UMUMIY O‘RTA TA’LIM MAKTABLARIDA O‘QUVCHILARNING JISMONIY TARBIYA MASHG‘ULOTLARIDA TIBBIY-PEDAGOGIK NAZORATNI TASHKIL ETISHNING ILMIY-USLUBIY ASOSLARI

Yakubova Guyoxon Kuchkarovna
Jismoniy tarbiya va adaptiv sport nazariyasi kafedrasi dotsenti
Mamirjonova Moxaloriyim Mukimjon qizi
2-kurs magistranti
Farg‘ona davlat universiteti

Annotatsiya. Maqolada umumiy o‘rta ta’lim maktablarida jismoniy tarbiya darslarini o‘quvchilar salomatligi, yosh xususiyatlari va funksional imkoniyatlari bilan uyg‘unlashtirishda tibbiy-pedagogik nazoratning o‘rni ochib beriladi. O‘zbekiston Respublikasining 2026-yilgi “Jismoniy tarbiya va sport to‘g‘risida”gi Qonuni, Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti tavsiyalari hamda sport pediatriyasiga oid manbalar tahlil qilinib, “ma’lumot to‘plash — xavfni baholash — yuklamani moslashtirish — darsdagi kuzatuv — qayta aloqa” bosqichlarini birlashtiruvchi tashkiliy model taklif etiladi. Pedagog va tibbiyot xodimi vakolatlarini chegaralash, o‘quvchi holatini kuzatish, individual yondashuv va maxfiylikni ta’minlash mezonlari asoslanadi. Ish nazariy-uslubiy xususiyatga ega; tajriba natijalari taqdim etilmaydi.

Kalit so‘zlar: tibbiy-pedagogik nazorat, jismoniy tarbiya, maktab o‘quvchilari, salomatlik, jismoniy yuklama, pedagogik monitoring, profilaktika, xavfsizlik, individual yondashuv.

KIRISH. Maktab yoshidagi bolalarda jismoniy faollik tayanch-harakat tizimi, yurak-qon tomir imkoniyatlari, psixoemotsional farovonlik va ijtimoiy moslashuv rivojiga xizmat qiladi. Biroq bir sinfdagi o‘quvchilar sog‘liq holati, biologik yetilish sur’ati, harakat tajribasi va jismoniy tayyorgarligi bo‘yicha sezilarli farqlanadi. Barcha uchun bir xil intensivlikdagi topshiriq berish ayrim bolalar uchun yetarlicha rag‘batlantiruvchi bo‘lmasligi, boshqalarda esa noqulaylik yoki ortiqcha zo‘riqish xavfini kuchaytirishi mumkin. Shu sababli ta’limiy natija va salomatlik xavfsizligini bitta tizimda baholash zarur [3–5].

O‘zbekiston Respublikasining 2026-yil 24-martdagi O‘RQ-1123-sonli “Jismoniy tarbiya va sport to‘g‘risida”gi Qonuni 41-moddasida ta’lim oluvchilarning individual qobiliyatlari va sog‘lig‘ini hisobga olish, jismoniy tarbiyani tashkil etishda tibbiy nazorat yuritish hamda bolalarning jismoniy rivojlanishini har yili monitoring qilish vazifalari belgilangan [1]. Mazkur norma tibbiy-pedagogik nazoratni faqat tibbiy ko‘rik bilan cheklamasdan, darslarni rejalashtirish va o‘tkazish amaliyotiga integratsiya qilish uchun muhim asos hisoblanadi.

Jahon sog‘liqni saqlash tashkilotining 2020-yilgi tavsiyalariga ko‘ra, 5–17 yoshdagi bolalar va o‘smirlar hafta davomida kuniga o‘rtacha 60 daqiqa o‘rtacha va yuqori intensivlikdagi, asosan aerob harakat faolligiga intilishi, mushak va suyaklarni mustahkamlovchi faoliyatni esa haftasiga kamida uch kun bajarishi maqsadga muvofiq [3]. Bu umumiy sog‘lomlashtirish tavsiyasi bo‘lib, har bir o‘quvchi uchun darsdagi majburiy yuklama yoki shifokor xulosasining o‘rnini bosmaydi.

TADQIQOT MAQSADI VA METODLARI. Tadqiqot maqsadi — umumiy o‘rta ta’lim maktablarida tibbiy-pedagogik nazoratning tarkibiy qismlarini ilmiy-uslubiy jihatdan tizimlashtirish, tibbiyot xodimi va jismoniy tarbiya o‘qituvchisi hamkorligining amaliy algoritmini ishlab chiqish hamda salomatlikka yo‘naltirilgan pedagogik monitoring mezonlarini tavsiya etish.

Tadqiqot usullari sifatida milliy me’yoriy-huquqiy hujjatlarni, JSSTning maktab salomatlik xizmatlari va jismoniy faollikka oid tavsiyalarini, bolalar sportida mashg‘ulotga ruxsat berish hamda jismoniy faollikni baholash bo‘yicha ilmiy maqolalarni qiyosiy tahlil qilish, nazariy umumlashtirish va pedagogik modellashtirishdan foydalanildi [1–9]. Mualliflar tomonidan yangi

klinik o‘lchov, nazorat guruhi yoki pedagogik tajriba o‘tkazilgani da’vo qilinmaydi; quyidagi tizim amaliy tekshiruv talab qiladigan metodik taklifdir.

TIBBIY-PEDAGOGIK NAZORATNING MAZMUNI VA TAMOYILLARI.

Tibbiy-pedagogik nazorat — bu o‘quvchining sog‘lig‘i to‘g‘risidagi vakolatli tibbiy xulosalarni jismoniy tarbiya darsining pedagogik vazifalari, kuzatuv natijalari va yuklama rejasi bilan muvofiqlashtirishga qaratilgan hamkorlik jarayonidir. Uning tibbiy komponenti salomatlik holati, mashg‘ulotga ruxsat va cheklovlar, zarur maslahat yoki qayta ko‘rikni qamrab oladi. Pedagogik komponenti esa harakat texnikasi, topshiriqning bajarilish sifati, charchoq belgilari, o‘zlashtirish sur’ati va dars sharoitlarini monitoring qiladi [4, 5].

Ushbu faoliyatda vakolatlarni chegaralash muhim: tashxis qo‘yish, dori tavsiya etish, tibbiy ruxsat yoki taqiqni belgilash faqat malakali tibbiyot mutaxassisi zimmasidadir. O‘qituvchi o‘z vakolati doirasida o‘quvchining tashqi holatini kuzatadi, tushunarli xavfsizlik qoidalarini o‘rgatadi, berilgan tibbiy tavsiyalarga muvofiq darsni moslashtiradi va xavotirli alomat kuzatilsa mashqni to‘xtatib, belgilangan yordam tartibini ishga tushiradi. Bunday taqsimot JSSTning maktab salomatlik xizmatlarini ta’lim muhiti bilan bog‘lash yondashuviga mos keladi [4].

Nazorat to‘rt tamoyilga tayanishi lozim: profilaktika — muammo yuzaga kelishidan oldin xavflarni kamaytirish; individuallashtirish — biologik va funksional farqlarni hisobga olish; uzluksizlik — darsdan oldin, dars davomida va undan keyin qayd olib borish; maxfiylik va hurmat — o‘quvchining shaxsiy tibbiy ma’lumotini oshkor qilmasdan zarur pedagogik cheklovlargina yetkazish. Alohida ta’lim ehtiyojlari bo‘lgan bolalar ham xavfsiz, moslashtirilgan harakat faoliyatida imkon qadar ishtirok etishi kerak [4, 6].

NAZORATNING BOSQICHLI TASHKILIY MODELI. Taklif etilayotgan “TIBBIY–PEDAGOGIK 5” modelining birinchi bosqichi — tibbiy axborotni ruxsat etilgan hajmda olish va o‘quvchining darsdagi ishtiroki uchun zarur cheklovlarni aniqlash; ikkinchisi — yosh, tayyorgarlik va mavjud cheklovlarga mos mashqlarni tanlash; uchinchisi — darsda holat, texnika va yuklama ko‘tarilishini kuzatish; to‘rtinchisi — zaruratga qarab takrorlar, dam olish va mashq variantlarini tuzatish; beshinchisi — qaydlarni umumlashtirib, tibbiyot xodimi va ota-onaga tegishli darajada qayta aloqa berishdir. Jarayon bir martalik emas, muntazam takrorlanadigan pedagogik sikl sifatida qaraladi.

1-jadval. Tibbiy-pedagogik nazoratning bosqichlari va mas’uliyat chegaralari

Bosqich	Tibbiyot xodimining vazifasi	O‘qituvchining vazifasi
Darsdan oldin	Sog‘liq bo‘yicha ruxsat, cheklov va tavsiyalarni belgilash	Dars maqsadi va mashqlarni tavsiyaga mos rejalash
Dars boshlanishida	Zarurat bo‘lsa, shikoyatni tibbiy jihatdan baholash	Holat, kiyim, muhit va o‘quvchi shikoyatlarini aniqlash
Dars jarayonida	Kerak bo‘lganda maslahat yoki yordam ko‘rsatish	Texnika, charchoq, nafas va harakat sifatini kuzatish
Dars yakunida	Xavotirli holatlarni tegishli tartibda baholash	Yuklama ko‘tarilishi va tiklanishni qayd etish
Davriy tahlil	Cheklovlarni qayta ko‘rib chiqish zaruratini hal etish	Dars natijalari asosida topshiriqlarni moslashtirish

YUKLAMANI ME’YORLASH VA AMALIY BAHOLASH KO‘RSATKICHLARI

Maktab sharoitida xavfsizlik faqat mashqning soni bilan emas, uning intensivligi, davomiyligi, texnik murakkabligi, tanaffus va tiklanish oralig‘i bilan ham belgilanadi. Shuning uchun bir xil vazifani turli darajadagi o‘quvchilarga mos ravishda berish mumkin: yugurish masofasini qisqartirish, tezlikni pasaytirish, sakrash o‘rniga past zarbli harakatni tanlash yoki ketma-ket takrorlar orasida ko‘proq dam berish. Bunda moslashtirish o‘quvchini omma oldida ajratib ko‘rsatmasdan, ta’limiy maqsadni saqlagan holda amalga oshiriladi.

Pedagogik monitoring uchun o‘quvchining subyektiv zo‘riqish bahosi, nafas olish va gapira olish holati, harakat muvofiqligi, mashqni bajarish sifati hamda damdan keyingi tiklanishi qayd qilinishi mumkin. Pulsometrlardan foydalanish qo‘shimcha vosita bo‘lsa-da, bolalarda yurak urishi yosh, hayajon, muhit va individual xususiyatlarga bog‘liq bo‘lishi sababli yakka ko‘rsatkich diagnostik xulosa chiqarish uchun yetarli emas [7, 8]. Bolalar uchun tushunarli zo‘riqish shkalalari istiqbolli vosita sanaladi, ammo ularni ham klinik baholash bilan tenglashtirish mumkin emas [9].

2-jadval. Darsda kuzatiladigan holatlar va tavsiya etiladigan pedagogik harakatlar

Kuzatuv belgisi	Pedagogik qaror	Eslatma
Harakat sifati pasayishi, charchoqning ortishi	Yuklamani kamaytirish, dam berish, texnikani soddalashtirish	O‘quvchi holatini qayta tekshirish
Nafas tezlashishi, lekin muloqot saqlanishi	Sur’atni moslash, tiklanishni kuzatish	Individual imkoniyatlarni inobatga olish
Bosh aylanishi, ko‘krakda og‘riq, hushdan ketish, keskin nafas qisilishi	Mashqni darhol to‘xtatish va shoshilinch yordam tartibini ishga tushirish	Tibbiy baholashsiz mashqqa qaytarmaslik
Yaqinda kechgan kasallik yoki jarohat haqida xabar	Faoliyatni vaqtincha moslashtirish; tibbiy ko‘rsatmaga amal qilish	Qaytish tartibini tibbiyot xodimi belgilaydi

MAKTAB AMALIYOTI UCHUN TASHKILIY TAVSIYALAR

Tizim ishlashi uchun sinf jurnali va tibbiy hujjatlar o‘rtasida shaxsiy ma’lumotlarni ortiqcha tarqatmaydigan axborot almashinuvi o‘rnatilishi kerak. O‘qituvchiga tashxisning batafsil tarixi emas, darsdagi ishtirok shakli, ruxsat etilgan faoliyat va xavfsizlik choralari haqidagi zarur xulosa yetkazilishi maqsadga muvofiq. Tibbiy hujjatlar belgilangan tartibda saqlanadi, o‘quvchi va ota-ona bilan muloqot esa hurmatli va tushunarli tilda olib boriladi.

Mashg‘ulot muhiti ham nazorat obyekti hisoblanadi: sport zali shamollatilishi, pol va jihozlarning sozligi, sirpanish xavfi, tashqi maydonning ob-havo sharoiti, suv ichish imkoniyati, favqulodda vaziyatda yordam chaqirish yo‘li hamda o‘qituvchining birinchi yordam algoritmini bilishi oldindan baholanadi. JSSTning sog‘lom maktab konsepsiyasi xavfsiz maktab muhitini, sog‘lomlashtirish xizmatlariga kirishni va ta’lim muassasasining yaxlit siyosatini o‘zaro bog‘liq omillar deb qaraydi [5, 6].

Pedagogik kuzatuv samaradorligini baholash uchun sinflar kesimida faqat umumlashtirilgan ma’lumotlardan foydalanish tavsiya etiladi: xavfsizlik ko‘rsatmalari bajarilgan darslar ulushi, moslashtirilgan topshiriqlar qamrovi, qayd etilgan noqulay holatlarga o‘z vaqtida javob berish va o‘quvchilar ishtirokining uzluksizligi. Ushbu mezonlar “davolash samarasi”ni emas, tashkiliy jarayon sifatini aks ettiradi. Ularni amaliy tadqiqotga kiritishda o‘qituvchilarning kuzatuv bir xilligi, qaydlarning to‘liqligi va axborot xavfsizligi oldindan sinovdan o‘tkazilishi zarur.

NAZORAT NATIJALARINI HUJJATLASHTIRISH VA HAMKORLIK. Maktabda tibbiy-pedagogik nazoratning izchilligi qayd etish shakli sodda va tushunarli bo‘lgandagina ta’minlanadi. O‘qituvchining ishchi kuzatuv varaqasida dars sanasi, mashg‘ulot turi, muqobil topshiriq tanlangani, o‘quvchining o‘zini his qilishi, kuzatilgan pedagogik holat va ko‘rilgan choralar qisqacha belgilanadi. Bunday qaydlar o‘quvchining kasallik tarixi yoki tibbiy tashxisini takrorlamasligi kerak. Sinf uchun jamlanma tahlilda esa faqat tashkiliy ko‘rsatkichlar — xavfsizlik yo‘riqnomasi berilgan darslar, moslashtirilgan mashqlar, tiklanish tanaffuslari va vaziyatga o‘z vaqtida munosabat bildirilgan holatlar umumlashtiriladi. Ushbu ma’lumotlar o‘quvchilarni reytinglash yoki sog‘ligi bo‘yicha taqqoslashga mo‘ljallanmagan.

Monitoring kartasi faqat namunaviy pedagogik hujjat bo‘lib, u rasmiy tibbiy hujjatlarning o‘rnini bosmaydi. Sog‘liq holati bilan bog‘liq xavotirli vaziyatlarda o‘quvchini mashqqa qaytarish to‘g‘risida o‘qituvchi mustaqil qaror qabul qilmasligi lozim. Mazkur yondashuv xavfsiz, ishtirokni qo‘llab-quvvatlovchi maktab muhitini tashkil etish haqidagi xalqaro tavsiyalar bilan uyg‘undir [4–6].

NATIJALAR VA MUHOKAMA

Manbalar tahlili shuni ko‘rsatadiki, maktab jismoniy tarbiyasida tibbiy-pedagogik nazoratning metodik qiymati tibbiy ko‘rikni qayta takrorlashda emas, balki vakolatli tibbiy xulosani mashg‘ulotning kundalik didaktik qarorlariga aylantirishdadir. JSST tavsiyalari umumiy jismoniy faollikning salomatlik uchun ahamiyatini asoslaydi; AAPning sportga tayyorgarlikdan oldingi baholash yondashuvi esa sog‘liq anamnezi va professional tibbiy ko‘rikning zarurligiga urg‘u beradi [3, 7]. Shu ikki nuqtayi nazarni maktab darsiga moslashtirish o‘qituvchiga ham faol ishtirokni qo‘llab-quvvatlash, ham cheklovlarga rioya qilish vazifasini yuklaydi.

Taklif etilgan modelning amaliy afzalligi — vazifalar va kuzatuv belgilarining izchil berilganidir. Biroq u hozircha nazariy ishlanma bo‘lib, “jarohatlar kamaydi” yoki “o‘quvchilarning jismoniy tayyorgarligi muayyan foizga oshdi” kabi empirik xulosalar chiqarishga asos bermaydi. Keyingi tadqiqotlarda turli yosh guruhlarida modelni joriy etish imkoniyati, pedagoglararo kuzatuv mosligi, noxush holatlarni qayd etish sifati va o‘quvchi-ota-ona fikrlari etika talablariga muvofiq tekshirilishi mumkin.

XULOSA. Umumiy o‘rta ta’lim maktablarida tibbiy-pedagogik nazorat jismoniy tarbiya darslarining ajralmas sog‘lomlashtiruvchi va profilaktik tarkibiy qismidir. Uning samarali tashkil etilishi uch shartga tayanadi: birinchidan, o‘quvchining sog‘lig‘i va mashg‘ulotga ruxsati haqidagi qaror vakolatli tibbiyot xodimi tomonidan qabul qilinadi; ikkinchidan, o‘qituvchi dars yuklamasini individual imkoniyat va kuzatuv belgilariga moslaydi; uchinchidan, tibbiy xizmat, maktab va ota-ona o‘rtasida maxfiylikni saqlagan holda qayta aloqa yo‘lga qo‘yiladi. Taklif etilgan besh bosqichli model nazoratni kundalik pedagogik amaliyotga integratsiya qilish uchun uslubiy asos vazifasini o‘tashi mumkin. Uning natijadorligini tasdiqlash uchun alohida pedagogik tadqiqot zarur.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. O‘zbekiston Respublikasining 2026-yil 24-martdagi O‘RQ-1123-son “Jismoniy tarbiya va sport to‘g‘risida”gi Qonuni. 41-modda. https://lex.uz/uz/acts/-8093787

2. O‘zbekiston Respublikasining 2020-yil 23-sentabrdagi O‘RQ-637-son “Ta’lim to‘g‘risida”gi Qonuni. https://lex.uz/docs/-5013007

3. World Health Organization. WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour. Geneva: WHO; 2020. ISBN 9789240015128.