyaning kasbiy xususiyati bemorga axborotni yetkazishning o'zi bilan cheklanmaydi. Hamshira suhbat davomida muloqotning maqsadini belgilashi, savolning tibbiy jihatdan dolzarbligini anglab yetishi, bemor javobini to'g'ri tushinishi va zarur vaziyatda ma'lumotni shifokorga lo'nda yetkazishi kerak. Shu sababli kompetensiya bahosida faqat grammatik to'g'rilik emas, balki mazmunning aniqligi, muloqotning izchilligi, empatik munosabat va kasbiy etikaga moslik kabi mezonlar ham nazarda tutiladi. Bu yondashuv bo'lajak hamshirani alohida til topshiriqlariga emas, yaxlit kasbiy faoliyatga tayyorlashga xizmat qiladi.

O'zbekiston olimlari tomonidan kasbiy ta'lim metodologiyasi, mutaxassislarning kasbiy shakllanishi hamda ta'lim jarayonida raqamli texnologiyalardan foydalanish masalalari turli yo'nalishlarda tadqiq etilgan. Jumladan, N. A. Muslimovning tadqiqotlari bo'lajak kasb ta'limi o'qituvchilarini kasbiy shakllantirishning nazariy-metodik asoslarini yoritishga qaratilgan [8]. A. R. Xodjaboyev va I. A. Husanovning ilmiy-uslubiy ishlarida kasbiy ta'lim metodologiyasi, ta'lim mazmuni

hamda kasbiy tayyorgarlikni tashkil etish masalalari ko'rib chiqilgan [9].

Q. T. Olimov va hammualliflarning tadqiqotlarida kasb ta'limining metodologik asoslari, o'qitish jarayonini tashkil etish, bilim, ko'nikma va malakalarni baholash masalalari yoritilgan [10]. A. A. Abduqodirov va A. X. Pardaev esa masofali o'qitishning nazariy hamda amaliy jihatlarini tadqiq etib, raqamli vositalar orqali ta'limni tashkil etish uchun muhim metodik asoslarni taqdim etgan [11].

Mazkur tadqiqotlar kasbiy ta'limni metodik jihatdan tashkil etish va raqamli ta'lim imkoniyatlarini tushunishda muhim nazariy manba hisoblanadi. Biroq ushbu asarlar bevosita ko'p millatli kasbiy-tibbiy muhitda bo'lajak hamshiralarning kommunikativ kompetensiyalarini raqamli rolli o'yinlar, virtual bemor simulatsiyasi, hamkorlikdagi raqamli loyihalar va muammoli ta'limning integratsiyalashgan tizimi asosida rivojlantirish samaradorligini tekshirishga bag'ishlanmagan.

Kompetensiyaviy yondashuv doirasida kasbiy natija faqat bilim hajmi bilan emas, balki bilimni muayyan faoliyatda qo'llash, qaror qabul qilish va vaziyatga mos harakat qilish bilan bog'lanadi. D. Schön refleksiv amaliyotning professional faoliyatdagi ahamiyatini, D. Kolb esa tajriba, kuzatish, tushunchalashtirish va qayta sinab ko'rish o'rtasidagi bog'liqlikni asoslaydi [1;2]. Bu g'oyalar hamshiralik muloqotini vaziyatli mashq va tahlil asosida tashkil etish uchun nazariy tayanch bo'la oladi.

Tibbiy ta'limda simulatsiyadan foydalanish bo'yicha ilmiy sharhlar simulatsion mashg'ulotlar bilim va ko'nikmalarni faol mashq qilish imkonini berishini ta'kidlaydi [3;4]. Virtual bemorlar haqidagi tadqiqotlarda esa o'rganuvchining klinik vaziyatga munosabat bildirishi va qarorini baholashi uchun raqamli ssenariylarning ahamiyati ko'rsatilgan [5]. Ushbu adabiyotlar umumiy didaktik asos yaratadi, ammo aynan mazkur uch texnikumdagi tajriba natijalarini oldindan belgilamaydi.

Muloqot va kasbiy ta'limni integratsiyalash nuqtayi nazaridan vaziyatli rolli o'yinlar, muammoli o'qitish va jamoaviy loyihalar o'quvchini passiv tinglovchidan faol

kommunikativ ishtirokchiga aylantiradi. Muammoli ta'lim haqidagi tadqiqotlar o'rganuvchilarning muammoni aniqlash va yechimni asoslash jarayonini o'quv faoliyatining markaziga qo'yadi [6]. Hamshiralikda bemor bilan muloqot esa professional etika, aniqlik va empatiyani birlashtiruvchi ko'nikma sifatida talqin qilinadi [7].

Mazkur tadqiqotning metodik jihatdan farqli xususiyati to'rtta mavjud raqamli pedagogik metodni kasbiy-tibbiy muloqot vaziyatlariga moslashtirib, vaziyatni taqdim etish, kommunikativ harakat, qayta aloqa, refleksiya va korreksiya bosqichlarini yagona ketma-ketlikda birlashtirishdan iborat. Metodlar alohida yangi usullar sifatida da'vo qilinmaydi; ularning umumiy majmuasi natijalari tajriba va nazorat guruhlarida kesimida qiyoslangan.

Materiallar va metodlar

Tajriba-sinovning asosiy taqqoslash birligi – talabaning kommunikativ kompetensiyasi bo'yicha aniqlangan darajasi. Reproductiv daraja namunaga tayangan holda oddiy muloqot harakatlarini bajarishni; variativ daraja tanish vaziyatga mos iboralar va usullarni tanlashni; kommunikativ daraja esa kasbiy vaziyatni mustaqil tahlil qilib, muloqotni maqsadga muvofiq boshqarishni ifodalaydi. Darajalarni shu tarzda talqin qilish diagnostika natijalarini faqat umumiy o'zlashtirish bilan emas, kasbiy vazifani bajarishga tayyorlik bilan bog'lash imkonini beradi. Biroq bu tasnif individual bemor xavfsizligi yoki real klinik amaliyotdagi xatolar sonini o'lchaydi, degan xulosa chiqarilmaydi.

Pedagogik tajriba-sinov 2024–2026-yillarda Urgut, Zomin va Jizzax Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumlarida o'tkazildi. Jami 337 nafar bo'lajak hamshira ishtirok etdi: tajriba guruhlarida 171 nafar, nazorat guruhlarida 166 nafar talaba. Tajriba guruhlarida raqamli pedagogik metodlar majmuasi qo'llanildi; nazorat guruhlarida amaldagi o'qitish tartibi davom ettirildi. Tadqiqotda boshlang'ich va yakuniy diagnostika natijalari qiyoslandi (1-jadval).

Kasbiy-tibbiy muhitdagi kommunikativ faoliyatni baholash uchun dissertatsiyada belgilangan yettita tarkibiy komponent asos qilib olindi: lingvistik-professional, ijtimoiy-lingvistik, madaniyatlararo-kommunikativ, kasbiy-pragmatik, raqamli-kommunikativ, strategik-kompensator va refleksiv-o'quv. Diagnostikada reproductiv

(past), variativ (o'rta) va kommunikativ (yuqori) darajalar farqlandi. Umumiy natijalar barcha komponentlarning yig'ma bahosini aks ettiradi; kasbiy-tibbiy muhitning yoki madaniyatlararo komponentning alohida statistik samarasi haqida xulosa chiqarilmaydi (3-jadval).

Shartli statistik hisoblash uchun darajalarga mos ravishda 3, 4 va 5 ball belgilandi. Bunday kodlash kompetensiyani bevosita uzluksiz o'lchovda ifodalamaydi, balki darajaviy taqsimotni umimlashtirishga xizmat qiladi. Shuning uchun o'rtacha ballar va ularning farqlari pedagogik diagnostika kontekstida sharhlanadi.

1-jadval. Tajriba-sinov ishtirokchilarining muassasalar bo'yicha taqsimoti

Muassasa	Tajriba	Nazorat	Jami
Urgut	58	57	115
Zomin	60	58	118
Jizzax	53	51	104
Jami	171	166	337

Diagnostika natijalari yuqori, o'rta va past darajalar bo'yicha yig'ma chastotalar shaklida mavjud. Tadqiqot materiallarida guruhlariga taqsimlashning randomizatsiyalangan tartibi, baholovchilararo moslik va individual pre/post o'tish matritsalarini ochib berilmagani sababli mazkur maqolada bunday ko'rsatkichlar taxminan to'ldirilmadi.

Kasbiy-tibbiy muhit uchun raqamli topshiriq loyihalayotganda uning mazmuni klinik tavsiya berish emas, o'quvchining muloqot harakatini mashq qildirishga yo'naltiriladi. Masalan, qabul paytidagi suhbat ssenariysida talaba bemorning murojaatini diqqat bilan tinglaydi, shikoyatini aniqlashtiradi, keyingi tashkiliy qadamlarni tushunarli bayon qiladi va zarur holatda mas'ul mutaxassisga murojaat qilishini bildiradi. Baholash markazida talabaning tibbiy tashxis qo'yishi emas, savollarining tushunariligi, javobga munosabati va ma'lumotni izchil yetkazishi turadi. Bu chegara raqamli ta'limiy simulyatsiyani haqiqiy klinik qaror qabul qilishdan ajratib turadi.

Madaniyatlararo jihat kasbiy-tibbiy muhitning muhim sharti bo'lib qoladi. Bemorning tili, muomala uslubi, salomatlik haqidagi tasavvuri va tibbiy atamalarga tanishligi bir xil bo'lmasligi mumkin. Shu sababli topshiriqlarda sodda izoh berish, tushunganini tekshirish,

noaniq ifodani boshqa so'zlar bilan qayta aytish va hurmatli murojaat shaklini tanlash kabi harakatlar mashq qildiriladi. Biroq tadqiqotning taqdim etilgan umumiy diagnostika ma'lumotlari madaniyatlararo komponent bo'yicha mustaqil sonli natija bermaydi; ushbu jihat metodik mazmunning tarkibiy qismi sifatida yoritiladi.

Digital Role-Play metodida kasbiy-tibbiy muhitga xos "hamshira-bemor", "hamshira-bemorning yaqinlari", "hamshira-shifokor" va "hamshira-tibbiy jamoa" rollari asosida muloqot topshiriqlari tashkil etildi. Bunda bemorga muolajani tushuntirish, shikoyatni aniqlashtirish, savollarga xushmuomalalik bilan javob berish, suhbatning maqsadini saqlash va zarur hollarda tushuntirishni qayta ifodalash kabi kommunikativ harakatlar mashq qilindi. Raqamli vositalar suhbatni qayd etish, qayta ko'rish va o'qituvchi hamda tengdoshlar fikrini olishga xizmat qildi.

Virtual Patient Simulation metodida bemor bilan muloqotga oid raqamli klinik vaziyatlar asosida ehtiyojni aniqlash, mos savol berish, tibbiy axborotni tushunarli yetkazish va kommunikativ qarorni tahlil qilishga e'tibor qaratildi. Simulyatsiya haqiqiy bemor bilan ishlashni to'liq almashtiruvchi klinik amaliyot sifatida emas, balki kasbiy-tibbiy muloqotga tayyorgarlikni mustahkamlovchi didaktik vosita sifatida qo'llandi.

Collaborative Digital Project metodida talabalar kasbiy-tibbiy muhitdagi axborot almashinuvi uchun kichik guruhlarda elektron materiallar tayyorlash, kasbiy vaziyatni muhokama qilish va natijani taqdim etish vazifalarini bajardilar. Guruhli ish muloqotning aniqligi, vazifalarni taqsimlash, o'zaro tinglash va tibbiy jamoaga xos hamkorlik ko'nikmalarini mashq qilishga yo'naltirildi.

Digital Problem-Based Learning metodida kasbiy-tibbiy muloqotdagi qiyinchiliklar bemor savolining noaniqligi, tushuntirishdagi uzilish yoki jamoa a'zolari o'rtasidagi axborot nomuvofiqligi muammoli vaziyat sifatida berildi. Talabalar muloqot to'sig'ini aniqlash, yechimlarni solishtirish, dalillash va raqamli muhokama orqali qaror qabul qilish mashqlarini bajardilar (2-jadval).

Metodik ketma-ketlik olti bosqichni qamrab oladi: vaziyatni idrok etish, kommunikativ vazifani aniqlash, raqamli muhitda bajarish, o'qituvchi yoki tengdosh qayta aloqasini olish, refleksiya va kommunikativ korreksiya. Bosqichlar takroriy muloqot mashqlarini mazmunli tashkil etishga xizmat qiladi.

3-jadval. Kasbiy-kommunikativ kompetensiyaning tarkibiy komponentlari va kuzatiladigan belgilar

Komponent	Kuzatiladigan kommunikativ harakat
Lingvistik-professional	Kasbiy atama va tushuntirishni mos qo'llash
Ijtimoiy-lingvistik	Suhbatdoshning holatiga mos muomala uslubini tanlash
Madaniyatlararo-kommunikativ	Til va madaniy tafovutni hisobga olgan izoh berish
Kasbiy-pragmatik	Muloqot maqsadiga mos savol va javob qurish
Raqamli-kommunikativ	Elektron muhitda mazmunli axborot almashish
Strategik-kompensator	Tushunmovchilikni aniqlashtirish va muqobil ibora tanlash
Refleksiv-o'quv	Qayta aloqa asosida nutqini tuzatish

Natijalar

Nazorat guruhlarida ham ijobiy o'zgarishlar kuzatilganini alohida qayd etish kerak. Urgutda yuqori darajadagilar 3 nafardan 7 nafarga, Zominda 3 nafardan 8 nafarga, Jizzaxda 3 nafardan 8 nafarga oshgan. Demak, kuzatilgan rivojlanishni faqat raqamli metodlar mavjudligi bilan izohlash metodologik jihatdan yetarli emas. Tajriba guruhidagi siljishning kattaroqligi metodik majmua foydasiga dalil beradi, biroq ta'lim jarayonidagi boshqa omillarni butunlay inkor etmaydi. Aynan shunday ehtiyotkor talqin pedagogik tajriba-sinov natijalarining ilmiy ishonchligini ta'minlaydi.

Uchta tajriba bazasi bo'yicha boshlang'ich va yakuniy diagnostika natijalari umumlashtirildi. 4-jadvalda darajalar kesimida talabalar soni va guruh ichidagi ulushi keltiriladi.

2-jadval. Raqamli pedagogik metodlarni kasbiy-tibbiy kommunikatsiyaga moslashtirish

Metod	Kommunikativ vazifa	Talaba faoliyati	Qayta aloqa mezon
Digital Role-Play	Bemor bilan suhbat, axborotni aniqlashtirish	Rolga kirish, suhbatni takrorlash va yozuvni tahlil qilish	Savolning aniqligi, tushunarlilik, muomala etikasi
Virtual Patient Simulation	Bemor murojaatini tushunish	Vaziyatli ssenariyda savol berish va javobni moslashtirish	Kommunikativ tanlov va izohlarning mosligi
Collaborative Digital Project	Tushuntiruvchi axborot materialini tayyorlash	Jamoaviy elektron material va taqdimot	Hamkorlik, mazmun aniqligi, tushunarli nutq
Digital Problem-Based Learning	Muloqotdagi ziddiyatni hal qilish	Muammoni aniqlash, yechimlarni muhokama qilish	Dalillash, strategik ibora va refleksiya

4-jadval. Kompetensiya darajalarining boshlang'ich va yakuniy taqsimoti

Guruh / bosqich	Yuqori	O'rta	Past	Jami
Tajriba / boshlang'ich	13 (7,6%)	59 (34,5%)	99 (57,9%)	171
Tajriba / yakuniy	42 (24,6%)	90 (52,6%)	39 (22,8%)	171
Nazorat / boshlang'ich	9 (5,4%)	51 (30,7%)	106 (63,9%)	166
Nazorat / yakuniy	23 (13,9%)	69 (41,6%)	74 (44,6%)	166

Tajriba guruhida yuqori darajadagi talabalar soni 13 nafardan 42 nafarga oshdi; bu guruh ichida 17,0 foiz punktik o'sishni anglatadi. Past darajadagi talabalar ulushi esa 57,9 foizdan 22,8 foizga tushdi, ya'ni 35,1 foiz punktga kamaydi. Nazorat guruhida ham ijobiy siljish kuzatildi: yuqori daraja 5,4 foizdan 13,9 foizga oshdi, past daraja esa 63,9 foizdan 44,6 foizga kamaydi. Shunday qilib, har ikkala guruhda ijobiy dinamika mavjud, biroq tajriba guruhida o'zgarish katta-roq.

Darajaviy natijalarga 3, 4 va 5 shartli ball berilganda o'rtacha qiymat $\bar{x} = \sum(x_i \cdot n_i) / N$ formulasi bilan hisoblandi. Ushbu ko'rsatkichlar faqat tanlangan kodlash doirasida talqin qilinadi.

Hisob-kitobga ko'ra, tajriba guruhidagi shartli o'rtacha ko'rsatkich 3,497 dan 4,018 gacha, nazorat guruhida esa 3,416 dan 3,693 gacha oshgan. Yakuniy o'rtacha ko'rsatkichlar farqi 0,325 shartli ballni tashkil etadi. Ushbu farqni foizdagi kompetensiya o'sishi deb talqin qilish metodologik jihatdan to'g'ri emas: u uch darajaga berilgan shartli kodlar bo'yicha hisoblangan farqdir (5-jadval).

5-jadval. Tajriba guruhining muassasalar bo'yicha darajaviy dinamikasi

Texnikum nomi	Yuqori: oldin → keyin	O'rta: oldin → keyin	Past: oldin → keyin
Urgut tibbiyot texnikumi (58)	5 → 13	22 → 31	31 → 14
Zomin tibbiyot texnikumi (60)	4 → 13	19 → 31	37 → 16
Jizzax tibbiyot texnikumi (53)	4 → 16	18 → 28	31 → 9

Boshlang'ich va yakuniy bosqichlarda tajriba hamda nazorat guruhlarida darajaviy taqsimotlarini solishtirish uchun Pearson χ^2 mustaqillik mezonini qo'llandi. Hisoblash yig'ma 2×3 chastotalar jadvallari asosida bajarildi; erkinlik darajasi $df = (2-1) \times (3-1) = 2$. Ushbu usul guruhlararo taqsimotni tekshiradi, lekin ayni talabalar o'rtasidagi individual o'zgarishlarning juftlangan sinovi hisoblanmaydi (6-jadval).

6-jadval. Guruhlararo darajaviy taqsimotlarning Pearson χ^2 mezonini bo'yicha tekshiruv

Bosqich	χ^2	df	p	Natija
Boshlang'ich	1,474	2	0,478	Statistik ahamiyatli emas
Yakuniy	19,098	2	< 0,001	Statistik ahamiyatli

Yakuniy bosqich uchun Cramér $V = \sqrt{(\chi^2 / N)} = \sqrt{(19,098 / 337)} \approx 0,238$. Boshlang'ich kesim-dagi $p = 0,478$ guruhlar barcha xususiyatlari bo'yicha bir xil ekanini anglatmaydi; yakuniy $p < 0,001$ esa sabab-oqibatni yakka o'zi isbotlamaydi. Tajriba guruhida yuqori daraja ulushi 17,0 foiz punktga, nazorat guruhida 8,5 foiz punktga ko'tarilgan; o'zgarishlar farqi taxminan 8,5 foiz punktdir. Bu tavsifiy solishtirish indivi-

dual darajadagi davolash effekti sifatida talqin qilinmaydi.

Muhokama

Natijalar Schön [1] ta'riflagan refleksiv amaliyot va Kolb [2] ilgari surgan tajribaviy o'rganish mantiqiga muvofiq talqin qilinishi mumkin: vaziyatli muloqot, faol bajarish, qayta aloqa va qayta urinish o'zaro bog'lanadi. Issenberg va hammualliflar [3], Cook va hammualliflar [4], Kononowicz va hammualliflar [5] simulatsion o'qitishning tibbiy ta'limdagi imkoniyatlarini yoritgan; ushbu maqola ularning xulosalarini yangi klinik samaradorlik dalili sifatida emas, hamshiralarning kasbiy muloqot mashqlarini loyihalashga nazariy asos sifatida qo'llaydi.

Tadqiqotning metodologik cheklovlari ham mavjud: yig'ma statistik ko'rsatkichlar individual rivojlanish trayektoriyasini aniqlashga imkon bermaydi, alohida raqamli metodlarning mustaqil ta'siri esa baholanmagan. Shu sababli kuzatilgan guruhlararo farqni qat'iy sababiy natija sifatida talqin qilish mumkin emas.

Xulosa

Birinchidan, kasbiy-tibbiy muhitga yo'naltirilgan raqamli pedagogik metodlar bo'lajak hamshiralarni bemor, uning yaqinlari, shifokor va tibbiy jamoa bilan muloqotga tayyorlash uchun vaziyatli mashqlarni tashkil etish, qayta aloqa olish va refleksiyani kuchaytirish imkonini beradi.

Ikkinchidan, 337 nafar ishtirokchining umumlashtirilgan diagnostika natijalari tajriba guruhida ijobiy siljish kuchliroq bo'lganini ko'rsatdi. Tajriba guruhida yuqori daraja 7,6 foizdan 24,6 foizga oshgan, past daraja 57,9 foizdan 22,8 foizga kamaygan; nazorat guruhida ham ijobiy o'zgarish kuzatilgan, ammo uning miqyosi kichikroq.

Uchinchidan, kasbiy ta'lim mashg'ulotlarida raqamli vaziyatli topshiriqlarni kasbiy-tibbiy muhitning real kommunikativ talablariga bog'lash, aniq diagnostik mezonlardan foydalanish, guruhli muhokama va individual refleksiyani tizimli tashkil etish tavsiya etiladi. Mashqlar tibbiy etika, bemorga tushunarli izoh berish va jamoaviy axborot almashish mezonlariga mos bo'lishi lozim.

Umuman, kasbiy-tibbiy vaziyatlarni raqamli vositachilik, qayta aloqa va refleksiya bilan birlashtirish hamshiralik ta'limi uchun amaliy metodik yo'nalishdir. 337 ishtirokchi bo'yicha yakuniy guruhlararo farq $\chi^2(2)=19,098$, $p<0,001$ darajasida aniqlangan. Olingan natijalar raqamli pedagogik metodlarni kasbiy-tibbiy kommunikativ vaziyatlar bilan integratsiyalash bo'lajak hamshiralarning kommunikativ kompetensiyalarini rivojlantirishda istiqbolli metodik yondashuv ekanligini ko'rsatadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

- Schön D. A. The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action. New York: Basic Books, 1983.
- Kolb D. A. Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development. Englewood Cliffs: Prentice Hall, 1984.
- Issenberg S. B., McGaghie W. C., Petrusa E. R., Gordon D. L., Scalese R. J. Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: a BEME systematic review. Medical Teacher. 2005;27(1):10–28.
- Cook D. A., Hatala R., Brydges R., et al. Technology-enhanced simulation for health professions education: a systematic review and meta-analysis. JAMA. 2011;306(9):978–988.
- Kononowicz V. R., Woodham L. A., Edelbring S., et al. Virtual patient simulations in health professions education: systematic review and meta-analysis by the digital health education collaboration. Journal of Medical Internet Research. 2019;21(7):e14676.
- Barrows H. S. Problem-based learning in medicine and beyond: A brief overview. New Directions for Teaching and Learning. 1996;68:3–12.
- Silverman J., Kurtz S., Draper J. Skills for Communicating with Patients. 3rd ed. Boca Raton: CRC Press, 2013.
- Muslimov N. A. Bo'lajak kasb ta'limi o'qituvchilarini kasbiy shakllantirish. Monografiya. – Toshkent: Fan, 2004.
- Xodjaboyev A. R., Husanov I. A. Kasbiy ta'lim metodologiyasi. O'quv qo'llanma. – Toshkent: Fan va texnologiya, 2007. – 192 b.
- Olimov Q. T., Abduqudusov O. A., Uzoqova L. P., Axmedjonov M. M., Jalolova D. F. Kasb ta'limi uslubiyati. O'quv qo'llanma. – Toshkent: Iqtisod-moliya, 2006. 160 b.
- Abduqodirov A. A., Pardaev A. X. Masofali o'qitish nazariyasi va amaliyoti. Monografiya. – Toshkent: Fan, 2009. – 145 b.