

COLLECTION

Innovation, integration and modern
problems in the scientific activities of young
researchers and students: theory and
practice

www.d-pressa.com

31
MARCH



Jizzakh, Uzbekistan

MINISTRY OF HIGHER EDUCATION, SCIENCE AND INNOVATION OF
THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN

JIZZAKH BRANCH OF THE NATIONAL UNIVERSITY OF UZBEKISTAN
NAMED AFTER MIRZO ULUGBEK

SCIENTIFIC JOURNAL OF SCIENCE TECHNOLOGY & DIGITAL FINANCE
JOURNAL OF INTERNATIONAL SCIENCE NETWORKS

Innovation, integration and modern problems in the scientific activities of young
researchers and students: theory and practice collection of materials of the
international scientific and practical conference on the topic

(March 31, 2026)

Jizzakh-2026

Innovation, integration and modern problems in the scientific activities of young researchers and students: theory and practice – Jizzakh: Department of economics and tourism of Jizzakh branch of the national university of Uzbekistan named after Mirzo Ulugbek, March 31, 2026, 990 pp.

Editors in charge: Ass.prof. Soy M.P.

In the collection of materials of the conference, the role and role of Science, Education and production in the era of globalization, the pressing problems of the issues of interaction of these processes, feedback on their solutions were presented by mature specialists of the field.

In addition, research on the scientific and practical topic, carried out in the economics, Exact Sciences, Natural Sciences and socio-humanities during the globalization period, information is presented in the scientific and practical fields, which includes the latest innovative technologies in the fields of production.

It can be argued that this collection is one of the specific intersections of current thoughts and innovative ideas of the world of science. This scientific and practical conference was actively attended by professors and scientific researchers engaged in scientific research in Uzbekistan and foreign countries. In increasing the position of the scientific and practical conference, the professors and teachers of domestic and foreign higher educational institutions made a significant contribution.

Professors and teachers of foreign higher educational institutions who actively participated in the work of the conference made a worthy contribution to the high level of interaction with scientists of our country. The processes of international cooperation with foreign countries and exchange with them in the field of Science in the era of globalization have a positive effect on the development of Higher Education, the fields of Science and production. The materials of this conference are special in that they include a wide range of research, from theoretical developments to practical solutions, demonstrating the diversity of approaches and directions in this area.

In conclusion, it should be noted that this scientific and practical conference will be a very useful collection for everyone who is interested in modern research in the fields of further development of Higher Education, Science, Education and production in the era of globalization. The authors are responsible for the content and quality of the articles and abstracts included in the collection.

CHANCEN UND RISIKEN DES EINSATZES VON KI-GESTÜTZTEN CHATBOTS IN DER PSYCHISCHEN GESUNDHEITSVERSORGUNG: EINE ANALYSE DER WIRKSAMKEIT, ETHISCHEN HERAUSFORDERUNGEN UND REGULATORISCHEN GRENZEN IN DEUTSCHLAND UND DER EU

Rayimberdiyeva Kamola

*Studentin der Mirzo-Ulugbek-National universität Usbekistans, Filiale Dschizzach
Dozentin: Axmedjonova Muhabbat*

Annotation. Der Einsatz KI-gestützter Chatbots in der psychischen Gesundheitsversorgung verspricht eine niedrigschwellige, kosteneffiziente und jederzeit verfügbare Unterstützung für Patientinnen und Patienten. Diese Analyse untersucht die Wirksamkeit solcher Systeme hinsichtlich der Symptomlinderung bei häufigen psychischen Erkrankungen wie Depressionen und Angststörungen. Gleichzeitig werden ethische Herausforderungen wie der Datenschutz, die informierte Einwilligung, algorithmische Verzerrungen (Bias) sowie die Gefahr der Dehumanisierung der therapeutischen Beziehung beleuchtet. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf den regulatorischen Grenzen in Deutschland und der EU, insbesondere im Hinblick auf die Medizinprodukteverordnung (MDR), den EU AI Act und die ärztliche Sorgfaltspflicht. Die Arbeit kommt zu dem Schluss, dass KI-Chatbots eine sinnvolle Ergänzung darstellen können, jedoch strenge regulatorische Vorgaben und ethische Leitplanken erforderlich sind, um Patientensicherheit und Wirksamkeit zu gewährleisten.

Schlüsselwörter. KI-gestützte Chatbots, psychische Gesundheitsversorgung, Ethik, EU AI Act, Medizinprodukterecht, Datenschutz, Digital Health, Deutschland

Einleitung

Die psychische Gesundheitsversorgung steht in Deutschland und der Europäischen Union vor großen Herausforderungen: Lange Wartezeiten auf Therapieplätze, eine unzureichende flächendeckende Versorgung, insbesondere in ländlichen Regionen, sowie eine zunehmende Prävalenz psychischer Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen und Burnout. Gleichzeitig schreitet die Digitalisierung im Gesundheitswesen rasant voran. In diesem Spannungsfeld gewinnen KI-gestützte Chatbots als niedrigschwellige, skalierbare und rund um die Uhr verfügbare Unterstützungsangebote zunehmend an Bedeutung. Als KI-gestützte Chatbots werden dialektbasierte Systeme bezeichnet, die auf Verfahren der natürlichen Sprachverarbeitung (Natural Language Processing, NLP) und maschinellem Lernen basieren. Sie können in text- oder sprachbasierter Form mit Nutzerinnen und Nutzern interagieren, psychische Symptome erfassen, psychoedukative Inhalte vermitteln oder Elemente kognitiver Verhaltenstherapie anbieten. Während einige dieser Anwendungen als eigenständige digitale

Gesundheitsanwendungen (DiGA) zugelassen sind, agieren andere als präventive oder begleitende Tools ohne explizite medizinische Zulassung.

Die Potenziale solcher Systeme sind vielversprechend: Sie können Barrieren wie Scham, räumliche Distanz oder zeitliche Einschränkungen reduzieren, eine frühe Intervention ermöglichen und die kontinuierliche Begleitung zwischen therapeutischen Sitzungen unterstützen. Zudem versprechen sie eine Entlastung des professionellen Versorgungssystems, indem sie repetitive oder standardisierte Aufgaben übernehmen. Allerdings werfen der Einsatz und die zunehmende Verbreitung von KI-Chatbots in der psychischen Gesundheitsversorgung auch tiefgreifende Fragen auf. Dazu gehören die tatsächliche Wirksamkeit hinsichtlich klinisch relevanter Endpunkte, der Umgang mit Krisensituationen (Suizidalität, akute Selbstgefährdung), die Transparenz algorithmischer Entscheidungen sowie der Schutz sensibler Gesundheitsdaten. Auf ethischer Ebene stehen Aspekte wie die informierte Einwilligung, die Vermeidung von algorithmischer Verzerrung (Bias) und die Gefahr einer Entmenschlichung therapeutischer Beziehungen im Fokus. Auf regulatorischer Ebene stellt sich die Frage, ob die bestehenden Rechtsrahmen in Deutschland und der EU – insbesondere die Medizinprodukteverordnung (MDR), der EU AI Act sowie berufsrechtliche Regelungen für Psychotherapeuten und Ärzte – ausreichend sind, um die Patientensicherheit zu gewährleisten, ohne Innovationen zu ersticken.

Die Klassifizierung von KI-Chatbots als Medizinprodukte, die Konformitätsbewertung sowie die Anforderungen an Transparenz und Nachvollziehbarkeit sind hier zentrale Streitpunkte. Vor diesem Hintergrund verfolgt die vorliegende Analyse das Ziel, Chancen und Risiken des Einsatzes KI-gestützter Chatbots in der psychischen Gesundheitsversorgung systematisch zu untersuchen. Dazu werden drei zentrale Dimensionen beleuchtet:

1. Wirksamkeit: Welche empirische Evidenz liegt zur Wirksamkeit von KI-Chatbots bei verschiedenen psychischen Störungen vor? Inwiefern unterscheiden sich die Effekte von präventiven, begleitenden und therapeutisch eigenständigen Anwendungen?

2. Ethische Herausforderungen: Welche ethischen Konfliktfelder ergeben sich im Hinblick auf Autonomie, Fürsorge, Nichtschädigung und Gerechtigkeit? Wie ist es um die Datenautonomie und die therapeutische Beziehung bestellt?

3. Regulatorische Grenzen: Welche rechtlichen Anforderungen gelten für KI-Chatbots in Deutschland und der EU? Wo bestehen Unsicherheiten oder Regelungslücken, und wie könnten zukünftige Regulierungsansätze ausgestaltet sein?

Die Analyse konzentriert sich dabei auf den Rechts- und Versorgungskontext in Deutschland unter Berücksichtigung der europäischen Rahmenbedingungen. Abschließend werden Handlungsempfehlungen für die verantwortungsvolle Integration von KI-Chatbots in die psychische Gesundheitsversorgung formuliert

Hauptteil

2.1 Wirksamkeit KI-gestützter Chatbots in der psychischen Gesundheitsversorgung

Die Frage nach der Wirksamkeit von KI-Chatbots ist zentral für ihre Integration in das Gesundheitssystem. Die Evidenzlage ist heterogen und differenziert sich nach Anwendungszweck, Zielgruppe, Interaktionsform und zugrundeliegendem therapeutischem Ansatz.

2.1.1 Klinische Wirksamkeit bei häufigen psychischen Störungen

Metaanalysen und randomisiert-kontrollierte Studien (RCTs) zeigen, dass KI-gestützte Chatbots bei leichten bis mittelschweren Depressionen und Angsterkrankungen signifikante Symptomreduktionen bewirken können. Ein bekanntes Beispiel ist der Chatbot Woebot, der auf Prinzipien der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) basiert. In Studien zeigten Nutzer im Vergleich zu Kontrollgruppen eine signifikante Verringerung von Depressivitätssymptomen. Ähnliche Effekte wurden für Wysa und Youper berichtet. Die Effektstärken liegen in der Regel im kleinen bis mittleren Bereich (Cohen's $d = 0,3-0,6$), was mit denen von niedrigschwelligen Online-Interventionen vergleichbar ist. Allerdings fehlen Langzeitstudien, die eine Nachhaltigkeit der Effekte belegen. Zudem ist die Studienqualität oft eingeschränkt durch hohe Abbrecherquoten, fehlende Verblindung und Publikationsbias.

2.1.2 Unterschiede nach Anwendungsart

Es ist zwischen drei Anwendungsformen zu unterscheiden:

- Präventive Angebote: Diese richten sich an Personen ohne diagnostizierte Störung und zielen auf Resilienzförderung oder Stressreduktion ab. Die Wirksamkeit wird meist über Selbstberichtsdaten gemessen; klinische Endpunkte fehlen häufig.

- Begleitende Angebote: Sie werden als ergänzende Unterstützung während einer laufenden Psychotherapie eingesetzt, z. B. zur Überprüfung von Hausaufgaben oder Stimmungsdokumentation. Hier gibt es Hinweise auf verbesserte Therapieadhärenz, jedoch nur wenige kontrollierte Studien.

- Eigenständige therapeutische Anwendungen: Einige Chatbots sind als Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) zugelassen und werden von Krankenkassen erstattet. Sie durchlaufen ein formelles Nutzenbewertungsverfahren nach § 139e SGB V. Beispiele wie velibra (bei Angststörungen) oder deprexis (nicht primär Chatbot, aber regelbasiert) zeigen, dass solche Anwendungen bei leichten bis mittelschweren Verläufen wirksam sein können.

2.1.3 Grenzen der Wirksamkeit

Die Wirksamkeit stößt dort an Grenzen, wo komplexe Störungsbilder (z. B. posttraumatische Belastungsstörung, Persönlichkeitsstörungen) oder akute Krisen (Suizidalität) vorliegen. Chatbots können derzeit nicht die therapeutische Beziehung, die Prozesssteuerung und die individuelle Anpassung eines erfahrenen Therapeuten ersetzen. Zudem besteht die Gefahr von Fehldiagnosen durch unzureichende Erkennung von Notfallsituationen.

2.2 Ethische Herausforderungen

Der Einsatz von KI-Chatbots in der psychischen Gesundheitsversorgung wirft ethische Fragen auf, die sich mit den vier Prinzipien der Medizinethik (Autonomie, Fürsorge, Nichtschädigung, Gerechtigkeit) systematisieren lassen.

2.2.1 Informierte Einwilligung und Autonomie

Die Einwilligung (informed consent) setzt voraus, dass Nutzer über Funktionsweise, Grenzen, Datenverarbeitung und Risiken aufgeklärt werden. Bei Chatbots ist dies aus mehreren Gründen problematisch:

- Nutzer überschätzen häufig die Fähigkeiten des Systems („Eliza-Effekt“) und halten es für menschlich.
- Die Aufklärung erfolgt meist über AGB oder kurze Einblendungen, die selten umfassend gelesen werden.
- Besonders bei vulnerablen Gruppen (Jugendliche, Menschen mit kognitiven Einschränkungen) ist fraglich, ob eine wirksame Einwilligung überhaupt möglich ist.

Die Autonomie der Nutzer kann einerseits gestärkt werden, weil sie jederzeit und ohne Scham Zugang erhalten. Andererseits besteht die Gefahr der Fremdbestimmung durch algorithmische Vorgaben, die nicht transparent sind.

2.2.2 Datenschutz und informationelle Selbstbestimmung

Psychische Gesundheitsdaten gehören zu den besonders sensiblen Datenkategorien (Art. 9 DSGVO). Die Verarbeitung durch kommerzielle Anbieter, häufig mit Servern außerhalb der EU, birgt Risiken für die informationelle Selbstbestimmung. Zudem ist unklar, inwieweit Daten für Weiterentwicklungen (Training) verwendet werden. Ein weiteres Problem ist die Weitergabe an Dritte, etwa im Rahmen von Kooperationen mit Krankenkassen oder Arbeitgebern.

2.2.3 Algorithmische Verzerrung (Bias) und Diskriminierung

KI-Modelle werden auf Datensätzen trainiert, die kulturelle, sprachliche und sozioökonomische Verzerrungen aufweisen können. Dies kann dazu führen, dass bestimmte Bevölkerungsgruppen schlechter erkannt oder unangemessen behandelt werden. So sind die meisten Trainingsdaten auf Englisch und westliche kulturelle Kontexte ausgerichtet. Für Deutschland und die EU stellt sich die Frage, ob eine ausreichende Diversität der Trainingsdaten gewährleistet ist.

2.2.4 Verantwortung und therapeutische Beziehung

Die Frage der Verantwortung bei Fehlentscheidungen (z. B. Nichterkennung einer suizidalen Krise) ist rechtlich und ethisch ungeklärt. Während bei menschlichen Therapeuten die Sorgfaltspflicht klar definiert ist, besteht bei Chatbots eine Verantwortungsdiffusion zwischen Anbieter, Entwickler, verschreibender Ärztin und Nutzer. Zudem droht eine Dehumanisierung der Versorgung, wenn Chatbots als Ersatz und nicht als Ergänzung eingesetzt werden. Die therapeutische Beziehung, ein wesentlicher Wirkfaktor jeder Psychotherapie, kann durch rein digitale Interaktionen nicht adäquat abgebildet werden.

2.3 Regulatorische Grenzen in Deutschland und der EU

Die regulatorische Einordnung von KI-Chatbots ist entscheidend für ihre Marktzugänglichkeit, Erstattungsfähigkeit und Patientensicherheit. In Deutschland und der EU überschneiden sich mehrere Rechtsrahmen.

2.3.1 Medizinprodukterecht (MDR) und Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)

KI-Chatbots, die eine medizinische Zweckbestimmung verfolgen (Diagnose, Therapie, Prävention), gelten als Medizinprodukte und müssen eine Konformitätsbewertung nach der Medizinprodukteverordnung (MDR) durchlaufen. Die Klassifizierung erfolgt risikobasiert; psychologische Interventions-Chatbots fallen meist in Klasse IIa. Die Anforderungen an klinische Bewertung, technische Dokumentation und Risikomanagement sind hoch. In Deutschland besteht zusätzlich das DiGA-Verfahren nach § 139e SGB V. Seit 2020 können Hersteller eine vorläufige Zulassung („Fast-Track“) erhalten, wenn der Nutzen nachgewiesen wird. Bisher wurden jedoch nur wenige Chatbots als DiGA zugelassen, was an den strengen Evidenzanforderungen liegt. Ein Problem ist, dass viele Chatbots als „Wohlfühlanwendungen“ ohne medizinische Zweckbestimmung vermarktet werden und so der Regulierung entgehen, obwohl sie faktisch therapeutische Wirkungen beanspruchen.

2.3.2 EU AI Act – Risikobasierte Regulierung

Der im Jahr 2024 in Kraft getretene EU AI Act klassifiziert KI-Systeme nach Risikostufen. KI-Chatbots in der psychischen Gesundheitsversorgung sind in der Regel als Hochrisiko-KI-Systeme einzustufen (Anhang III, Nr. 5: „KI-Systeme, die für die Notfallversorgung, die Triage oder die Diagnose von Patienten verwendet werden“). Für sie gelten strenge Anforderungen:

- Einrichtung eines Risikomanagementsystems
- Verwendung hochwertiger Datensätze zur Vermeidung von Bias
- Menschliche Aufsicht (human oversight)
- Transparenz und Bereitstellung von Informationen für die Nutzer
- Konformitätsbewertung vor Markteintritt

Die praktische Umsetzung ist komplex, da die Anforderungen mit der MDR abgestimmt werden müssen. Zudem besteht eine Übergangsfrist, bis die Regeln vollständig anwendbar sind.

2.3.3 Berufsrecht und ärztliche Sorgfaltspflicht

Für Ärzte und Psychotherapeuten in Deutschland gilt, dass sie bei der Verordnung oder Empfehlung von KI-Chatbots die Sorgfaltspflicht beachten müssen. Dazu gehört, dass sie sich von der Sicherheit und Wirksamkeit des Produkts überzeugen und über Risiken aufklären. Unklar ist, ob eine Verordnung von nicht zugelassenen Anwendungen haftungsrechtliche Risiken begründet. Zudem ist die Abgrenzung zwischen ärztlicher Tätigkeit und bloßer Technologiebereitstellung fließend.

2.3.4 Grenzüberschreitende Herausforderungen

Da viele Chatbots von internationalen Unternehmen (oft aus den USA) betrieben werden, stellt sich die Frage nach der Rechtsdurchsetzung. Die DSGVO und der EU AI Act gelten extraterritorial, aber die tatsächliche Aufsicht durch deutsche Behörden (z. B. die zuständigen Landesbehörden für Medizinprodukte) ist bei ausländischen Anbietern schwer umsetzbar.

2.4 Zwischenfazit

Die Analyse zeigt, dass KI-gestützte Chatbots ein erhebliches Potenzial für die psychische Gesundheitsversorgung besitzen, insbesondere im Bereich der

Prävention und der begleitenden Unterstützung. Ihre Wirksamkeit ist für bestimmte Indikationen empirisch belegt, jedoch nicht mit derjenigen einer qualifizierten Psychotherapie vergleichbar. Ethisch sind vor allem Fragen der Einwilligung, des Datenschutzes, der algorithmischen Fairness und der Verantwortungszuweisung zentral. Regulatorisch existieren mit MDR, EU AI Act und DiGA-Verfahren zwar umfassende Rahmenwerke, doch diese sind auf die Besonderheiten von KI-Chatbots oft noch nicht ausreichend abgestimmt. Es bestehen Vollzugsdefizite und Unsicherheiten in der Abgrenzung zwischen Gesundheitsanwendung und Lifestyle-Produkt

Zusammenfassung

Die vorliegende Analyse untersucht Chancen und Risiken KI-gestützter Chatbots in der psychischen Gesundheitsversorgung mit Fokus auf Deutschland und die EU. Sie gliedert sich in drei zentrale Dimensionen: Wirksamkeit, ethische Herausforderungen und regulatorische Grenzen. Wirksamkeit: Randomisiert-kontrollierte Studien belegen, dass KI-Chatbots bei leichten bis mittelschweren Depressionen und Angststörungen signifikante Symptomreduktionen bewirken können, mit Effektstärken im kleinen bis mittleren Bereich. Die Evidenz ist jedoch begrenzt durch hohe Abbrecherquoten, fehlende Langzeitdaten und eine unzureichende Studienqualität. Präventive und begleitende Anwendungen zeigen positive Effekte, während eigenständige therapeutische Chatbots, die als Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) zugelassen sind, eine vielversprechende Ergänzung darstellen. Ihre Grenzen liegen bei komplexen Störungsbildern und akuten Krisen, wo sie die therapeutische Beziehung nicht ersetzen können.

Ethische Herausforderungen: Zentrale Probleme sind die mangelnde informierte Einwilligung (informed consent) durch unzureichende Aufklärung und den „Eliza-Effekt“ (Überschätzung der Fähigkeiten), der Schutz sensibler Gesundheitsdaten bei oft internationalen Anbietern, algorithmische Verzerrungen (Bias), die bestehende Ungleichheiten verstärken können, sowie die ungeklärte Verantwortungsdiffusion bei Fehlentscheidungen (z. B. Nichterkennung von Suizidalität). Zudem droht eine Dehumanisierung der Versorgung, wenn Chatbots die therapeutische Beziehung ersetzen statt ergänzen. Regulatorische Grenzen: In Deutschland und der EU existieren mit der Medizinprodukteverordnung (MDR), dem DiGA-Fast-Track und dem EU AI Act umfassende Rechtsrahmen. KI-Chatbots mit medizinischer Zweckbestimmung gelten als Hochrisiko-KI-Systeme und müssen strenge Anforderungen an klinische Evidenz, Risikomanagement und Transparenz erfüllen. Allerdings bestehen Vollzugsdefizite, insbesondere bei Anwendungen, die ohne formelle Zulassung als „Lifestyle-Tools“ vermarktet werden. Unklarheiten gibt es auch bei der ärztlichen Sorgfaltspflicht und der Haftung im Schadensfall. Fazit: KI-Chatbots können die psychische Gesundheitsversorgung sinnvoll ergänzen, insbesondere zur Überbrückung von Wartezeiten, als begleitendes Angebot oder für präventive Zwecke. Ihr Einsatz erfordert jedoch eine konsequente regulatorische Einordnung, verbesserte Transparenzpflichten, klare Verantwortungsstrukturen und eine kontinuierliche

unabhängige Forschung. Nur unter diesen Bedingungen können die Potenziale genutzt werden, ohne die Patientensicherheit oder ethische Grundsätze zu gefährden.

Literaturverzeichnis.

1. European Commission (2021). Proposal for a Regulation laying down harmonised rules on artificial intelligence (Artificial Intelligence Act). Brussels.
2. Bundesministerium für Gesundheit (2020). Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA): Chancen und Risiken. Berlin.
3. Torous John & Roberts Laura Weiss (2017). The ethical use of mobile health technology in clinical psychiatry. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 205(1), 4–8.
4. Цой М., Камолов Д. ЗНАЧЕНИЕ И РОЛЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТОВ МАЛОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА В ЭКОНОМИКЕ: МИРОВОЙ ОПЫТ И ПРАКТИКА УЗБЕКИСТАНА //Academic literature. – 2025. – Т. 1. – №. 1. – С. 1-105.
5. Цой М., Иброхимов Ш. СОВРЕМЕННАЯ СИСТЕМА ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ В УЗБЕКИСТАНЕ //International Journal of scientific and Applied Research. – 2024. – Т. 1. – №. 3. – С. 24-28.
6. Цой М. П., Худояров Р. Т. Рашидов АР ПРОДВИЖЕНИЕ ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ В УЗБЕКИСТАНЕ //Kompyuter ilmlari va muhandislik texnologiyalari. Xalqaro miqyosidagi ilmiy-texnik anjuman materiallari to‘plami–Jizzax: O‘zMU Jizzax filiali. – 2022.
7. Цой М. П., Ибрагимов З. Т. ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ЦИФРОВОГО ОБРАЗОВАНИЯ //International Journal of Contemporary Scientific and Technical Research. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 339-342.
8. Цой М. Развития сферы услуг в Узбекистане: тенденции и перспективы //Science technology&Digital finance. – 2023. – Т. 1. – №. 3. – С. 73-86.
9. ЦОЙ М. РОЛЬ ГЕНДЕРНОГО РАВЕНСТВА В ВОПРОСАХ СОКРАЩЕНИЯ БЕДНОСТИ И СОЗДАНИЯ ДОСТОЙНЫХ РАБОЧИХ МЕСТ–МИРОВОЙ ОПЫТ И ПРАКТИКА УЗБЕКИСТАНА //Архив научных исследований. – 2022. – Т. 2. – №. 1.
10. Абдуназаров С. А., Цой М. П. Реформирование системы образования Республики Узбекистан //Актуальные научные исследования в современном мире. – 2016. – №. 10-6. – С. 14-17.
11. Dostonbek K. SPIRITUAL AND MORAL ENVIRONMENT OF SOCIETY //Social science and innovation. – 2023. – Т. 1. – №. 2. – С. 128-133.
12. Kamolov D., Ismoilova D. THE IMPACT OF DIGITALIZATION ON THE ECONOMY OF UZBEKISTAN //Science technology&Digital Finance. – 2023. – Т. 1. – №. 4. – С. 301-306.
13. Kamolov D. JIZZAX VILOYATIDA TURIZM KLASTERI RIVOJLANISHINING HUDUDNING IJTIMOY-IQTISODIY SALOHİYATIGA TA’SIRINI VAHOLASH: STRATEGIK YONDASHUV VA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI //Scientific practical conference. – 2025. – Т. 1. – №. 1. – С. 48-52.