TEZ TIBBIY YORDAM SIKLLARIDA TALABALARDA STRESSNI BOSHQARISH KO‘NIKMALARINI SHAKLLANTIRISH METODIKASINI TAKOMILLASHTIRISH

Xasanov Kamoliddin Ulug‘bek o‘g‘li

Andijon davlat tibbiyot instituti, Anesteziologiya–reanimatologiya va tez tibbiy yordam kafedrasi assistenti, Andijon, O‘zbekiston

Annotatsiya

Maqolada tibbiyot oliy ta’lim muassasalarida tez tibbiy yordam va reanimatsiya sikllarini o‘qitishda talabalarning stressni boshqarish ko‘nikmalarini shakllantirishga oid pedagogik yondashuvlar ko‘rib chiqiladi. Shoshilinch vaziyatlarga xos vaqt tanqisligi, yuqori mas’uliyat va jamoaviy qaror qabul qilish talablari ta’lim jarayonida simulyatsion mashg‘ulotlar, klinik algoritmlar, strukturali muloqot hamda mashg‘ulotdan keyingi tahlilni birlashtirish zaruratini yuzaga keltiradi. Maqolada ushbu elementlarni o‘quv sikliga bosqichma-bosqich kiritish bo‘yicha amaliy metodik takliflar bayon etiladi. Ish narrativ adabiyotlar sharhi va metodik loyiha xarakteriga ega; unda muallif tomonidan o‘tkazilgan tajriba-sinov yoki original statistik natijalar taqdim etilmaydi.

Kalit so‘zlar: tez tibbiy yordam, stressni boshqarish, simulyatsion ta’lim, reanimatsiya, klinik algoritm, SBAR, debrifing, kasbiy kompetensiya.

IMPROVING THE METHODOLOGY FOR DEVELOPING STRESS-MANAGEMENT SKILLS IN STUDENTS DURING EMERGENCY MEDICINE AND RESUSCITATION ROTATIONS

Khasanov Kamoliddin Ulugbek ugli

Assistant, Department of Anesthesiology, Reanimatology and Emergency Medical Care, Andijan State Medical Institute, Andijan, Uzbekistan

Abstract

This article discusses pedagogical approaches to developing stress-management skills among medical students during emergency medicine and resuscitation rotations.

Time pressure, high responsibility, and the need for team-based decision-making in emergencies support the integration of simulation-based training, clinical algorithms, structured communication, and post-scenario debriefing. Practical methodological recommendations are presented for introducing these elements progressively into the teaching cycle. The paper is a narrative literature review and methodological proposal; it does not report an author-conducted educational trial or original statistical findings.

Keywords: emergency medical care, stress management, simulation-based education, resuscitation, clinical algorithms, SBAR, debriefing, professional competence.

Kirish

Shoshilinch tibbiy yordam va reanimatsiya sharoitida klinik vaziyatlar ko‘pincha qisqa vaqt ichida muhim qaror qabul qilish, bir nechta vazifani ustuvorlashtirish va jamoa bilan aniq muloqot qilishni talab etadi. Talabalar uchun bunday vaziyatlar nafaqat klinik bilimlarni, balki stress sharoitida o‘z faoliyatini boshqarish, axborotni saralash va jamoaviy hamkorlikni ham sinovdan o‘tkazadi. Shu sababli stressni boshqarish ko‘nikmalarini alohida nazariy mavzu sifatida emas, balki amaliy klinik ta’limning tarkibiy qismi sifatida shakllantirish maqsadga muvofiq.

Ushbu maqolaning maqsadi tez tibbiy yordam va reanimatsiya sikllarida stressni boshqarish ko‘nikmalarini rivojlantirishga qaratilgan pedagogik yondashuvlarni tizimlashtirish hamda o‘quv mashg‘ulotlarini tashkil etish bo‘yicha amaliy metodik takliflarni bayon qilishdan iborat.

Materiallar va yondashuv

Maqola narrativ adabiyotlar sharhi va metodik taklif shaklida tayyorlandi. Asosiy e’tibor simulyatsion ta’lim, klinik vaziyatlarni algoritmlar asosida boshqarish, strukturali jamoaviy muloqot va debrifing tamoyillariga qaratildi. Bu matnda mustaqil tajriba-sinov, nazorat guruhi, talabalar so‘rovi yoki statistik tahlil natijalari keltirilmaydi. Shu bois takliflar amaliyotga joriy etish va keyinchalik alohida tadqiqotda baholash uchun metodik asos sifatida qaralishi lozim.

Stressni boshqarish koʻnikmalarini shakllantirishning asosiy yoʻnalishlari

1. Simulyatsion mashgʻulotlarni bosqichma-bosqich tashkil etish

Simulyatsiya talabalarga klinik xatolarni bemor xavfsizligiga zarar yetkazmagan holda muhokama qilish, harakatlar ketma-ketligini takrorlash va jamoa ichidagi rolini tushunish imkonini beradi. Dastlab oddiy, aniq vazifali stsenariylardan boshlash, keyin esa bir vaqtning oʻzida bir nechta klinik muammo va cheklangan vaqtni oʻz ichiga olgan murakkab vaziyatlarga oʻtish tavsiya etiladi. Stsenariylar yurak-oʻpka reanimatsiyasi, anafilaksiya, massiv qon ketish yoki bemor holatining keskin yomonlashuvi kabi oʻquv maqsadlariga mos vaziyatlarni qamrab olishi mumkin.

Mashgʻulotdan oldin oʻqituvchi oʻquv maqsadlari, xavfsiz oʻquv muhiti va baholash mezonlarini tushuntiradi. Stressni sun’iy ravishda haddan tashqari kuchaytirish emas, balki boshqariladigan qiyinchilik va bosqichma-bosqich murakkablashtirish tamoyili qoʻllanishi kerak.

2. Klinik algoritmlar va kognitiv yordam vositalari

Favqulodda vaziyatlarda standart klinik algoritmlar muhim bosqichlarni eslab qolish yukini kamaytirishi va jamoaning umumiy harakat rejasini aniqlashtirishi mumkin. Oʻquv jarayonida amaldagi, mahalliy protokollarga mos algoritmlar qoʻllanib, talabalar har bir qadamning klinik mantiqini tushunishiga e’tibor beriladi. Algoritmni yodlashning oʻzi yetarli emas: talaba bemor holatini qayta baholash, yordam chaqirish, vazifalarni taqsimlash va zarur boʻlganda rejasini moslashtirishni ham mashq qilishi lozim.

3. Strukturali muloqot va jamoaviy hamkorlik

SBAR modeli (Situation, Background, Assessment, Recommendation) bemor holati haqida qisqa va tartibli axborot berishga yordam beradigan muloqot vositasidir. Simulyatsiyada talabalar vaziyatni bayon qilish, muhim anamnestik ma’lumotni yetkazish, oʻz bahosini bildirish va aniq tavsiya yoki yordam soʻrovini ifodalashni mashq qilishi mumkin. Jamoa mashgʻulotlarida rollar oldindan taqsimlanadi,

topshiriqlar aniq nomlanadi va muhim ko‘rsatmalar qayta tasdiqlanadi. Bu yondashuv stressli vaziyatlarda axborot yo‘qolishi xavfini kamaytirishga qaratilgan.

4. Debrifing va refleksiya

Har bir simulyatsion stsenariydan so‘ng strukturali debrifing o‘tkazish tavsiya etiladi. Muhokamada nimalar yaxshi bajarilgani, qaysi nuqtada qaror qabul qilish qiyinlashgani, jamoaviy muloqot qanday kechgani va keyingi urinishda nima o‘zgartirilishi kerakligi ko‘rib chiqiladi. Debrifing ayblash yoki jazolash shaklida emas, xavfsiz va hurmatga asoslangan o‘quv muhitida olib borilishi lozim. O‘qituvchi talabalardan vaziyatni qanday qabul qilgani va stress paytida qaysi strategiyalardan foydalanganini ham so‘rashi mumkin.

5. Stressni boshqarish bo‘yicha qisqa amaliy strategiyalar

O‘quv mashg‘ulotlariga vazifalarni ustuvorlashtirish, qisqa va aniq o‘z-o‘ziga ko‘rsatma berish, nafasni me’yorlashtirish, vaziyatni qayta baholash va yordam so‘rash kabi ko‘nikmalarni kiritish mumkin. Bunday strategiyalar klinik protokollar o‘rnini bosmaydi; ular klinik algoritm va jamoaviy harakatni bajarishni qo‘llab-quvvatlovchi yordamchi vositalardir. Talabalar bemor xavfsizligi, o‘z vakolat chegaralari va tajribali mutaxassisni o‘z vaqtida jalb etish zarurligini tushunishi muhim.

Taklif etilayotgan o‘quv sikli

Metodik jihatdan mashg‘ulotni besh ketma-ket bosqichda tashkil etish mumkin: 1) qisqa nazariy tayyorgarlik va algoritmni ko‘rib chiqish; 2) o‘qituvchi namoyishi yoki ko‘nikmani alohida mashq qilish; 3) jamoaviy simulyatsion stsenariy; 4) strukturali debrifing; 5) qayta bajarish va fikr-mulohaza. Baholashda faqat yakuniy klinik harakat emas, balki vazifalarni ustuvorlashtirish, aloqa aniqligi, yordamni o‘z vaqtida chaqirish, algoritmga rioya qilish va qayta baholash kabi kuzatiladigan mezonlardan foydalanish mumkin. Bu mezonlar o‘quv maqsadlariga mos ravishda oldindan belgilanishi kerak.

Muhokama

Simulyatsiya, strukturali muloqot va debrifing bir-birini to‘ldiruvchi elementlardir: simulyatsiya klinik vaziyatni xavfsiz mashq qilish imkonini beradi, algoritmlar harakatlarni tartibga soladi, SBAR axborot almashinuvini tuzilmaga soladi, debrifing esa tajribani tahlil qilish va keyingi mashg‘ulotga ko‘chirishga xizmat qiladi. Biroq mazkur maqolada ushbu kombinatsiyaning Andijon davlat tibbiyot instituti talabalarida samaradorligi empirik tekshirilmagan. Keyingi tadqiqotlarda boshlang‘ich va yakuniy baholash, standartlashtirilgan kuzatuv mezonlari, talabalarning o‘z-o‘zini baholashi hamda nazorat yoki taqqoslash guruhidan foydalanish orqali natijalarni o‘lchash mumkin.

Xulosa

Tez tibbiy yordam va reanimatsiya sikllarida stressni boshqarish ko‘nikmalarini shakllantirish klinik tayyorgarlik, jamoaviy muloqot va refleksiv o‘rganish bilan uyg‘un holda olib borilishi lozim. Bosqichma-bosqich simulyatsiya, amaldagi klinik algoritmlar, SBAR modeli va strukturali debrifing o‘quv mashg‘ulotlarini tashkil etish uchun amaliy metodik asos bo‘la oladi. Ushbu takliflarning mahalliy ta’lim muhitidagi samaradorligini tasdiqlash uchun kelgusida oldindan rejalashtirilgan pedagogik tajriba-sinov va statistik tahlil talab etiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. O‘zbekiston Respublikasining “Ta’lim to‘g‘risida”gi Qonuni. O‘RQ-637, 23.09.2020.

2. American College of Surgeons. Advanced Trauma Life Support (ATLS): Student Course Manual. 10th ed. Chicago: American College of Surgeons; 2018.

3. Rayner HM, Wadhwa R. Communication Training Tools in Medical Simulation. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK560868/

4. Kang MH, Seo E. Efficacy of Simulation Systems in Educational Interventions for New Graduate Nurses. Journal of Information and Communication Convergence Engineering. 2026. https://www.jicce.org/journal/view.html?uid=1363&vmd=Full
5. Jerjes W, Chan SCC, Klingbajl M, et al. Why don't we teach medical students to work in chaos? Frontiers in Medicine. 2026. https://www.frontiersin.org/journals/medicine/articles/10.3389/fmed.2026.1701449/full
6. Frangi D, Bardacci Y, Magi CE, et al. Exploring the use of low-cost simulation in nursing education: a scoping review. BMJ Open. 2025;15:e099968. https://bmjopen.bmj.com/content/15/7/e099968.abstract
7. Rossler CKL, Taylor CKJ. Teaching interprofessional socialization and collaboration to nurses transitioning into critical care. Clinical Simulation in Nursing. 2020. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876139920300293